

REVISÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO INICIAL PARA PACIENTES EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO¹

Fernanda Crivello Martins², Edlamar Katia Adamy³, Carla Argenta⁴.

¹ Vinculado ao projeto “Desenvolvimento, avaliação e validação de tecnologias sustentadas pela implantação/implementação do Processo de Enfermagem”

² Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem – CEO – Bolsista PROBIC/UDESC

³ Orientador, Departamento de Enfermagem – CEO. E-mail: edlamar.adamy@udesc.br

⁴ Professora, Departamento de Enfermagem - CEO

INTRODUÇÃO: Amparado pela Resolução n. 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), o Processo de Enfermagem (PE) é um instrumento metodológico privativo do enfermeiro, dividido em cinco etapas, que deve ser implementado em todos os ambientes de saúde, sejam eles públicos ou privados, de modo deliberado e sistemático. A primeira etapa trata-se da coleta de dados (anamnese e exame físico), também conhecida como avaliação inicial, e tem por objetivo revelar o estado de saúde/doença do paciente, bem como suas necessidades afetadas e subsidia as demais etapas do PE. **OBJETIVO:** revisar e implementar o instrumento de avaliação inicial utilizado para pacientes internados no setor de oncologia à luz da teoria das Necessidades Humanas Básicas. **MÉTODO:** O estudo integra o macroprojeto “Desenvolvimento, avaliação e validação de tecnologias sustentadas pela implantação/implementação do Processo de Enfermagem”, aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa sob número 3.948.170. Trata-se de uma pesquisa participante, do tipo pesquisa ação, em que foi realizado um grupo focal (GF), de aproximadamente duas horas, em outubro de 2022, com sete enfermeiros do setor de oncologia do Hospital Regional do Oeste (HRO) de Chapecó, Santa Catarina. O HRO é hospital de referência em tratamento oncológico e oferta tratamento em radioterapia, quimioterapia, cirurgia oncológica e clínica oncológica, em todos esses setores há atendimento de enfermagem. Utilizou-se como disparador do debate e reflexão um instrumento elaborado em 2017 não sistematizado e que serviu de base para identificar suas demandas, revisar o instrumento de avaliação inicial e atualizá-lo. Foi realizada a identificação e o alinhamento dos conteúdos a luz do referencial teórico das Necessidade Humanas Básicas (NHB) de Wanda de Aguiar Horta, de referenciais existentes sobre os métodos propedêuticos fundamentais para a realização do exame físico e a legislação do exercício profissional do enfermeiro vigente no Brasil. O GF foi mediado por uma das pesquisadoras, acompanhado pelos demais integrantes da pesquisa, foi gravado e transcrito para análise seguindo o método proposto por Bardin, além do registro das sugestões em um diário de campo. **RESULTADOS:** A teoria das NHB propõe uma organização das necessidades identificadas pelo e no paciente, considerando as necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais. Um instrumento de avaliação inicial do paciente permite o registro de todas as informações necessárias para conhecer o paciente, registrando-as no prontuário. O instrumento base, criado em 2017, foi testado na prática clínica pelos enfermeiros que atuam no setor e exigiu a (re)adequação de acordo com as necessidades apontadas pelos mesmos durante o GF. Para a revisão do instrumento, os integrantes consideraram a manutenção dos aspectos da teoria de acordo com as necessidades identificadas na prática assistencial dos enfermeiros. O instrumento foi reorganizado contendo dados gerais e

de saúde do paciente, dados das necessidades psicobiológicas abordando a história pregressa e atual do paciente, dados sobre sono, repouso e conforto, dados relacionados as necessidades neurológicas e de locomoção, dados da avaliação cardiorrespiratória, hidratação, nutrição, pele e mucosa, segurança e eliminações vesicais e intestinais. Quanto as necessidades psicossociais são abordados questionamento quanto a ocupação, número de filhos, mudança de comportamento, aceitação da doença, verbalização de perda de autonomia e ou independência, expressões, verbalizações relacionadas ao processo da doença e da morte, relato de ansiedade, choro, irritabilidade ou inquietação, hábitos de lazer dentre outros aspectos que contribuem com a coleta de dados. Quanto as necessidades psíquicas, a abordagem é simples e limita-se a conhecer as crenças e necessidade de assistência religiosa. Para além da realização da coleta de dados, compreende-se como essencial a realização do registro adequado – o que também foi reforçado com a equipe presente no GF; e a implementação de um instrumento adequado facilita o registro do enfermeiro e a inter-relação entre as etapas do PE, o que evidencia a importância da primeira etapa ser realizada de modo eficaz, para que as demais também sejam. O instrumento de avaliação inicial do paciente atualizado é aplicado no momento da internação, está em uso no setor de oncologia do Hospital Regional do Oeste e o registro dos dados é realizado no prontuário eletrônico do paciente denominado GHOSP. A realização e registro adequado da avaliação inicial do paciente é imprescindível, pois representa o quadro clínico, possibilitando a identificação dos diagnósticos de enfermagem com acurácia, propondo intervenções adequadas, avaliando os resultados esperados para estas intervenções. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A revisão do instrumento de avaliação inicial do paciente é um produto técnico que contribui para a organização do raciocínio clínico do enfermeiro, o qual emite um julgamento sobre a situação de saúde/doença do paciente, qualificando o registro das informações no prontuário eletrônico. Foi desenvolvido a partir das demandas oriundas do próprio setor de oncologia, envolvendo os enfermeiros que atuam clinicamente no setor.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem. Enfermagem Oncológica. Teorias de Enfermagem.