



**OBNJ**  
Online Brazilian Journal of Nursing

PORTUGUÊS

Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM  
AURORA DE AFONSO COSTA



Notas Prévias



## Coleta de dados em pós-operatório de cirurgia cardíaca: pesquisa etnográfica

**Bruna Fabrício Barcelos<sup>1</sup>,  
Jaqueline Teresinha Ferreira<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Universidade Federal Fluminense

### RESUMO

**Objetivos:** interpretar as representações coletivas dos enfermeiros sobre sua prática no que se refere à coleta de dados em pós-operatório de cirurgia cardíaca e identificar se o enfermeiro percebe esta etapa do processo de enfermagem (PE) como um elemento contribuinte para a sua legitimidade profissional. **Método:** trata-se de uma pesquisa etnográfica embasada nas Representações Coletivas segundo Émile Durkheim cujos dados serão coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, observação participante com uso de diário de campo durante três meses com enfermeiros de uma unidade de terapia cardiointensiva cirúrgica de um hospital de referência para patologias cardiovasculares no Rio de Janeiro. **Resultado:** A análise preliminar dos dados permitiu avaliar que os enfermeiros reconhecem o valor da coleta de dados e seu enfoque diferencial, porém, apontam dificuldades para a sua execução atribuída ao excesso de atividades burocráticas que distanciam estes profissionais do cuidado direto aos pacientes.

**Palavras-chave:** Processos de Enfermagem; Exame Físico; Cardiologia; Hierarquia Social

## **SITUAÇÃO PROBLEMA E SUA SIGNIFICÂNCIA**

O processo de enfermagem (PE) é a primeira ferramenta que precisamos aprender para “pensarmos como um enfermeiro”. Pode ser definido como um instrumento metodológico que possibilita aos enfermeiros identificar, compreender, descrever, explicar e/ou prever como os pacientes, sob sua responsabilidade, respondem aos problemas de saúde ou aos processos vitais, e determinar que aspectos dessas respostas exigem uma intervenção profissional. Ou seja, é um instrumento metodológico de prestação de cuidados, que serve à atividade intelectual do enfermeiro e que provê autonomia, independência e especificidade para a profissão<sup>(1)</sup>.

No Brasil, o emprego do processo de enfermagem foi incentivado por Wanda de Aguiar Horta, na década de 1970, em São Paulo, que trouxe como referencial teórico a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Maslow destacando sua composição em seis etapas - levantamento de dados/histórico, diagnóstico, plano assistencial, prescrição, evolução e prognóstico de enfermagem.

Atualmente, independentemente de como se apresente, o PE estrutura-se basicamente em cinco etapas: investigação - da qual trata esta pesquisa; diagnóstico de enfermagem; planejamento; implementação e; avaliação<sup>(2)</sup>.

Historicamente, a avaliação dos pacientes esteve exclusivamente atrelada aos médicos. No entanto, atualmente, os enfermeiros realizam a coleta de dados sobre os pacientes que estão sob seus cuidados, uma vez que esta constitui a primeira fase do processo de enfermagem e é fundamental para o desenvolvimento do mesmo, constituindo-se no alicerce no qual se baseiam as etapas seguintes. É importante destacar que a coleta de dados sobre os pacientes é realizada por diversos profissionais de saúde, porém, com referencial distinto. Esta etapa foi denominada história de enfermagem (modelo de Horta, 1979) ou avaliação inicial (modelo de Gordon, 1994) e corresponde ao levantamento de dados do método científico. Compreende basicamente três atividades: coleta de dados objetivos e subjetivos, organização dos dados coletados e documentação metódica<sup>(3)</sup>.

Seu propósito é identificar e obter informações pertinentes ao paciente. Todas as decisões quanto a diagnósticos, intervenções de enfermagem e avaliação dos resultados são baseadas nas informações obtidas nesse momento, que diz respeito não só à coleta dos dados, mas também à sua validação e organização, à identificação de padrões de teste de impressões iniciais e ao relato e registro desses dados<sup>(3)</sup>.

A capacidade dos enfermeiros para avaliar os pacientes sob seus cuidados permite a identificação de alterações precoces, principalmente nos pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTI) nas quais ocorrem muitas variações devido ao comprometimento fisiológico e, o enfermeiro é quem, geralmente, detecta alterações significativas no estado clínico do paciente, cabendo a ele alertar ao médico. Porém, entende-se que para tal, o profissional deve aprimorar sua habilidade de observação por meio da qual se torna possível perceber os sinais que indicam a necessidade de reavaliação do paciente.

É necessário que os enfermeiros, além de dominarem as técnicas propedêuticas de inspeção, palpação, percussão e ausculta, tenham uma profunda compreensão da fisiologia normal, de patologia clínica e de diagnóstico por imagem, além do desenvolvimento da sensibilidade e da observação para detectar questões de cunho emocional, psicológico e espiritual, as quais lhes permitirá extrapolar e analisar criticamente os dados coletados que o levarão ao estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e intervenções adequados à evolução positiva da saúde dos pacientes garantindo seu bem-estar<sup>(3)</sup>.

## **QUESTÃO NORTEADORA**

Como o enfermeiro da cirurgia cardiovascular integra a coleta de dados à sua prática profissional?

## **OBJETIVOS**

Identificar se o enfermeiro percebe sua avaliação a partir da coleta de dados como um elemento contribuinte para a sua legitimidade profissional; analisar qual a importância atribuída pelo enfermeiro à coleta de dados no processo de trabalho em saúde e; interpretar as representações coletivas dos enfermeiros sobre sua prática no que se refere à coleta de dados em pós-operatório de cirurgia cardíaca.

## **MÉTODO**

Trata-se de uma pesquisa etnográfica registrada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto Nacional de Cardiologia (INC) sob o protocolo n.º 0.328/25-04-2011 e pelo Comitê de Ética da UFF sob o n.º 345/11. Os dados serão coletados por meio de entrevistas em profundidade do tipo semiestruturada e observação participante com uso de diário de campo durante três meses. A amostra será composta por enfermeiros da Unidade de Terapia CardioIntensiva Cirúrgica (UTCIC) de um hospital referência em cardiologia do município do Rio de Janeiro. As entrevistas serão realizadas com enfermeiros do setor que se dispuserem a participar das mesmas. Estas serão gravadas e transcritas para análise posterior. Para análise de dados, consideraremos a construção de categorias temáticas. A interpretação das respostas buscará os significados a partir da construção de categorias, visando sua articulação em categorias mais amplas que se relacionem com conceitos representativos da teoria socioantropológica.

## **REFERÊNCIAS**

1. Fuly PSC, Leite JL, Lima SBS. Correntes de pensamento nacionais sobre sistematização da assistência de enfermagem. Rev bras enferm. 2008 dez; 61(6): 883-7.
2. Fontes WD, Leadebal ODCP, Ferreira JA. Competências para aplicação do processo de enfermagem: autoavaliação de discentes concluintes do curso de graduação. Rev rene. 2010; 11(3): 86-94.
3. Garcia TR, Nóbrega MML, Carvalho EC. Processo de enfermagem: aplicação à prática profissional. Online braz j nurs [serial in the internet]. 2004 [cited 2012 aug 18]; 3(2). Available from: <http://www.uff.br/nepae/objn302garciaetal.htm>

## **Dados do projeto**

Projeto de dissertação de mestrado do Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial da UFF. Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Nacional de Cardiologia, sob protocolo nº 0.328/25-04-2011 e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de medicina/ Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP), sob protocolo nº 345/11.

Autores:

**Bruna Fabrício Barcelos.** Mestranda do curso Mestrado Profissional Enfermagem Assistencial – MPEA – UFF. Construção da pesquisa a fim de obter o título de Mestre em Enfermagem.

**Jaqueline Teresinha Ferreira.** Professora Doutora em Antropologia Social vinculada ao curso Mestrado Profissional Enfermagem Assistencial – MPEA – UFF. Orientadora da pesquisa.

**Recebido: 08/10/2011**

**Aprovado: 11/09/2012**