



APLICABILIDADE DO PROCESSO DE RACIOCÍNIO DIAGNÓSTICO DE RISNER EM PESQUISAS NA ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA¹

Gabrieli Beck Weide², Flávia Bressan³, Diulia Rech Eichner⁴, Danielli Gislaine Lima dos Santos⁵, Margrid Beuter⁶, Eliane Raquel Rieth Benetti⁷

¹ Relato de experiência. Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões

² Estudante do Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões. E-mail: gabrielibecker12@gmail.com

³ Estudante do Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões. E-mail: flaviabressan@outlook.com

⁴ Estudante do Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões. E-mail: diulia.recheichner@gmail.com

⁵ Estudante do Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões. E-mail: liimadani4@gmail.com

⁶ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente Aposentada do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. E-mail: margridbeuter@gmail.com

⁷ Orientadora. Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões. E-mail: eliane.rieth@ufsm.br

Introdução: O Raciocínio clínico em enfermagem é essencial para um cuidado seguro e eficaz e, é essencial para investigações acerca dos Diagnósticos de Enfermagem. Nesse contexto, o raciocínio diagnóstico de Risner se constitui em uma ferramenta útil para o raciocínio diagnóstico e prevê duas etapas: uma cognitiva (análise e síntese) e outra redacional (rotulação) sobre a inferência obtida. **Objetivos:** Relatar a experiência mediante a utilização do raciocínio diagnóstico de Risner na identificação de Diagnósticos de Enfermagem em pessoas idosas hospitalizadas. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência que versa sobre a utilização do raciocínio diagnóstico de Risner em uma Pesquisa Convergente Assistencial (PCA) para análise, síntese e rotulagem dos Diagnósticos de Enfermagem associados aos estressores vivenciados por pessoas idosas hospitalizadas. Participaram da PCA 30 pessoas idosas hospitalizadas. Projeto de pesquisa com apreciação ética, Parecer nº 1.771.984. **Resultados:** A partir de entrevista conversação e observação participante foram identificados os estressores vivenciados pelas pessoas idosas. Deflagrada essa etapa, os estressores intra, inter e extrapessoais identificados foram cruzados com as Características Definidoras, Fatores Relacionados ou de Risco dos Diagnósticos de Enfermagem da taxonomia NANDA-I. Dessa forma, a apreensão e a síntese conjunta dos dados foram guiadas pelo raciocínio clínico, elemento primordial para interpretar os estressores vivenciados pelas pessoas idosas hospitalizadas, agrupar tais achados e rotulá-los, direcionando a identificação dos Diagnósticos de Enfermagem. Essa identificação exigiu pensamento crítico e raciocínio clínico dos pesquisadores, pois a matéria prima para identificá-los são as respostas humanas das pessoas idosas às condições de saúde. Salienta-se que as habilidades e conhecimentos das enfermeiras pesquisadoras pertinentes aos sistemas de linguagem padronizada na enfermagem favoreceram a inferência diagnóstica. O raciocínio clínico foi guiado pelo modelo de Risner, o qual se constitui em uma ferramenta útil para o raciocínio diagnóstico e prevê duas etapas: uma cognitiva (análise e síntese) e outra redacional (rotulação) sobre a inferência obtida. A primeira é o momento em que foram



processados mentalmente os dados obtidos para propor as possíveis inferências/hipóteses; a segunda ocorreu quando foram nomeados os Diagnósticos de Enfermagem definidos como prioritários. Na análise os dados categorizados, resultantes da primeira etapa de produção de dados, foram organizados de maneira lógica, sistematizada e examinados criticamente. Sequencialmente, foram identificados dados congruentes, divergentes ou lacunares, sendo por vezes necessários retomar o diário de campo e as notas de entrevistas. Na síntese, fase na qual o processo de raciocínio diagnóstico de enfermagem é realizado, foram seguidos os seguintes passos: agrupamento de dados relevantes; comparação dos dados agrupados com o modelo teórico e, com expectativas e condições clínicas das pessoas idosas; identificação de inferências ou hipóteses sobre as situações, consideradas estressores e as conclusões esboçadas; proposição de relações etiológicas que contribuem para as alterações relacionadas à inferência e que as justificam. Para a rotulação dos Diagnósticos de Enfermagem, de acordo com NANDA-I, inicialmente foi identificado o domínio em que a resposta humana estava inserida. Após a leitura de sua definição, verificou-se se o domínio contemplava a área do conhecimento que contém o fenômeno observado e, a partir daí seguiu-se para a identificação da classe e concluiu-se pela escolha do título provável. Após a leitura da classe e do enunciado diagnóstico escolhido, e reconhecimento de sua pertinência, os diagnósticos foram confirmados, observando as correspondências entre os dados categorizados. Emergiram da síntese referente a primeira etapa de produção de dados do estudo, 74 títulos diagnósticos.

Conclusões: A utilização do raciocínio diagnóstico de Risner mostra-se como uma estratégia adequada para identificar os Diagnósticos de Enfermagem em pesquisas na enfermagem, bem como para elencar os diagnósticos prioritários para as pessoas idosas hospitalizadas.

Palavras-chave: Pessoa Idosa; Hospitalização; Diagnósticos de Enfermagem; Raciocínio Clínico.