



**Palavras-chave:** Cuidado. Assistência. Enfermagem

#### **Introdução/Objetivo:**

O diagnóstico de enfermagem faz parte de um processo essencial, onde o enfermeiro planeja os melhores cuidados, de acordo com a necessidade real do paciente. Baseia-se na avaliação clínica que o enfermeiro faz a respeito das respostas atuais e potenciais do indivíduo aos seus problemas de saúde. É uma etapa importante e fundamental da Sistematização da Assistência de Enfermagem, sendo a base para estruturar adequadamente a assistência oferecida. A responsável por categorizar e padronizar o diagnóstico de enfermagem a nível global é a Associação Americana de Diagnóstico de Enfermagem (conhecida como NANDA). O objetivo deste estudo é descrever a importância da aplicação da taxonomia NANDA no processo de Sistematização da Assistência de Enfermagem, na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

#### **Metodologia:**

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência através da aplicação da taxonomia NANDA utilizada na Sistematização da Assistência de Enfermagem pelo profissional enfermeiro dentro da unidade de terapia intensiva (UTI).

#### **Resultados:**

Na unidade de terapia intensiva (UTI), a sistematização da assistência de enfermagem ocorre através do AGHUSE que é o sistema informatizado utilizado na instituição. A unidade conta com 61 leitos disponíveis para internação, onde diariamente é realizado o processo de enfermagem para cada paciente internado. Os diagnósticos de enfermagem são subdivididos em treze domínios sendo eles: Promoção da Saúde, Nutrição, Eliminação e Troca, Atividade e Repouso, Percepção e Cognição, Autopercepção, Papéis e Relacionamento, Sexualidade, Enfrentamento, Princípios da Vida, Segurança-Proteção, Conforto e Crescimento e Desenvolvimento. Dentro de cada domínio estão os diagnósticos conforme a taxonomia NANDA que são interligados com as ações prescritas a cada paciente. Os diagnósticos mais prevalentes são Risco de infecção, Ventilação espontânea prejudicada, Risco de aspiração, Risco de Sangramento, Integridade da pele prejudicada.

#### **Conclusão:**

O Processo de enfermagem é uma ferramenta de gestão norteadora aos enfermeiros que estão na assistência direta ao paciente, promovendo uma assistência de qualidade e suprindo as reais necessidades de cada indivíduo em sua singularidade. Portanto, ao prescrever um diagnóstico de enfermagem, o enfermeiro terá disponível, as ações pré estabelecidas pertinentes ao diagnóstico. O diagnóstico de enfermagem através da taxonomia NANDA direciona e torna universal a padronização das ações de enfermagem conforme a necessidade de cada paciente durante a avaliação clínica do enfermeiro.