



PERFIL DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS

Morgana Geórgia Fernandes Silva (PIBIC/CNPq/Uem), Ana Paula Vilcinski Oliva (Orientador), e-mail: apvoliva@uem.br

Universidade Estadual de Maringá / Centro de Ciências Biológicas e da Saúde/Maringá, PR.

Enfermagem médico-cirúrgica

Palavras-chave: Diagnóstico de Enfermagem, Avaliação em Enfermagem, Enfermagem.

Resumo:

A enfermagem possui vários sistemas de classificação que estão ligados a alguma etapa do processo de enfermagem como, por exemplo, a classificação de diagnósticos de enfermagem que foi a utilizada neste estudo. O diagnóstico de enfermagem tem por finalidade a avaliação e identificação das necessidades de saúde do cliente, fornecendo subsídios para a seleção das intervenções de enfermagem. O objetivo foi determinar o perfil de diagnósticos de enfermagem em clientes internados em UTI de adultos. Os dados foram obtidos mediante o levantamento de informações contidas nos prontuários, por meio de exame clínico e posteriormente analisado e caracterizado de acordo com a taxonomia II da NANDA-I 2012-2014. Após os dados serem analisados foi possível observar que os domínios Atividade/Repouso e Segurança/Proteção foram os mais prevalentes. Isto indica que a população é diversificada e demanda cuidados complexos, exigindo das enfermeiras um planejamento na assistência prestada para atender a necessidade dos clientes.

Introdução

A North American Nursing Diagnosis Association International (NANDA-I), criada em 1982, organiza os diagnósticos de enfermagem por categorias a partir do modelo de Padrões de Respostas Humanas. No Brasil foi

apresentada em 1990 pelas enfermeiras da Universidade Federal da Paraíba.

A NANDA-I define como Diagnóstico de Enfermagem:

Julgamento clínico das respostas/experiências do indivíduo, da família ou da comunidade a problemas de saúde/processos vitais reais ou potenciais. O diagnóstico de enfermagem constitui a base para a seleção das intervenções de enfermagem para alcançar resultados pelos quais o enfermeiro é responsável (NANDA- I 2012-14).

Uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) possui características específicas, e espera-se que os resultados deste estudo auxiliem na recuperação adequada de cada cliente internado. Considerando que a identificação de um conjunto de diagnósticos de enfermagem pode direcionar a assistência de enfermagem em UTI, uma vez traçado o perfil dos diagnósticos de enfermagem, espera-se que as enfermeiras estabeleçam cuidados específicos para cada patologia, porém individualizados. Um perfil diagnóstico analisa toda a estrutura do ser humano, abrangendo não somente os aspectos biológicos, mas os valores culturais, históricos e sociais, e os aspectos emocionais e espirituais que permeiam o indivíduo que se encontra hospitalizados e seus familiares. Considerando a importância da avaliação diagnóstica o objetivo do presente estudo foi determinar o perfil de diagnósticos de enfermagem em clientes internados em UTI de adultos.

Materiais e métodos

Trata-se de uma pesquisa quantitativa do tipo descritivo-exploratória realizada na UTI- adulto do Hospital Regional Universitário em Maringá (HUM) no período de setembro a novembro de 2014. Os participantes do estudo foram 13 pacientes internados na UTI Adulto, selecionados aleatoriamente, cujo parente mais próximo presente no horário da visita assinou o Termo de Compromisso Livre e Esclarecido. Para o levantamento dos dados os sujeitos foram submetidos ao procedimento de exame clínico realizado por meio de observação, palpação, ausculta e inspeção da cabeça e pescoço, aparelho respiratório, do aparelho circulatório, do aparelho gastrointestinal, do aparelho genitourinário, do sistema nervoso e do sistema locomotor no sentido cefalo-caudal. Os prontuários dos referidos sujeitos também foram utilizados como fontes de dados.

Os dados obtidos foram a base para identificar os diagnósticos de enfermagem, expostos em tabelas com valores absolutos e percentuais. Os diagnósticos de enfermagem levantados foram analisados e caracterizados de acordo com a taxonomia II da NANDA-I 2012-2014. O presente estudo teve parecer favorável do comitê de ética sob o número 910.534.

Resultados e Discussão

Dentre os 222 títulos diagnósticos atualmente descritos pela NANDA-I, 48 foram identificados nesta pesquisa, que correspondem a 21,65 % do número total de diagnósticos apresentados pelo NANDA-I. Os domínios Atividade/Repouso e Segurança/Proteção foram os que mais apareceram com 12 e 7 categorias diagnósticas respectivamente. Assim pode-se dizer que a população é diversificada e demanda cuidados complexos, exigindo das enfermeiras um planejamento na assistência prestada para atender a necessidade dos clientes.

Dos 48 títulos de diagnósticos utilizados nesta pesquisa, 16 tiveram frequência maior que 60%, sendo escolhidos para uma análise mais detalhada. Destaca-se dentre eles, o *Risco de infecção, "estado no qual o indivíduo corre risco aumentado para ser invadido por organismos patogênicos"* (NANDA-I, 2012-14), presente em todos os clientes desta pesquisa (100%). Este diagnóstico também esteve presente em demais estudos como mais frequentes em clientes internados em unidade de clínica médica (Fontes e Cruz 2007), médica cirúrgica (Volpato e Cruz 2007) e de UTI adulto (Chianca, Lima e Salgado 2012). Isto pode decorrer pelo elevado número de procedimentos invasivos aumentada exposição ambiental a patógenos e ao período prolongado de internação dos clientes, e foi evidenciado pelo grande número de diagnósticos médicos de septicemia (92%).

No domínio Atividade e Repouso (NANDA-I 2012-14) destacaram-se quatro diagnósticos com 60% de frequência, sendo eles déficit no autocuidado para alimentação (76%), déficit no autocuidado para banho (84%), déficit no autocuidado para higiene íntima (84%), déficit no autocuidado para vestir-se (84%). Todos os diagnósticos citados estão relacionados com o diagnóstico de *Mobilidade no leito prejudicada* definido por *"Limitação para movimentar-se de forma independente de uma posição para outra no leito"*, caracterizado por incapacidade de virar-se de um lado ao outro no leito. Os fatores relacionados são limitações ambientais, pois 47% dos clientes internados faziam uso de medicamento sedativo com média de seis dias de uso, prejudicando o sistema músculo esquelético e neuromuscular devido à patologia apresentada pelos clientes, aumentando a ocorrência de úlceras de pressão. Dados da literatura evidenciam este domínio em 39,5% de uma amostra de 150 clientes (Paganin et al 2010)

Ao levantar os diagnósticos de enfermagem em clientes de uma UTI - Adultos, deve-se considerar a gravidade do estado de saúde dos clientes, a equipe de enfermagem deve prestar os cuidados que priorizem a documentação de problemas e a assistência às necessidades psicobiológicas afetadas. A assistência de enfermagem deve considerar o indivíduo em todos seus aspectos, pois quando uma alteração se manifesta todas as outras sofrem algum grau de alteração.

Conclusões

Traçar o perfil de diagnósticos de enfermagem, para clientes em setores específicos do hospital, revela a importância de direcionar maior atenção ao atendimento prestado na prática clínica, individualizando os cuidados prestados pela enfermeira para cada situação vivenciada. Mostra importância na pesquisa, para que os alunos tenham um raciocínio clínico, melhorando o planejamento e organização do cuidado.

Agradecimentos

Agradecemos ao CNPq/CAPES pela possibilidade do presente estudo.

Referências

Chianca TCM, Lima APS, Salgado PO. Diagnósticos de enfermagem identificados em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva de Adultos. **Rev. Esc enferm.** USP [periódico da internet], 2012 [citado 03 jun 2014]; Disponível: em <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n5/10.pdf>

Fontes CMB, Cruz DALM. Diagnósticos de enfermagem documentados para pacientes de clínica médica. **Rev. Esc. Enferm.** USP. 2007 [citado em 03 jun de 2014]; Disponível em : <http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/viewFile/41634;45241>

North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). **Diagnósticos de enfermagem da NANDA definições e classificação.** Artmed, 2012-2014, 192 volume;

Paganin A, Menegat P, Klafke T, Lazzarotto A, Fachinelli TS, Chaves IC, Souza EN. Implantação do diagnóstico de enfermagem em unidade de terapia intensiva: uma análise periódica. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS) 2010 jun;31(2):307-13.

Volpato MP, Cruz DALM. Diagnósticos de enfermagem de pacientes internadas em unidade médico-cirúrgica. **Acta paul. Enferm.** [periódico na internet]. 2007 [citado em 03 jun de 2014]; Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n2/a02v20n2>.