

Trabalho 23 - 1/5

**VALIDAÇÃO NA LITERATURA DE RELACIONAMENTOS ENTRE TERMOS DA CIPE® 2.0 PARA DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM RELACIONADOS AOS FOCOS DO SISTEMA CIRCULATÓRIO<sup>1</sup>**

ARIANNY DE MACEDO BRONDANI<sup>2</sup>

MARCIA REGINA CUBAS<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** O diagnóstico de enfermagem pode ser definido de várias maneiras, como uma fase do processo de enfermagem, um processo de pensamento ou uma palavra ou expressão que serve para expressar idéia – uma categoria nominal ou o nome do diagnóstico. Neste estudo, ele é abordado como uma categoria nominal, que constrói uma expressão capaz de representar as situações de saúde que podem ser influenciadas por ações de enfermagem<sup>1</sup>.

Para elaborar um DE é necessário um processo de raciocínio, que inclui um processo intelectual complexo, com habilidades cognitivas, experiências e conhecimento científico para que o profissional possa julgar e interpretar os dados coletados<sup>2</sup>. A enfermagem necessita de sistemas classificatórios para definir uma linguagem, padronizar o registro e sistematizar a assistência prestada, um exemplo é a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) composta de sete eixos: “Foco”; “Julgamento”; “Cliente”; “Ação”; “Meios”; “Localização”; “Tempo”. Para compor os diagnósticos utilizando a CIPE® deve-se realizar combinações entre os eixos<sup>3,4</sup>.

Existem inúmeras combinações possíveis. Este estudo foi delimitado aos termos do eixo “Foco”, subclasse “Processo do sistema circulatório”, tendo à vista que as doenças cardiovasculares representam 31,9% das causas de mortalidade e ocorre em quase todas as regiões do país<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> Pesquisa financiada pelo Edital Universal nº 14/2009, do CNPq.

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Tecnologia em Saúde da PUCPR. email: annybron@hotmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Programa de Pós-graduação em Tecnologia em Saúde da PUCPR. email: m.cubas@pucpr.br

**Trabalho 23 - 2/5**

**OBJETIVO:** Apresentar os possíveis títulos de Diagnósticos de Enfermagem elaborados a partir do relacionamento entre os termos do eixo foco “Processo do Sistema Circulatório” com os outros eixos da CIPE 2.0 validados na literatura.

**METODOLOGIA:** Caracteriza-se como pesquisa exploratória descritiva documental, utilizando a versão 2.0 da CIPE®, limitada a 17 termos do eixo “Foco”, subclasse “Processo do Sistema Circulatório” (“Arritmia”, “Bradycardia”, “Taquicardia”, “Hipertensão”, “Hipotensão”, “Sangramento”, “Hematoma”, “Hemorragia”, “Menorragia”, “Trombose Venosa Profunda”, “Choque”, “Choque Anafilático”, “Choque Cardiogênico”, “Choque Hipovolêmico”, “Choque Neurogênico”, “Choque Séptico” e “Choque Vasogênico”). Realizado as seguintes etapas:

- a) busca dos conceitos dos termos em bases empíricas;
- b) identificado o limite de atuação da enfermagem;
- c) relacionado o termo “Foco” com os outros eixos: “Julgamento” (Presente, Iniciado, Risco, Potencial para aumento, Normal), “Meio”; (Administração de droga e Técnica de diálise) e “Tempo” (Duração da cirurgia, Crônico e Agudo).

Os outros eixos que compõem a CIPE® não foram utilizados, tais como a “Localização” visto que é sistêmica; “Cliente”, pois todos os clientes podem ter os Diagnósticos elaborados, devendo o profissional somente especificar quando for necessário, sendo estes considerados como redundantes; e “Ação” por ser eixo não utilizado na elaboração de diagnósticos.

**RESULTADOS:** Foi elaborado um conjunto de 120 títulos de Diagnósticos cuja validação de conteúdo conceitual foi realizada pela literatura, sendo as etapas: a) relacionado o conceito dos 17 termos do eixo Foco com bases empíricas; b) identificados os limites da atuação da enfermagem para cada um destes termos; c) os termos do eixo “Foco” foram relacionados com os termos do eixo “Julgamento” para formação inicial dos DE e d) combinação do relacionamento inicial “Foco e Julgamento” com outros eixos, para composição final dos DE. A seguir serão apresentados os principais títulos possíveis dos Diagnósticos elaborados:

Para o termo “Arritmia” os possíveis títulos de diagnósticos são: Arritmia iniciada devido administração de droga; Arritmia presente devido administração de droga; Arritmia iniciada devido duração da cirurgia; Arritmia presente devido duração da cirurgia; Arritmia iniciada devido técnica de diálise; Arritmia presente devido técnica de

**Trabalho 23 - 3/5**

diálise; Risco para arritmia devido técnica de diálise; Risco para arritmia devido duração da cirurgia; Risco para arritmia devido administração de droga; Arritmia normal crônica; Arritmia iniciada devido técnica de diálise; Arritmia presente devido técnica de diálise; Risco para arritmia devido técnica de diálise;

Já para o termo “Bradicardia” podem ser utilizados: Risco para bradicardia devido administração de droga; Bradicardia iniciada devido administração de droga; Bradicardia iniciada devido duração da cirurgia; Bradicardia presente devido administração de droga; Bradicardia presente devido duração da cirurgia; Risco para bradicardia devido administração de droga; Risco para bradicardia devido duração da cirurgia;

Para termo “Taquicardia” os títulos adequados são: Taquicardia com potencial para aumento devido administração de droga; Taquicardia com potencial para aumento devido duração da cirurgia; Taquicardia iniciada devido administração de droga; Risco para taquicardia devido administração de droga; Risco para taquicardia devido duração da cirurgia; Taquicardia iniciada devido duração da cirurgia; Taquicardia presente devido administração de droga; Taquicardia presente devido duração da cirurgia;

Com relação a “Hipertensão” os títulos aceitáveis são: Risco para Hipertensão devido duração da cirurgia; Risco para Hipertensão devido administração de droga; Hipertensão iniciada devido administração de droga; Hipertensão iniciada devido duração da cirurgia; Hipertensão aguda devido à administração de droga; Hipertensão aguda devido à duração da cirurgia; Hipertensão presente devido administração de droga; Hipertensão presente devido duração da cirurgia;

No termo “Hipotensão” os títulos cabíveis são: Hipotensão iniciada devido duração da cirurgia; Hipotensão presente devido duração da cirurgia; Risco para Hipotensão devido duração da cirurgia; Hipotensão iniciada devido administração de droga; Risco para Hipotensão devido administração de droga; Hipotensão presente devido administração de droga; Hipotensão iniciada devido técnica de diálise; Hipotensão presente devido técnica de diálise; Risco para Hipotensão devido técnica de diálise;

Já no termo “Sangramento” os diagnósticos plausíveis são: Sangramento iniciado devido administração de droga; Sangramento iniciado devido duração da cirurgia; Risco para Sangramento devido administração de droga; Risco para Sangramento devido

**Trabalho 23 - 4/5**

duração da cirurgia; Sangramento presente devido administração de droga; Sangramento presente devido duração da cirurgia;

Para o termo “Hemorragia” os títulos prováveis são: Hemorragia presente devido administração de droga; Hemorragia presente devido duração da cirurgia; Hemorragia presente devido técnica de diálise; Risco para Hemorragia devido administração de droga; Risco para Hemorragia devido duração da cirurgia; Risco de Hemorragia devido à técnica de diálise; Hemorragia iniciada devido técnica de diálise; Hemorragia iniciada devido administração de droga; Hemorragia iniciada devido duração da cirurgia;

No termo “Hematoma” os diagnósticos admissíveis são: Hematoma presente devido administração de droga; Risco para Hematoma devido administração de droga; Hematoma iniciado devido administração de droga;

O termo “Menorragia” os títulos oportunos são: Menorragia iniciada devido administração de droga; Menorragia presente devido administração de droga; Risco para Menorragia devido administração de droga;

Para o termo “Trombose Venosa Profunda” podem ser compostos os seguintes títulos: Trombose venosa profunda presente devido administração de droga; Trombose venosa profunda presente devido duração da cirurgia; Risco para Trombose venosa profunda devido à duração da cirurgia; Risco para Trombose venosa profunda devido à administração de droga;

Sobre o termo “Choque” os diagnósticos possíveis são: Choque presente devido administração de droga; Choque iniciado devido administração de droga; Risco para choque devido duração da cirurgia; Risco para choque devido administração de droga;

O termo “Choque anafilático” os títulos aceitáveis são: Choque anafilático presente devido administração de droga; Choque anafilático iniciado devido administração de droga; Choque anafilático presente devido técnica de diálise; Choque anafilático iniciado devido técnica de diálise; Risco para Choque anafilático devido administração de droga;

Com relação os termos “Choque cardiogênico”, “Choque hipovolêmico”, “Choque neurogênico”, “Choque Séptico” poucos títulos de diagnósticos podem ser utilizados como: Choque Cardiogênico presente; Risco para Choque Cardiogênico; Choque Cardiogênico iniciado; Choque hipovolêmico presente; Risco para choque hipovolêmico devido duração da cirurgia; Choque hipovolêmico iniciado; Choque

**Trabalho 23 - 5/5**

neurogênico presente; Risco para choque neurogênico; Choque neurogênico iniciado; Choque Séptico presente; Choque Séptico presente devido administração de droga; Choque séptico iniciado; Choque séptico iniciado devido administração de droga; Risco para choque séptico devido administração de droga; Choque vasogênico presente; Risco para choque vasogênico; Choque vasogênico iniciado.

**CONCLUSÃO:** Além de um sistema classificatório com uma linguagem padronizada que ajuda no registro e na sistematização da assistência, para o enfermeiro compor diagnósticos deve-se compreender o conceito de cada termo definido pela CIPE; analisar a fisiopatologia; conhecer a ação das drogas administradas de forma a estabelecer relação entre as mesmas; e saber possíveis efeitos adversos. Portanto, se faz necessário para a elaboração dos Diagnósticos um raciocínio clínico complexo, que inclui processo intelectual, experiências e conhecimento científico.

**Palavras-chave:** Diagnóstico, CIPE®, Sistema Circulatório

**Referências:**

- 1 - Cruz DALM. Diagnóstico de Enfermagem. In: Garcia TR, Egry EY e col. Integralidade da atenção no SUS e sistematização da assistência de enfermagem. Porto Alegre: Artmed. 2010, p. 111-7.
- 2- Nóbrega MML, Silva KL. Fundamentos do cuidar em enfermagem. João Pessoa: Imprima, 2007.
- 3 - Beserra PJF, Bitterncurt GKGD, Nóbrega MML, Garcia TR. Ações de enfermagem identificadas na linguagem dos componentes da equipe de enfermagem da clínica médica de um hospital-escola. Rev. Rene; 2004; 5:41-8, 2004.
- 4 - INTERNACIONAL COUNCIL OF NURSES. ICN Advancing Nursing and Health World Wide. 1899 – 2010 Disponível em: < <http://icnp.clinicaltemplates.org/info/v2/>>. 1899 – 2009. Acesso em: 02 maio. 2010.
- 5 - MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde Brasil 2004: uma análise da situação de saúde. <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/saude\\_brasil\\_2004.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/saude_brasil_2004.pdf)> Acesso em: 01 mai. 2010.