

Trabalho 101 - 1/4

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM MEMÓRIA PREJUDICADA E
CONFUSÃO CRÔNICA - VALIDAÇÃO DIFERENCIAL

Priscilla Alfradique de Souza¹

Rosimere Ferreira Santana²

Introdução- Tanto idosos saudáveis quanto idosos com quadros patológicos, necessitam de um cuidado singular e que atenda às suas especificidades. Dentro do processo de envelhecimento ocorrem perdas e/ou diminuição da capacidade funcional, inerentes ao mecanismo fisiológico de envelhecimento. Contudo, é importante discernir o momento em que este prejuízo cognitivo e/ou de memória torna-se patológico, afetando a realização de suas atividades diárias. Portanto, a identificação das especificidades do processo de envelhecimento se faz necessária, para desenvolvermos habilidades de reconhecimento e competências diagnósticas. Dentro desses, inclui-se a utilização de diagnósticos de enfermagem e principalmente aqueles que se apresentam predominantemente em idosos, como é o caso dos Diagnósticos de Enfermagem (DE) em estudo, Memória Prejudicada (MP) e Confusão Crônica (CC), na busca pela promoção de um cuidado de enfermagem em todos os níveis de assistência, seja primário, secundário ou terciário. Ratifica-se, desta forma, a utilização de um DE claro, conciso e aplicável por todos os enfermeiros, proporcionando uma assistência ao idoso com queixas cognitivas nos diferentes cenários de saúde e não somente nos serviços especializados de geriatria e gerontologia. Pesquisas sobre conceitos e validação de diagnósticos de enfermagem são imprescindíveis no desenvolvimento dos sistemas de classificação e de sua acurácia. Assim, pela necessidade observada na prática assistencial de validação dos diagnósticos de enfermagem utilizados em idosos com síndrome demencial, configurou-se a lacuna do conhecimento a ser explorada.

Objetivos- Desta forma, o estudo tem como objetivos: Analisar conceitualmente os diagnósticos de enfermagem Memória Prejudicada e Confusão Crônica a partir da revisão integrativa da literatura; Validar as características definidoras, os fatores

¹ Enfermeira. Mestranda em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. Brasil. E-mail: prialfra@hotmail.com Endereço: Rua Araguaia 149, Bl 02/205. Freguesia de JPA – Rio de Janeiro. CEP:22745-270

² Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgico (MEM) da EEAAC/UFF. Vice-líder do NEPEG.

Trabalho 101 - 2/4

relacionados, bem como a pertinência de seus títulos e conceitos propostos pela NANDA-I através da análise de peritos no assunto. **Material e Método-** O processo de validação dos diagnósticos de enfermagem ocorre de forma similar aos procedimentos utilizados de confiabilidade e validade dos instrumentos de medidas, em que confiabilidade refere-se à precisão com que os instrumentos produzem os mesmos resultados sobre medidas repetidas e validade, ao grau com que um instrumento de medição mede exatamente aquilo que deveria medir. Para realização do estudo, fundamentou-se nas propostas metodológicas apresentadas por Hoskins e Fehring adaptado, sendo dividido em duas etapas. A Etapa I consiste na revisão integrativa com base na técnica de abordagem do método de Walker e Avant para análise de conceito. Na Etapa II, o estudo propõe a validação por especialistas. Assim, com a finalidade de validar o conteúdo dos diagnósticos de enfermagem estudados, o objetivo principal é verificar junto aos peritos, a adequação das propostas de modificação a partir da análise conceitual realizada. Para isso, percorrem-se os passos: seleção de peritos, identificação pelos peritos da pertinência das características definidoras aos diagnósticos em estudo, rótulo, definição e inserção dos diagnósticos nos domínios e classes propostos pela NANDA-I, cálculo dos escores para cada característica definidora e cálculo do escore total. Os peritos serão esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, além da consulta quanto o aceite em participar do estudo, além de solicitação da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de acordo com a Resolução 196/96. A pesquisa conta com a aprovação sob o parecer 202/2009 do protocolo de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal Fluminense.

Resultados- Na primeira etapa do estudo, foram identificados através da busca pelos descritores *memory disorders*, *confusion* e *nursing diagnosis*, indexados nas principais bases de dados de saúde PUMED, COCHRANE, CINAHL e LILACS, um total de 87 como pertinentes, sendo 36 selecionados, uma vez que estas abordavam temáticas sobre memória prejudicada e/ou confusão crônica, bem como assistência ao paciente com prejuízo cognitivo e/ou síndrome demencial. Na distribuição dos níveis de evidência, em que se atribui pontuações de I a V, sendo de fraca evidência e V de forte evidência, destacaram-se os estudos de pesquisa quase experimentais (33,3%), distribuída principalmente nos níveis de média (II, III e IV) evidência clínica. Em relação ao local de origem dos estudos, a grande maioria (64,2%), são pesquisas americanas. Em se tratando de formação profissional dos autores dos artigos, 13 (36,9%) pesquisas foram elaboradas por enfermeiros e 26 (62,1%) por médicos. Na segunda etapa do estudo,

Trabalho 101 - 3/4

referente à validação por especialistas, em relação aos 16 peritos participantes do estudo, observa-se que o tempo de experiência profissional predomina entre 05 a 10 anos e 20 a 25 anos, com 25% para cada grupo. Sobre o tempo de aplicação da NANDA-I, metade (50%) já o utiliza no ensino por um período entre 05 e 10 anos; na pesquisa e na clínica, 50% o aplica há pelo menos 05 anos. Em relação à prática clínica, 62,5% e 37,5% afirmaram às vezes terem contato com o DEMP e DECC, respectivamente. A análise preliminar dos diagnósticos de enfermagem pelos peritos apresentou, para o diagnóstico de enfermagem Memória Prejudicada, que a definição está adequada ao título, contudo, em relação às 10 características definidoras, 05 apresentaram maiores escores: memória recente prejudicada; incapacidade de recordar eventos; incapacidade de reter novas habilidades; incapacidade de reter novas informações; incapacidade de determinar se uma ação foi efetuada; além disso, 04 foram classificadas como indicadores secundários e apenas uma foi considerada como pouco relevante para o diagnóstico. Dentre os fatores relacionados 03 também obtiveram os maiores escores atribuídos: hipóxia; acidente vascular cerebral; e distúrbios neurológicos. Para o diagnóstico de enfermagem Confusão Crônica, a definição também se apresentou adequada ao título. Foram 06 as características definidoras com escores maiores: prejuízo cognitivo progressivo; memória antiga prejudicada; memória recente prejudicada; socialização prejudicada; prejuízo cognitivo existente há tempo; interpretação alterada; 02 foram consideradas como secundárias e 02 como pouco pertinentes. Identificou-se 03 fatores relacionados com escores acima de 0,80 foram: doença de Alzheimer; demência por multiinfarto; e acidente vascular cerebral.

Conclusão- O estudo desta temática e a busca pela identificação de tais diagnósticos de enfermagem torna-se relevante pela possibilidade dos profissionais de enfermagem estarem aptos a antecipar e minimizar os riscos desencadeantes de internações e, principalmente das dos prejuízos cógicos e de memória. A partir dos resultados da análise de conceito foram sugeridas adaptações dos títulos, das características definidoras e dos fatores relacionados dos diagnósticos, aguardando-se o término da avaliação dos especialistas quanto à pertinência das sugestões previamente definidas.

Referências

Rozenthal M. Testes neuropsicológicos e o diagnóstico da demência. In: Bottino CM, Laks J, Blay SL. Demência e transtornos cognitivos em idosos. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006. Cap.9 p.86-95.

Trabalho 101 - 4/4

NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS - NANDA. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2009-2011. Tradução de Regina Machado Garcez, Porto Alegre: Artmed; 2010.

Walker L, Avant K. Strategies for theory construction in nursing. 3a. ed. Norwalk: Appleton and Lange; 1995.

Fehring RJ. Methods to validate nursing diagnoses. Heart and Lung, Saint Louis. 1987; 16(6):625-9.

Palavras-chave: Diagnóstico de enfermagem, Memória, Demência

Área temática: 1: Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção à Saúde ao indivíduo nas diferentes fases da vida.