

ACURÁCIA DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DE INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA E DE INTEGRIDADE TISSULAR PREJUDICADA DA NANDA- I (2012-2014) NOS PACIENTES PORTADORES DE ÚLCERA CRÔNICA DE ETIOLOGIA DIVERSA EM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA ADULTO¹

Bárbara Cristina Tavares²

Eliane Matos³

Isabel C. Alves Maliska⁴

¹ Parte da dissertação de mestrado da autora Bárbara Cristina Tavares, defendida em fevereiro de 2014, pelo Curso de Mestrado Profissional em Gestão do Cuidado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

² Mestre em Enfermagem pelo Programa de Mestrado Profissional Gestão do Cuidado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Enfermeira Assistencial da unidade de Emergência Adulto do Hospital Universitário (HU/UFSC).

³ Doutora em Enfermagem, Professora credenciada pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC e Diretora de Enfermagem do HU/UFSC.

⁴ Doutora em Enfermagem, Professora credenciada pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC, enfermeira do HU/UFSC.

Os problemas relacionados à integridade da pele são frequentes no ambiente hospitalar, requerendo a atenção de enfermagem e o planejamento de intervenções seguras e consistentes para o paciente. O enfermeiro sistematiza a assistência de enfermagem ao paciente, coleta o histórico de enfermagem, estabelece os diagnósticos de enfermagem, planeja as intervenções que serão realizadas pela equipe de enfermagem e avalia os resultados das mesmas pela evolução do paciente. No estabelecimento dos diagnósticos de enfermagem, o enfermeiro utiliza-se das classificações diagnósticas, dentre elas a NANDA-I, a qual é utilizada no estudo. O Diagnóstico de Enfermagem consiste no julgamento clínico das respostas do paciente a problemas de saúde reais ou potenciais¹. No presente estudo, que trata do cuidado de enfermagem ao paciente com úlcera crônica de etiologia diversa (úlcera por pressão, arterial e venosa), atendidos em unidade emergência adulto, foram abordados os diagnósticos de Integridade da Pele Prejudicada e Integridade Tissular Prejudicada, a fim de investigar a acurácia destes. No hospital em estudo, com frequência, prestam-se cuidados de enfermagem aos pacientes portadores de úlceras crônicas, e em muitos casos, constata-se que estes, desde o momento inicial da internação, apresentam alteração prévia na integridade da pele². O conceito de acurácia de um diagnóstico de enfermagem está intimamente ligado ao conjunto de dados clínicos do paciente e pode ser visto como o julgamento de um avaliador em relação à relevância, especificidade e consistência das pistas para elaborar um Diagnóstico de Enfermagem³, ou seja, quanto mais próximo do estado geral do paciente, mais acurado será. Trabalhar a acurácia dos Diagnósticos de Enfermagem associados às úlceras crônicas de etiologia diversa pode contribuir para melhores práticas no cuidado de pessoas portadoras desta condição crônicas de saúde, revertendo-se em benefícios para os próprios pacientes, no sentido de promover uma recuperação mais rápida, para a instituição, no que se refere a otimização de custos, bem como a própria enfermagem, no sentido de promover o desenvolvimento de um cuidado fundamentado cientificamente, portanto, mais eficaz. **Objetivo:** Verificar a acurácia dos Diagnósticos de Enfermagem de Integridade da Pele Prejudicada e de Integridade Tissular Prejudicada da NANDA- I (2012-2014) em pacientes

portadores de úlceras crônicas de etiologia diversa, internados em unidade de emergência adulto. **Método:** pesquisa com abordagem quantitativa, do tipo descritivo prospectivo, longitudinal de amostra intencional, não probabilístico, por conveniência, realizado com dados de prontuários de 41 pacientes portadores de úlcera crônica de etiologia diversa, internados na unidade de emergência adulto de um hospital universitário do sul do Brasil, no período entre setembro e dezembro de 2013. Participaram do estudo nove enfermeiros, previamente capacitados para trabalhar com os diagnósticos de Integridade da Pele Prejudicada e Integridade Tissular Prejudicada. Os enfermeiros realizaram diariamente a avaliação dos pacientes com úlcera de pele e registraram os diagnósticos de enfermagem relativos à integridade da pele nos históricos e evoluções dos pacientes internados na unidade de emergência. Posteriormente, uma das pesquisadoras, por meio da Escala de Acurácia dos Diagnósticos de Enfermagem (EADE) – Versão 2³ verificou a acurácia dos diagnósticos elencados pelos enfermeiros, analisando como propõe a escala: a presença de pistas, relevância, especificidade, coerência e manutenção do diagnóstico. Os dados do estudo foram reunidos em tabelas pré-elaboradas e posteriormente submetidos a tratamento estatístico, de modo a definir a acurácia diagnóstica. Os **resultados** identificam que os pacientes com diagnósticos relacionados à integridade da pele são na maioria do sexo masculino, idosos; desconhecem sua condição de saúde-doença, apresentam baixa escolaridade, possuem a família como principal rede de apoio, apresentam doenças associadas, como Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica. Na avaliação dos pacientes, os enfermeiros identificaram 138 (88,46%) diagnósticos para Integridade da Pele Prejudicada e 18 (11,54%) diagnósticos para Integridade Tissular Prejudicada, estando associados primeiramente à úlcera arterial, seguido da úlcera por pressão e venosa. Houve uma tendência estatística elevada com grau de acurácia alto para o Diagnóstico de Integridade da Pele Prejudicada e a característica definidora destruição de camadas da pele (76,82%); bem como um grau de acurácia baixo para Integridade Tissular Prejudicada (50%) e a característica definidora tecido destruído (63,64%). Para Integridade da Pele Prejudicada percebeu-se que presença de pistas, relevância, especificidade e coerência do diagnóstico obtiveram majoritariamente maior importância estatística em relação à Integridade Tissular Prejudicada. **Discussão:** os resultados encontrados estão de acordo com a literatura no que se refere a alta acurácia dos diagnósticos de Integridade da Pele Prejudicada e baixa para Integridade Tissular Prejudicada. Relaciona-se que a identificação de um diagnóstico acurado depende da habilidade e da experiência profissional do enfermeiro, e a sua capacidade de identificar as características definidoras e fatores relacionados peculiares a cada situação clínica do paciente. Neste estudo, a falta de habilidade dos enfermeiros em trabalhar com o diagnóstico de enfermagem, pode ter interferido nos resultados e na baixa acurácia constatada em relação ao diagnóstico de Integridade da Tissular Prejudicada. Ainda o ambiente de emergência pode influenciar na identificação dos problemas humanos mais relevantes, no que diz respeito às úlceras de etiologia diversa, uma vez que os enfermeiros estão mais atentos aos problemas agudos, com risco de morte para o paciente. **Conclusão:** o estudo trouxe uma contribuição inicial ao possibilitar conhecer a acurácia dos Diagnósticos de Enfermagem de Integridade da Pele Prejudicada e Integridade Tissular Prejudicada, em pacientes internados em serviço de emergência proporcionou aos enfermeiros espaço para desenvolver habilidades ao trabalhar com estes diagnósticos. Também permitiu conhecer o perfil dos pacientes portadores de úlcera crônica de etiologia diversa, contribuindo positivamente para o planejamento da

assistência de enfermagem. A aproximação dos enfermeiros com a etapa diagnóstica, ratifica a importância da SAE e de estudos abordando essa etapa, as classificações existentes e a acurácia dos diagnósticos elencados pelos enfermeiros. A acurácia dos diagnósticos de enfermagem é condição fundamental para a escolha de intervenções adequadas a cada paciente.

Palavras-chave: Acurácia, diagnóstico de enfermagem, enfermagem em emergência.

Referências

North American Nursing Diagnosis Association - NANDA. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2012-2014. Porto Alegre: Artmed, 2013.

Soares CF et al. Prevalência e perfil sócio demográfico e clínico dos pacientes com ulcera por pressão internados em unidades de adultos. Monografia (Especialização em Estomaterapia). Pontifícia Universidade Católica do Paraná, 2012.

Matos FGO A de, CRUZ DALM. da. Construção de Instrumento para avaliar a acurácia diagnóstica. Rev Esc Enferm USP. v.43, n. Esp, 2009. p.1088-1097.