



Trabalho 951

**ACURÁCIA DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM
RESPIRATÓRIOS EM CRIANÇAS COM INFECÇÃO RESPIRATÓRIA
AGUDA**

Lívia Maia Pascoal¹, Vanessa Emille Carvalho de Sousa², Michelle Helcias Montoril³, Beatriz Amorim Beltrão⁴, Marcos Venícios de Oliveira Lopes⁵, Daniel Bruno Resende Chaves⁶

Introdução: O estabelecimento de bons indicadores clínicos permite que o enfermeiro minimize a variabilidade existente nas situações clínicas apresentadas pelo paciente e identifique de forma acurada o diagnóstico de enfermagem que representa o seu real estado de saúde. Uma das maiores contribuições dos estudos focados na acurácia de diagnósticos de enfermagem é a melhoria da qualidade da assistência. Este tipo de estudo fornece subsídios para a redução da ocorrência de vieses nas inferências realizadas, diminuindo a chance de se optar pelo estabelecimento de tratamentos de forma ritual e de metas que não se relacionam com os diagnósticos corretos¹. Entre os vários diagnósticos de enfermagem da NANDA Internacional, estudos destacam aqueles relacionados ao sistema respiratório. Neste ponto, os diagnósticos Troca de gases prejudicada (TGP), Desobstrução ineficaz das vias aéreas (DIVA) e Padrão respiratório ineficaz (PRI) têm sido apontados na literatura como aqueles com maior frequência de ocorrência em diferentes situações e grupos etários². É importante considerar que estes diagnósticos de enfermagem compartilham algumas características definidoras tais como agitação, batimento de asa de nariz, dispneia, cianose e ortopneia. E ainda, outras características são similares ou apresentam uma denominação que leva à incorporação da informação de outras características³. Este fato pode comprometer a identificação do diagnóstico de enfermagem se o enfermeiro não conhecer a capacidade de predição destas características definidoras e daquelas que são exclusivas de cada diagnóstico. Ademais, mesmo características que são exclusivas destes diagnósticos não necessariamente podem ser eficientes para permitir um diagnóstico diferencial entre os três em cenários de prática clínica. **Objetivo:** Determinar a acurácia das características definidoras dos diagnósticos PRI, DIVA e TGP em crianças com infecção respiratória aguda. **Descrição Metodológica:** Trata-se de um estudo de coorte prospectiva aberta com um único grupo de 136 crianças com IRA as quais foram acompanhadas por um período mínimo de seis e máximo de dez dias consecutivos para verificar a ocorrência dos três diagnósticos de enfermagem em questão. Foram incluídos pacientes, de ambos os sexos, internados há no máximo 48 horas e com idade de até cinco anos. Com base na definição de Figueira⁴, foram consideradas como IRA as síndromes clínicas: pneumonia, bronquiolite, sinusite, faringite e amigdalite diagnosticadas pelo médico da instituição. Os critérios de exclusão estabelecidos foram: não completar o período mínimo de seis dias de acompanhamento (critério de descontinuidade) e ser portador de doença crônica de base que contribuisse para alteração do quadro clínico específico da IRA. Após o período total de acompanhamento foram obtidas 1128 avaliações. Para a coleta de dados, utilizou-se um instrumento baseado nas características definidoras dos diagnósticos PRI, DIVA e TGP conforme a Taxonomia da NANDA Internacional³ e na literatura pertinente acerca da avaliação pulmonar. Para a etapa de raciocínio diagnóstico, foram selecionados dez enfermeiros integrantes de um

¹ Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Professora Assistente I da Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, Maranhão, Brasil. E-mail: livia_mp@hotmail.com

² Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil.

³ Enfermeira, Especialista, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil.

⁴ Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil.

⁵ Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, Professor associado I da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil.

⁶ Enfermeiro, Mestre em Enfermagem, Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil.



Trabalho 951

grupo de pesquisa sobre diagnósticos de enfermagem os quais foram submetidos a uma capacitação com o intuito de familiarizá-los com os diagnósticos deste estudo e torná-los aptos à função de enfermeiro diagnosticador. Após o treinamento e avaliação, os dez enfermeiros foram divididos em cinco duplas. Cada dupla de diagnosticadores avaliou, em média, 226 histórias clínicas com o objetivo de determinar a presença ou ausência dos diagnósticos de enfermagem em estudo. **Resultados:** A maior parte das crianças era do sexo masculino (58,1%), com idade média de 20,35 meses ($\pm 3,11$) e ficaram internados em média por 8,29 dias. O diagnóstico médico mais frequente foi pneumonia (85,3%). Quanto ao diagnóstico DIVA, observou-se que Ruídos adventícios respiratórios apresentou as melhores medidas de acurácia para DIVA (Se: 96,62%; Es: 81,48%; VP+: 98,91%). Tosse ineficaz também se destacou por apresentar elevado valor de sensibilidade (97,81%) e valores preditivos (VP+: 92,84; VP-: 83,64). Além disso, os indicadores que evidenciaram maior valor preditivo positivo foram Mudança na frequência respiratória, Olhos arregalados, Sons respiratórios diminuídos e Vocalização dificultada. Entretanto, os intervalos de confiança para as razões de verossimilhança do indicador Olhos arregalados não apresentaram significância estatística. Para o diagnóstico PRI, verificou-se que a característica que apresentou as melhores medidas de acurácia foi Uso de musculatura acessória para respirar (Se: 88,84%; Es: 99,53%; PV+: 99,30%; PV-: 92,23). Outras características que também se destacaram foram Alteração na profundidade respiratória, pelo elevado valor de sensibilidade (98,97%) e valor preditivo negativo (98,76%), assim como Excursão torácica alterada e Ortopneia pelas medidas de especificidade e valor preditivo positivo. Contudo, apesar da característica Diâmetro ântero - posterior aumentado ter apresentado especificidade acima de 70%, os seus intervalos de confiança para as razões de verossimilhança não apresentaram significância estatística. Evidenciou-se que para o diagnóstico TGP, Hipoxemia foi a característica com melhor capacidade preditiva para determinar a sua ocorrência (Se: 96,57%; Es: 98,38%; VP+: 95,97; VP-: 93,21). Destacaram-se ainda Respiração anormal (Se: 82,92%; VP-: 84,42%) e Agitação (Es: 89,33%). **Conclusão:** As características com melhor capacidade preditiva foram os diagnósticos PRI, DIVA e TGP foram Uso de musculatura acessória para respirar, Ruídos adventícios respiratórios e Hipoxemia, respectivamente. **Contribuições para a Enfermagem:** Estudos que abordam acurácia dos diagnósticos de enfermagem permitem minimizar a variabilidade existente nas situações clínicas apresentadas pelo paciente e ajudar o enfermeiro a identificar de forma acurada os diagnósticos estudados entre crianças com infecção respiratória aguda. Desta forma, o mesmo terá evidências clínicas para determinar com maior precisão as intervenções de enfermagem para cada situação clínica apresentada pelo paciente.

Descritores: Diagnóstico de enfermagem, infecção respiratória, criança.

EIXO II - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde

Referências:

1. Silva VM. Padrão respiratório ineficaz em crianças portadoras de cardiopatias congênitas: validação de um instrumento de avaliação dos resultados de enfermagem. 2007. 267 f. Tese (Doutorado). Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2007.
2. Silva VM, Lopes MVO, Araujo TL, Beltrão BA, Monteiro FPM, Cavalcante TF, et al. Operational definitions of outcome indicators related to ineffective breathing patterns in children with congenital heart disease. *Heart Lung*. 2011; 40(3): 70-77.
3. Herdman T.H. (ed.). NANDA International. Nursing diagnosis: definitions and classification 2009-2011. Oxford: Wiley-Blackwell; 2009.
4. Figueira F. *Pediatria: instituto materno-infantil de Pernambuco - IMIP*. 3.ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004.