



Trabalho 210

ANÁLISE DE CONCEITO E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DE RISCO DE LESÃO DO TRATO URINÁRIO: PROPOSTA DE DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM

Danielle Cristina Garbuio

Anamaria Alves Napoleão

O processo de enfermagem é considerado a base para a prática de enfermagem. Trata-se de um instrumento metodológico que direciona os cuidados de enfermagem¹. Dentro deste processo, o diagnóstico de enfermagem é a etapa que fornece subsídios para propor intervenções de enfermagem para resolver os problemas de saúde encontrados. O estudo dos diagnósticos facilita a comunicação, pois proporciona uma linguagem própria, principalmente através das classificações científicas². A padronização da linguagem de enfermagem reflete e apresenta seu trabalho, além de permitir uma avaliação da qualidade e da eficácia do cuidado realizado. O cateterismo urinário é uma prática antiga, utilizada há milhares de anos. Trata-se de um procedimento comum em pacientes hospitalizados, sendo estes em sua maioria realizados por profissionais enfermeiros. Contudo, não é um procedimento isento de riscos, e por este motivo é preciso que o enfermeiro, tenha conhecimento dos fatores de risco que possam levar a uma possível lesão no trato urinário. Considerando a dificuldade em selecionar um diagnóstico de enfermagem que contemple a situação de risco dos pacientes que fazem uso destes cateteres e que o cateterismo vesical é um procedimento amplamente utilizado, que apresenta riscos de complicações, o presente trabalho propôs um novo diagnóstico. O objetivo deste estudo foi elaborar, propor e validar Risco de lesão do trato urinário como um diagnóstico de enfermagem. Para que este objetivo fosse atendido o percurso metodológico foi dividido em três etapas: análise de conceito de Lesão do trato urinário, elaboração da proposta de diagnóstico de enfermagem e validação desta proposta por um grupo de especialistas. Para a realização da primeira etapa, a análise de conceito, foi utilizado o método evolucionário de Rodgers³. Para fundamentar esta análise foi realizada uma busca nas bases de dados LILACS, *The Cochrane Library*, CINAHL e PubMed através da combinação de descritores controlados e não controlados. Uma busca em livros texto sobre a temática também foi realizada. Deste modo, a amostra final selecionada foi composta por 21 artigos e um capítulo de livro. Cada texto foi lido primeiramente em sua totalidade e posteriormente buscando por atributos do conceito, conceitos relacionados, termos substitutos e bases contextuais interdisciplinares, socioculturais, antecedentes e consequências. Após a realização da análise de conceito, os achados foram organizados de modo a elaborar os elementos do diagnóstico de enfermagem proposto, considerando os sete eixos da Taxonomia II da NANDA-I e os passos propostos por Scroggins⁴. Estes elementos foram organizados em um instrumento que foi enviado aos peritos para a validação de conteúdo diagnóstico, através do método de validação consensual⁵. Como resultado da análise de conceito encontramos que Lesão do trato urinário é um conceito utilizado em referência aos danos, sejam estes traumáticos, inflamatórios ou infecciosos, que acometem o sistema urinário inferior como consequência de uma agressão que pode ser atribuída a diversos fatores, mas principalmente ao uso de cateteres vesicais. As principais complicações identificadas através dos atributos do conceito analisado foram infecção do trato urinário, falso trajeto, dor, fistula uretral, estenoses, incapacidade ou dificuldade para urinar, irritação da mucosa, erosão uretral e vesical, laceração de meato, da bexiga e da uretra, necrose tecidual e espasmos vesicais. Os principais fatores de risco foram identificados a partir dos antecedentes do conceito, são eles idade avançada, anormalidades urológicas, alergia ao látex, constipação, ingestão inadequada de líquidos, obesidade, variações anatômicas de órgãos da pelve, prejuízo cognitivo, confusão mental, sedação, dissinergia detrusor-esfínteriana, lesão da medula espinhal, longo tempo de cateterização vesical, cateter mal-lubrificado no momento da inserção, falta de cuidado na Mestre em enfermagem. Professora substituta do Departamento de Enfermagem da UFSCar. Contato: dgarbuio@yahoo.com.br Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da UFSCar.



Trabalho 210

manipulação do cateter, dificuldade para introduzir e retirar o cateter, obstrução do cateter, tamanho e material do cateter, balão de retenção excessivamente cheio, bolsa coletora com volume acima do limite indicado, fixação incorreta ou ausente, repetidas e frequentes cateterizações. Com base nestes dados foi elaborada a proposta de diagnóstico Risco de lesão do trato urinário, com sua inserção na taxonomia, sua definição e fatores de risco. Estes dados foram submetidos na forma de um instrumento com escala likert de quatro pontos para a avaliação de 16 especialistas. A inserção do diagnóstico proposto foi validada no Domínio 11 e na Classe 2 da taxonomia II da NANDA-I. O enunciado foi validado como Risco de lesão do trato urinário e a definição foi validada com algumas alterações. Os fatores de risco validados foram: idade avançada, alergia ao látex, obesidade, variações anatômicas de órgãos pélvicos, prejuízo cognitivo, dissinergia detrusor-esfincteriana, lesão medular, confusão mental, conhecimento deficiente do paciente ou cuidador acerca dos cuidados com o cateter vesical, longo tempo de uso de cateteres vesicais, necessidade de utilizar balão de retenção insuflado com 30ml ou mais, necessidade de utilização de cateter vesical de grande calibre, mobilidade do cateter vesical, múltiplas cateterizações. Estes resultados contribuem para a qualificação do trabalho da enfermagem, uma vez que, o uso de classificações padronizadas facilita a comunicação e apresenta visibilidade ao trabalho da enfermagem, além de ser útil na avaliação da qualidade e da eficácia deste cuidado. As consequências das lesões no trato urinário em decorrência do uso destes dispositivos afetam o indivíduo, suas relações familiares e sociais, além de acarretar uma sobrecarga dos serviços de saúde por aumentar o número dos dias de internação e os custos com o tratamento. Ressalta-se que o profissional de enfermagem está diretamente envolvido no processo de inserção e manutenção de cateteres vesicais e por este motivo o conhecimento acerca dos pacientes que apresentam risco e quais os fatores de risco apresentados por cada paciente podem auxiliar no planejamento de cuidados individualizados e contribuir para a redução da incidência destas lesões.

Referências:

- (1) Cruz DALM. Processo de Enfermagem e Classificações. In: Gaidzinski RR, et al. Diagnóstico de Enfermagem na Prática Clínica. Porto Alegre: Artmed; 2008. p. 28-37.
- (2) Lira ALBC, Albuquerque JG, Lopes MVO. Perfil dos diagnósticos de enfermagem presentes em pacientes transplantados renais. Rev Enf UERJ. 2007; 15(1):13-9.
- (3) Rodgers BL. Concept analysis: an evolutionary view. In: Rodgers BL, Knafelz KA. Concept Development in Nursing: Foundations, Techniques and Applications. 2nd ed. Philadelphia: W.B.Saunders; 2000. p. 77-102.
- (4) Scroggins LM. O processo de desenvolvimento de um diagnóstico de enfermagem aprovado pela NANDA-I. In: North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificações 2009-2011. Porto Alegre: Artmed; 2010. p. 65-75
- (5) Westmoreland D, Wesorick B, Hanson D, Wyngarden K. Consensual Validation of Clinical Practice Model Practice Guidelines. J Nurs Care Qual. 2000; 14(4):16-27.

Palavras-chave: Diagnóstico de enfermagem; Estudos de validação; Cateteres.

Eixo 3: Pesquisa em Enfermagem

Mestre em enfermagem. Professora substituta do Departamento de Enfermagem da UFSCar.

Contato: dgarbuio@yahoo.com.br

Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da UFSCar.