

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE MEDICINA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

LEONAM BARBOSA DE MORAES

Avaliação da similaridade entre casos clínicos com diferentes diagnósticos médicos em função dos
diagnósticos de enfermagem

Uberlândia – MG

2024

LEONAM BARBOSA DE MORAES

Avaliação da similaridade entre casos clínicos com diferentes diagnósticos médicos em função dos diagnósticos de enfermagem

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel e Licenciado em Enfermagem.

Orientador(a): Suely Amorim de Araújo.

Coorientador: Clesnan Mendes Rodrigues.

Uberlândia – MG

2024

Ficha Catalográfica Online do Sistema de Bibliotecas da UFU com dados informados pelo(a) próprio(a) autor(a).

M827 2024	<p>Moraes, Leonam Barbosa de, 1998- Avaliação da similaridade entre casos clínicos com diferentes diagnósticos médicos em função dos diagnósticos de enfermagem [recurso eletrônico] / Leonam Barbosa de Moraes. - 2024.</p> <p>Orientadora: Suely Amorim de Araújo. Coorientadora: Clesnan Mendes-Rodrigues. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Uberlândia, Graduação em Enfermagem. Modo de acesso: Internet. Inclui bibliografia.</p> <p>1. Enfermagem. I. Araújo, Suely Amorim de, 1967-, (Orient.). II. Mendes-Rodrigues, Clesnan, 1978-, (Coorient.). III. Universidade Federal de Uberlândia. Graduação em Enfermagem. IV. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDU: 616.083</p>
--------------	--

Bibliotecários responsáveis pela estrutura de acordo com o AACR2:

Gizele Cristine Nunes do Couto - CRB6/2091
Nelson Marcos Ferreira - CRB6/3074

LEONAM BARBOSA DE MORAES

Avaliação da similaridade entre casos clínicos com diferentes diagnósticos médicos em função dos diagnósticos de enfermagem

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel e Licenciado em Enfermagem.

Uberlândia, 16 de Abril de 2024.

Banca Examinadora:

Prof.^a Dr.^a Suely Amorim de Araújo (FAMED UFU)

Prof. Doutorando Ricardo Gonçalves de Holanda

Prof. Dr. Omar Pereira de Almeida Neto (FAMED-UFU)

Leonam Barbosa de Moraes – Graduando (FAMED-UFU)

Dedico este trabalho aos meus pais Ana Carolina e Valter, as minhas madrinhas Valda Helena e Ana Cristyna, meu padrinho Euripedes, minha querida e falecida avó Ana Rosa, tia avó Maria Concebida e meu companheiro Henrique, por todo apoio, estímulo, carinho e compreensão.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos professores da UFCat pelo incentivo, motivação e orientação no início da minha caminhada acadêmica.

Agradeço aos professores da UFU que me acolheram, orientaram e ajudaram a concluir minha graduação.

A minha colega Emilene Ferreira de Castro pela colaboração neste trabalho.

Aos meus amigos, Bárbara e Raul, que me apoiaram, incentivaram e motivaram nos momentos mais cruciais da minha graduação e nos tempos difíceis.

“Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo. Todos nós sabemos alguma coisa. Todos nós ignoramos alguma coisa.”

(FREIRE, 2002, p. 69)

RESUMO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e o Diagnóstico de Enfermagem (DE) se baseiam no julgamento clínico sobre as respostas do indivíduo, da família ou comunidade frente a problemas de saúde, processos vitais reais ou potenciais. OBJETIVO: Analisar estudos com prevalência dia e comparar a similaridade do diagnóstico médico em relação aos diagnósticos de enfermagem. METODOLOGIA: Estudo quantitativo-descritivo, tendo como critérios de inclusão: estudos de casos clínicos individual com prevalência dia, SAE, com pacientes a partir de 13 anos, publicados de 2000 a 2022. RESULTADOS: Foram 44 estudos de caso que atenderam aos critérios pré-definidos deste trabalho, predominantemente na atenção terciária, contudo os mesmos são escassos e apresentaram uma grande variação no perfil, entretanto foram identificadas poucas similaridades entre diagnósticos de enfermagem em quadros clínicos de mesmo diagnóstico médico. CONCLUSÃO: Os resultados indicam que os diagnósticos de enfermagem não demonstram uma semelhança significativa com os diagnósticos médicos de internação, tanto em sua totalidade quanto nos mais frequentemente encontrados.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem; Sistematização da Assistência de Enfermagem; Estudo de Caso; Diagnósticos.

ABSTRACT

The Systematization of Nursing Assistance (SAE) and Nursing Diagnosis are based on clinical judgment regarding the responses of individuals, families, or communities to health problems, real or potential vital processes. **OBJECTIVE:** To analyze studies with a day prevalence and compare the similarity of medical diagnosis with nursing diagnoses. **METHODOLOGY:** Quantitative-descriptive study, with inclusion criteria: individual clinical case studies with day prevalence, SAE, with patients aged 13 and older, published from 2000 to 2022. **RESULTS:** There were 44 case studies that met the predefined criteria of this work, predominantly in tertiary care; however, they are scarce and presented a wide variation in profile. Nevertheless, few similarities were identified between nursing diagnoses in clinical cases with the same medical diagnosis. **CONCLUSION:** The results indicate that nursing diagnoses do not show significant similarity with medical diagnoses on admission, both in their entirety and in the most frequently encountered cases.

Keywords: Nursing Process; Nursing Care; Case Reports; Diagnosis.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

PE	Processo de Enfermagem
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
NANDA	<i>North American Nursing Diagnosis Association</i>
UFU	Universidade Federal de Uberlândia
SciELO,	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
DM	Diabetes Mellitus
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
IAM	Infarto Agudo do Miocárdio
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
ICC	Insuficiência Cardíaca Congestiva
IRC	Insuficiência Renal Crônica
PO Stent	Pós Operatório Angioplastia com inserção de Stent
S. Churg-Strauss	Síndrome de Churg-Strauss
<i>St Louis University</i>	Universidade de Saint Louis
DE	Diagnóstico de Enfermagem

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	1
2. MATERIAIS E MÉTODOS	3
2.1. PADRONIZAÇÃO DOS DADOS	3
2.2. ANÁLISE ESTATÍSTICA	3
3. RESULTADOS	5
4. DISCUSSÃO	10
5. CONCLUSÃO	13

1. INTRODUÇÃO

Como metodologia científica, o Processo de Enfermagem (PE) utiliza processos e estratégias de trabalho para identificar as situações de saúde-doença, subsidiando a prescrição e a implementação de ações de assistência de enfermagem que possam contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde do indivíduo, família ou comunidade (COFEN, 2009). Igualmente, cada etapa da PE possui uma finalidade complementar a outra etapa, de modo que a definição do Diagnóstico de Enfermagem (DE) é fundamental para organização das informações do indivíduo e conseqüentemente a assistência necessária para o atendimento dos mesmos (Carpenito, 2002; Doenges, 2016).

Com a necessidade de uma linguagem padronizada e clara que permitisse o registro e a informatização das informações de enfermagem, em 1973, na *St Louis University*, a I Conferência do Grupo Norte Americano para a Classificação de Diagnóstico de Enfermagem deu início ao que anos depois seria a *North American Nursing Diagnosis Association (NANDA-I)* (NANDA, 2018). Esse movimento de identificação e classificação de diagnósticos de enfermagem desencadeou uma revolução nas concepções da temática com conseqüentes transformações, de uma ênfase anterior na identificação e solução de problemas clínicos para uma ênfase no raciocínio diagnóstico e no pensamento crítico dos mesmos (Pesut, 1999).

Logo, o DE, é a segunda etapa do processo de enfermagem e pode ser considerado uma fonte de conhecimento científico para a profissão, tornando-se imprescindível para o planejamento da assistência ao paciente (Pompeo, 2009). Assim, o julgamento clínico, envolve o reconhecimento da existência de evidências apresentadas pelos pacientes associado a identificação das informações sobre um problema de saúde ou um processo vital, uma vez que tais evidências interpretadas e agrupadas determinam as hipóteses diagnósticas, tendo em vista a tomada de decisão quanto ao DE que posteriormente conduziram às intervenções de enfermagem (Song, Kim, Lim, 2019).

Nesse sentido, tendo em vista a utilização dos diagnósticos de enfermagem *NANDA-I*, como referência na realização do PE, entende-se que a assistência prestada a cada paciente dentro de suas particularidades deve ser a mesma. Conseqüentemente, com o intuito de investigar possíveis similaridades destes DE identificados em comparação aos casos clínicos de mesmos diagnósticos médicos de internação, este trabalho buscou realizar um levantamento de estudos de casos de prevalência dia, mapeando e cruzando os diagnósticos de enfermagem que se repetiam.

Á vista disso, os diagnósticos médicos de internação são resultado de uma análise clínica realizada por meio das informações subjetivas ou objetivas fornecidas pelo cliente, que são

influenciados significativamente pelas vivências e experiências profissionais prévias associadas a capacidade do profissional de realizar o julgamento clínico. Sendo assim, a investigação hipotético-dedutiva, metodológica, associada a realização de testes que validem as hipóteses levantadas obtém o diagnóstico mais assertivo ao caso (Rêa-Neto, 1998).

O objetivo do estudo foi revisar e analisar estudos de caso clínicos com prevalência dia para diagnósticos de enfermagem e comparar a similaridade do diagnóstico médico em função diagnósticos de enfermagem; de modo a permitir um melhor PE e organização da prática clínica.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo é caracterizado como quantitativo-descritivo, sendo o levantamento para a revisão de literatura realizado nas bases de dados SciELO, LILACS, Portal Regional da BVS utilizando os descritores de saúde “Estudo de caso” e “Sistematização da Assistência de Enfermagem”, adotando como critérios de inclusão estudos de casos clínicos individuais (dados apresentados separadamente por paciente) com prevalência dia para diagnósticos de enfermagem, onde foram empregados o PE em pacientes a partir de 13 anos, levando-se em consideração o diagnóstico médico principal da internação.

Obteve-se um total de 42 artigos que se enquadraram nos critérios necessários da pesquisa. Posteriormente, os dados foram digitalizados em planilhas eletrônicas, padronizados, conferidos, checados erros de digitação e consolidação dos dados conflitantes. Os dados resultantes da análise foram coletados diretamente dos artigos selecionados, não sendo necessária a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

2.1. Padronização dos dados

Após digitação dos dados pela equipe executora em planilhas eletrônicas, os dados passaram por procedimentos de dupla checagem e posterior padronização dos mesmos, associado à checagem dos erros de digitação em todas as variáveis e consolidação dos dados conflitantes. Foram mantidas as grafias comumente utilizadas nos casos de diagnósticos de enfermagem, sendo mantido assim os códigos *NANDA-I* 2018-2020 (NANDA, 2018). Para as tabelas e figuras os diagnósticos médicos tiveram grafia reduzida para melhor visualização, e no caso de diagnósticos que se repetiam foi acrescido o número do estudo ao final do termo.

2.2. Análise estatística

Para as variáveis quantitativas os dados foram descritos como média, mediana, mínima e máxima. Já no caso das variáveis qualitativas os dados foram descritos como frequências absoluta e relativa. Para todas as variáveis foram calculadas a taxa de dados perdidos (*missing data*).

Para a análise de agrupamento foi considerado cada artigo como uma repetição e construído uma tabela de presença e ausência dos diagnósticos encontrados em todos os estudos. Foram realizados quatro agrupamentos. No primeiro, foram mantidos todos os estudos e todos os diagnósticos de enfermagem. No segundo, foram mantidos todos os estudos e os diagnósticos presentes em pelo menos 20% dos estudos, ou seja, os nove diagnósticos mais prevalentes. No terceiro, foram mantidos todos os estudos que repetiram diagnóstico médico e todos os diagnósticos de enfermagem. No quarto, foram mantidos todos os estudos que repetiram diagnóstico médico e os

diagnósticos presentes em pelo menos 20% dos estudos, ou seja, os oito diagnósticos mais prevalentes nesse grupo. Nesses dois últimos casos os diagnósticos de câncer foram considerados como repetição de diagnóstico médico; e naqueles casos de diagnóstico duplo, se pelo menos um diagnóstico repetiu os estudos também foram mantidos.

Para a distância foi adotado a distância de Bray-Curtis e o método de agrupamentos selecionado foi o método de Ward (para redução da variância dentro dos grupos). Já para os estudos de caso que repetiram o diagnóstico e para os nove diagnósticos mais comuns foi realizada uma análise de componentes principais. Para tal, o programa utilizado foi o FITOPAC versão 2 (Shepherd, 2010).

3. RESULTADOS

A amostra do presente estudo, composta por 42 artigos analisados (Lima, et al., 2007; Marquês, et al., 2019; Oliveira, Isidoro, Silva, 2021; Estrela et al., 2021; Leite, 2020; Oliveira, et al., 2019; Araújo, et al., 2017; Carvalho, et al., 2017; Sousa, et al., 2016; Carvalho, et al., 2016; Santos, et al., 2016; Junior, et al., 2015; Menezes, et al., 2015; Gomes, 2014; Monteiro, et al., 2014; Valente, et al., 2013; Silva, Oliveira, Araújo, 2011; Kamimura, Paiva, Ayres, 2009; Bittencourt, Beserra, Nóbrega, 2008; Furtado, Nóbrega, Fontes, 2007; Gomes, et al., 2007; Vargas, França, 2007; Vieira, et al., 2004; Fogaça, et al., 2019; Lima, et al., 2020; Nogueira, et al., 2015; Oliveira, Silva, 2005; Pereira, Faggionato, Lopes, 2017; Ertali, Fonseca, Menezes, 2018; Ruback, et al., 2014; Silva, et al., 2014; Wysocki, Freschi, Cesarino, 2008; Oliveira, et al., 2020; Fernandes, Filho, Nóbrega, 2000; Pinheiros, et al., 2019; Santos, et al., 2020; Silva, Prado, Saraiva, 2020; Santana, et al., 2020; Januário, et al., 2020; Morais, et al., 2020; Nogueira, et al., 2016; Morais, et al., 2015.), foram identificados 97 diagnósticos de enfermagem no total. Por estudo de caso foi identificado o mínimo de dois diagnósticos e o máximo de 20. Observa-se predominância do sexo masculino com 52,27%, sendo do sexo feminino 45,45%, e idade média de 54,78 anos. Em relação ao nível de atenção à saúde, observa-se maior predominância correspondendo a 70,45% na atenção terciária, 25% atenção primária e 4,55% dos estudos ocorrendo na atenção secundária. (Tabela 1)

Tabela 1. Caracterização dos estudos incluídos na avaliação da similaridade entre casos clínicos com distintos diagnósticos médicos em função dos diagnósticos de enfermagem

Variável	Estatística	Estimativa	Perdidos (% (n))
Idade do paciente em anos	Número de pacientes	42	4,54 (2)
	Mínimo-Máximo	13 - 83	
	Média - Mediana	54,78 - 58,50	
Número de diagnósticos de enfermagem por estudo	Número de estudos	42	0 (0)
	Mínimo-máximo	2 - 20	
	Média - Mediana	7,18 - 6,00	
Número de vezes que um diagnóstico aparece no estudo	Número total nos estudos	97	0 (0)
	Mínimo-Máximo	1 - 14	
	Média - Mediana	3,25 - 2,00	
Número de diagnósticos de enfermagem por estudo entre aqueles com diagnóstico médico repetido	Número total nos estudos	74	0 (0)
	Mínimo-Máximo	1 - 12	
	Média - Mediana	2,55 - 2,00	
Ano da coleta dos dados	Número de estudos	44	0 (0)
	Mínimo-Máximo	1995 - 2021	
Variável	Nível	% (n)	Perdidos (% (n))
Versão NANDA	NANDA 1994	5,71 (2)	20,45 (9)
	NANDA 2001-2002	8,57 (3)	
	NANDA 2003-2004	2,86 (1)	
	NANDA 2005-2006	5,71 (2)	
	NANDA 2007-2008	5,71 (2)	
	NANDA 2009-2011	8,57 (3)	
	NANDA 2012-2014	25,71 (9)	
	NANDA 2015-2017	20,00 (7)	
	NANDA 2018-2020	17,14 (6)	
Sexo	Feminino	45,45 (20)	2,27 (1)
	Masculino	52,27 (23)	
Nível de atenção à saúde	Atenção Primária	25,00 (11)	0 (0)
	Atenção Secundária	4,55 (2)	
	Atenção Terciária	70,45 (31)	

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Os trabalhos também foram identificados de acordo com a presença ou ausência dos diagnósticos de enfermagem específicos, que se repetiram em pelo menos 20% dos estudos de caso. A Tabela 2, e na Figura 1A demonstram a similaridade entre os estudos em relação aos diagnósticos de enfermagem e na Figura 1B todos os estudos selecionados e a frequência dos diagnósticos mais presentes. A figura 1A apresenta todos os diagnósticos médicos encontrados nos 44 estudos analisados. Sendo assim a figura 1B representa condições clínicas que levam similaridade entre os diagnósticos médicos com os de enfermagem em pelo menos 20% da amostra total. O cluster 1B traz as diversas especialidades médicas entre elas (cardiologia, nefrologia, endocrinologia, reumatologia, ortopedia, gastroenterologia, dermatologia, pneumologia, infectologia, oncologia e neurologia)

portanto respeitando a similaridade de ao menos 20% no presente estudo com a visão holística bem como a construção do raciocínio clínico-crítico os diagnósticos de enfermagem foram construídos atendendo as diversas especialidades elencadas. Não houve nenhum padrão claro e forte de agrupamento entre os diagnósticos médicos, mostrando pouca similaridade entre os estudos.

Tabela 2. Matriz de presença (1) e ausência (0) de diagnósticos de Enfermagem em pelo menos 20% dos estudos de caso (nove diagnósticos) entre os estudos de casos que repetiram pelo menos dois diagnósticos. O número acrescido após os diagnósticos é referente ao número do estudo incluído.

Diagnóstico	Código dos diagnósticos baseados NANDA 2018 -2020									Referência
	47	92	85	2	108	4	32	46	26	
Câncer de mama	0	0	0	0	0	0	0	1	0	Oliveira, Isidoro, Silva, 2021.
Carcinoma espinocelular	0	0	0	1	0	0	1	1	0	Oliveira, et al., 2019.
Cirrose Hepática-22	1	1	0	0	0	0	1	0	1	Vargas, França, 2007.
Cirrose Hepática-27	0	0	0	1	1	1	0	1	1	Nogueira, et al., 2015.
DM e pé diabético	0	0	1	0	1	1	0	1	0	Morais, et al., 2015.
DM-24	1	0	0	0	0	0	0	0	0	Fogaça, et al., 2019.
DM-34	0	1	0	0	0	0	0	0	0	Fernandes, Filho, Nóbrega, 2000.
DM-36	0	1	0	0	0	0	1	0	0	Fernandes, Filho, Nóbrega, 2000.
DM-43	0	0	0	0	1	0	1	1	1	Nogueira, et al., 2016;
HAS-32	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Silva, et al., 2014.
HAS-42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Morais, et al., 2020.
IAM e HIV	0	1	1	1	1	1	0	0	0	Lima, et al., 2007.
IAM e IRC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Lima, et al., 2020.
ICC-14	0	0	1	0	0	0	0	0	0	Gomes, 2014.
ICC-17	0	1	0	1	0	0	1	0	1	Silva, Oliveira, Araújo, 2011.
ICC-29	0	0	0	0	0	0	1	0	1	Pereira, Faggionato, Lopes, 2017.
ICC-7	0	0	0	0	0	0	0	1	1	Araújo, et al., 2017.
ICC-9	0	0	0	0	0	0	1	0	1	Sousa, et al., 2016.
IRC-31	0	1	0	0	0	1	0	1	1	Ruback, et al., 2014.
IRC-33	1	0	0	0	0	0	0	0	1	Wysocki, Freschi, Cesarino, 2008.
Lupus-19	0	0	0	0	0	0	0	1	1	Bittencourt, Beserra, Nóbrega, 2008.
Lupus-39	0	0	1	1	1	0	0	0	1	Silva, Prado, Saraiva, 2020.
PO Stent + Marca passo	0	0	0	0	0	1	0	1	0	Carvalho, et al., 2016.
S. Churg-Strauss-21	1	0	1	0	1	1	1	0	0	Gomes, et al., 2007.
S. Churg-Strauss-25	1	0	1	1	1	1	1	0	0	Gomes, et al., 2007.
Total	5	6	6	6	7	7	9	9	12	

Legenda: 47 – Risco de integridade da pele prejudicada; 92 – Intolerância à atividade; 85 – Mobilidade física prejudicada; 2 – Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais; 108 – Déficit no autocuidado para banho; 4- Risco de infecção; 32 – Padrão respiratório ineficaz; 46 – Integridade da pele prejudicada; 26 – Volume de líquidos excessivo.

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

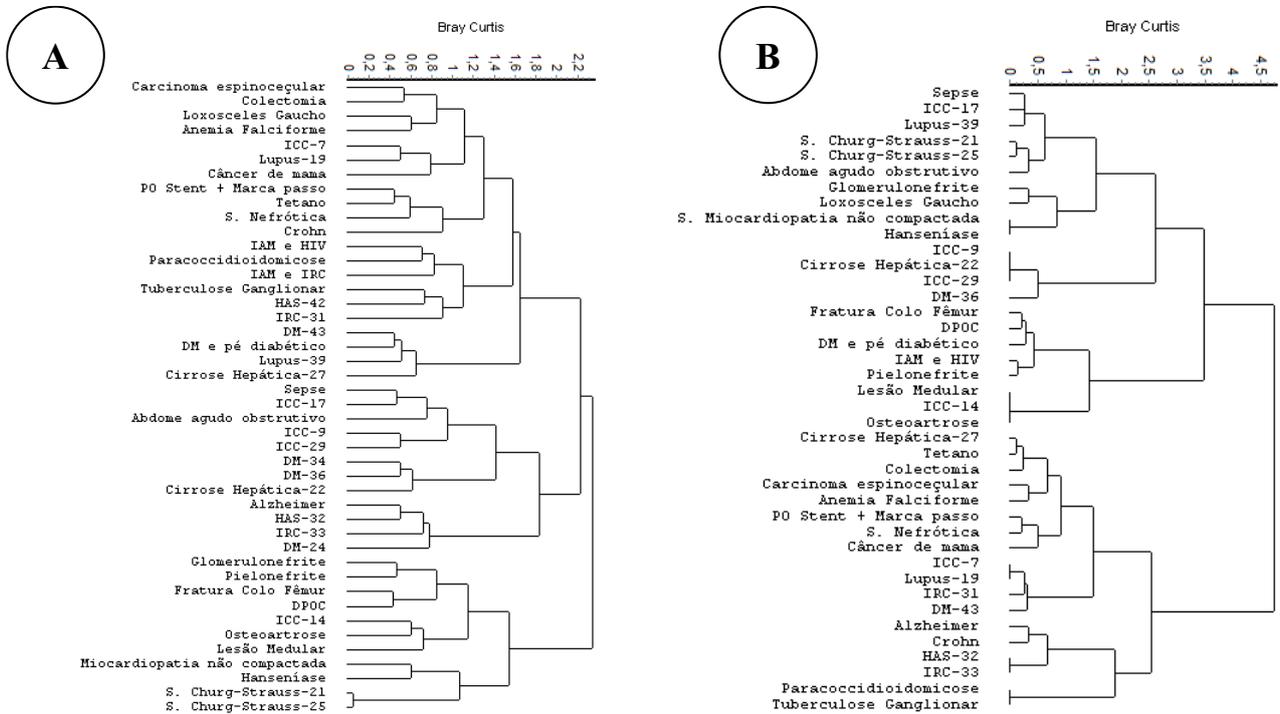


Figura 1. Similaridade entre os estudos de casos com diferentes diagnósticos médicos em função dos DE. A. Incluídos todos os estudos e todos os diagnósticos (97 diagnósticos). B. Incluídos todos os estudos e os diagnósticos presentes em pelo menos 20% dos estudos de caso (oito diagnósticos). O número acrescido após os diagnósticos é referente ao número do estudo incluído.

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Delimitando ainda mais os resultados identificados, foi desenvolvido a partir da similaridade entre os estudos de casos que repetiram pelo menos dois diagnósticos médicos em função dos DE a Figura 1, onde 1A inclui todos os estudos e diagnósticos e 1B se limita aos estudos e diagnósticos (médicos e de enfermagem) presentes em pelo menos 20% dos estudos de caso. A figura 2A descreve através de dois clusters todos os estudos incluídos em função de diagnósticos médicos, aparentemente divididos em doenças cardiovasculares e outro grupo com doenças autoimunes e ou de causa cirúrgica. Já a figura 2B destaca as três áreas ou especialidades médicas (doenças autoimunes, endocrinologia e cardiologia) que apresentaram maior similaridade com os diagnósticos de enfermagem. A redução aos diagnósticos mais comuns (presentes em 20% dos estudos) foi mais efetiva na separação dos casos. A Figura 3 é a representação em duas dimensões dos estudos de caso que repetiram pelo menos dois diagnósticos médicos em função dos DE. Nesse caso observamos como os DE 2, 85, 108 e 4 foram importantes na separação do grupo de doenças relacionadas ao

sistema imune e endócrino das cardiovasculares. Apesar disto, observamos estudos com comportamento distinto (Ex. Lupus-19).

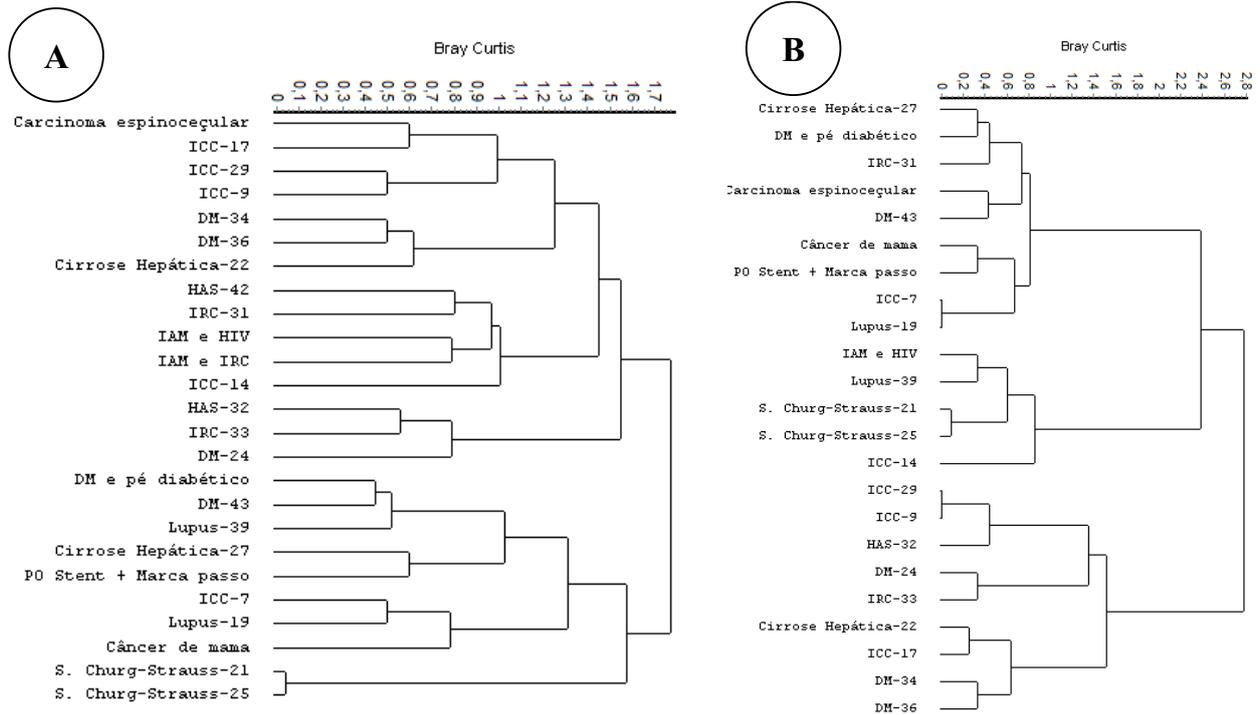


Figura 2. Similaridade entre os estudos de casos que repetiram pelo menos dois diagnósticos médicos em função dos DE. A. Incluídos todos os estudos e todos os diagnósticos (74 diagnósticos). B. Incluídos todos os estudos e os diagnósticos presentes em pelo menos 20% dos estudos de caso (nove diagnósticos). O número acrescido após os diagnósticos é referente ao número do estudo incluído.

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

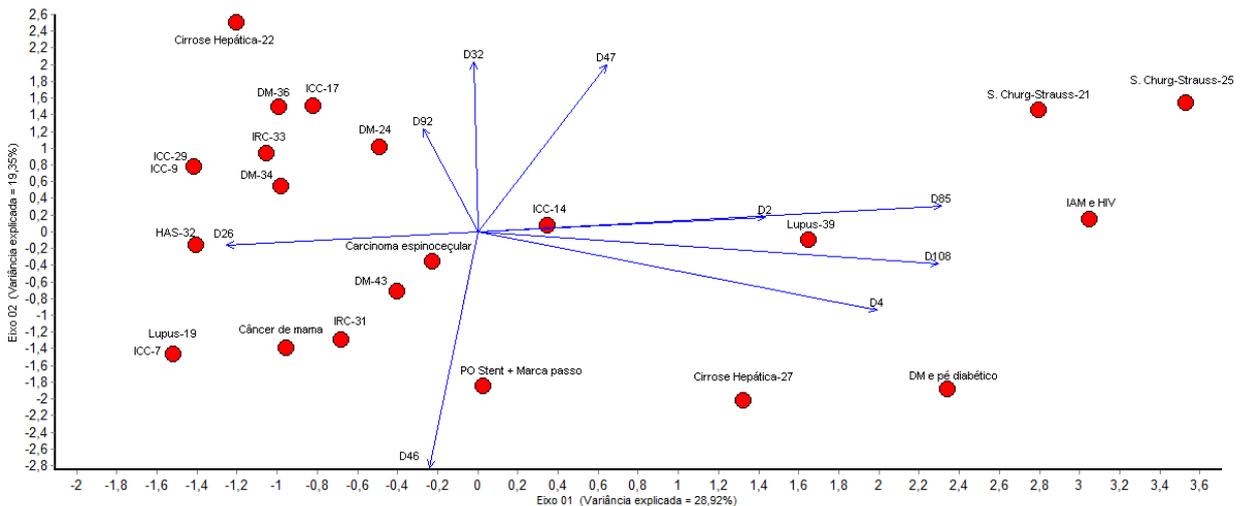


Figura 3. Análise de Componentes Principais entre os estudos de casos que repetiram pelo menos dois diagnósticos médicos em função dos DE presentes em pelo menos 20% dos estudos de caso (nove diagnósticos). O número acrescido após os diagnósticos é referente ao número do estudo incluído.

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

4. DISCUSSÃO

A pesquisa descreve ainda um vasto leque de diagnósticos contidos no domínio da enfermagem, em que nove diagnósticos presentes em pelo menos 20% do número total de estudo, mostraram-se predominantes e um nível moderado de similaridade. Os diagnósticos vão muito além de meras condições clínicas dos pacientes, refletem as interconexões compreendidas entre os sistemas fisiológicos distintos e em particular suas necessidades humanas. Avaliando-se em ordem decrescente de incidência os DE, destaca-se o predomínio do DE Volume de líquidos excessivo (26). Esta prevalência é corroborada pelos diagnósticos médicos que retratam aspectos clínicos com ênfase no sistema cardiorrenal confirmando assim este maior número. De acordo com Barth (2008), pacientes com insuficiência cardíaca pela condição subjacente de disfunção cardíaca resulta no acúmulo de líquidos nos tecidos e órgãos. Além disso, de acordo com Fernández et al. (2018), a insuficiência renal crônica, ocorre devido a perda gradual e irreversível da função renal, ficando assim comprometida a capacidade de regulação do equilíbrio hidroeletrólítico do corpo. Sendo assim, o DE permite analisar a situação do paciente e elaborar o plano de cuidados e intervenções individualizados.

No que diz respeito aos diagnósticos integridade da pele prejudicada (46) e padrão respiratório ineficaz (32) ambos ocupam patamares iguais corroborando com aspectos de desequilíbrio de homeostase, onde os diagnósticos médicos de DM e ICC, IRC, Lupus, Síndrome de Churg-Strauss, Cirrose Hepática, Carcinoma espinocelular e Câncer de mama, os confirmam. A importância da inflamação crônica na patogênese de várias doenças metabólicas também foi evidenciada por Hotamisligil (2006), pois podem contribuir para a progressão de outras condições como insuficiência cardíaca e renal. Os efeitos do estresse oxidativo, que são observados no diabetes e no câncer desregulam vários sistemas fisiológicos como a integridade da pele e o padrão respiratório, como também foi debatido por Giacco e Browlee (2010) e Robertson (2007). Assim concluímos que essas patologias estão inter-relacionadas, devendo serem abordadas de forma abrangente durante o planejamento terapêutico para que proporcione um tratamento eficaz, uma vez que as doenças crônicas levam ao desequilíbrio da homeostase corporal podendo levar a outras complicações.

Os indivíduos envolvidos nos estudos selecionados receberam diagnóstico Risco de infecção (4) e Déficit no auto cuidado para banho (108) em virtude da própria condição clínica apresentada (Cirrose hepática, DM, IAM e HIV, IRC, Pós Operatório Stent + Marca passo e S. Churg-Strauss) isto se torna relevante para que os cuidados de enfermagem sejam direcionados de forma individualizada aqueles acometidos com patologias com alterações imunológicas, cardiovasculares e hepatorenal. Fernández et al. (2018) investiga a prevalência, características e impacto prognóstico das infecções bacterianas e fúngicas em pacientes com insuficiência hepática aguda sobre crônica, evidenciou o comprometimento do sistema imunológico, predispondo os pacientes a uma maior

suscetibilidade a infecções. O HIV desempenha papel significativo no sistema imunológico, com a destruição dos os linfócitos T CD4+ predispondo os indivíduos afetados a uma variedade de infecções oportunistas, Deeks, Tracy e Douek (2013) evidência a importância da inflamação crônica juntamente com as disfunções imunológicas na patogênese das complicações associadas ao HIV sendo imprescindível o manejo clínico que vise tanto a supressão viral quanto a redução da inflamação e da ativação imunológica.

Os pacientes que apresentaram alterações nutricionais bem como de sua mobilidade e condicionamento físico, foram elencados respectivamente com os diagnósticos Nutrição desequilibrada (2), Mobilidade física prejudicada (85), Intolerância a atividade (92), estas condições clínicas influenciam diretamente a instalação de uma piora do quadro. Tanto os diagnósticos de enfermagem acima citados como condições clínicas médicas apresentam similaridade no direcionamento das ações assistenciais e terapêuticas. Moisey, Merriweather e Drover (2022) destacam a contribuição da inflamação e o estresse metabólico associados à doença crítica para a desnutrição, levando à perda de massa muscular e redução da capacidade funcional, alguns fatores fisiológicos estão envolvidos no processo de baixa ingestão de alimentos como falta de apetite, saciedade precoce e alterações do paladar, bem como fatores funcionais, como dificuldades de deglutição e fraqueza muscular, podem dificultar a ingestão adequada de nutrientes. Weijs et al. (2018) destaca que durante o processo de recuperação, o corpo requer uma quantidade adequada de calorias para sustentar os processos metabólicos essenciais. Uma ingestão calórica insuficiente pode resultar em deficiências nutricionais, perda de massa muscular e comprometimento da função imunológica, prolongando assim o tempo de recuperação e aumentando o risco de complicações. Os diagnósticos médicos de Cirrose hepática, DM, IAM, IRC e S. Churg-Strauss, levaram ao raciocínio clínico para construção do DE de Risco de integridade da pele prejudicada (47), uma vez que os fatores relacionados para este diagnóstico trazem sinais e sintomas apresentados nas patologias acima.

Observamos pouca similaridade entre os diagnósticos médicos em função dos diagnósticos de enfermagem. Apesar disto, reforçamos o papel dos diagnósticos de enfermagem que assumem clara importância quanto na terapêutica médica para uma assistência vislumbrando a segurança do paciente, cuidado centrado no indivíduo e humanização (Watson, 2020). Estas três especialidades ou grupos doenças autoimunes, cardiovasculares e endocrinológicas também são de grande destaque para a assistência no campo da enfermagem, uma vez, que as doenças metabólicas levam a doenças cardiovasculares e aumentam as taxas de doenças crônicas não transmissíveis, tornando se assim uma questão de saúde pública, onde envolve e exige a assistência de uma equipe multiprofissional (Hotamisligil, 2006; Deeks, Tracy e Douek 2013). O perfil de diagnósticos de enfermagem em pacientes internado e com doença renal crônica mostrou que a unidade de internação do paciente tem forte impacto no perfil de diagnósticos de enfermagem do paciente, talvez por refletir outras

comorbidades ou por melhor refletir o motivo da internação (Ribeiro et al., 2019). Esses achados refletem que os diagnósticos de enfermagem precisam ser pensados individualizados, ou levar em conta outros determinantes como comorbidades, local de internação, por exemplo. Ressaltamos a importância de mais estudos abordando essa temática para análise da similaridade entre os estudos de casos com diferentes diagnósticos médicos, de modo a auxiliar no planejamento precoce da assistência de enfermagem prestada, prevenindo assim situações agravantes para os pacientes, uma vez que encontramos dificuldades referente ao arcabouço teórico para os casos de prevalência dia para embasar nossas discussões e análises.

5. CONCLUSÃO

Concluimos que há baixa similaridade entre os diagnósticos médicos em função do perfil dos diagnósticos de enfermagem; mesmo quando restritos aos diagnósticos mais comuns. Apesar disto alguns grupos de especialidades se comportam similarmente, principalmente doenças cardiovasculares. Nesse sentido, ainda são necessárias novas pesquisas com este enfoque para uma análise mais profunda desta semelhança entre os diagnósticos de enfermagem e médicos. Entre publicação do ano de 2000 e 2022 foram identificados apenas 42 estudos de caso com prevalência dia com poucos estudos do mesmo diagnóstico médico, aliado ao fato não foi possível considerar os outros fatores externos durante a análise que permitisse conhecer os determinantes destes diagnósticos de enfermagem.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, J. N. M. et al. Sistematização da assistência de enfermagem em paciente com insuficiência cardíaca estágio IV. **Cult. cuid.**, v. 21, n. 48, p. 233-41, 2017.
- BARTH, Q. C. M. **Diagnósticos de enfermagem de débito cardíaco diminuído e volume excessivo de líquidos**: validação clínica em pacientes com insuficiência cardíaca descompensada. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2008. 106 p. Acessado em: 11 mar. 2024. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/14149>>.
- BITTENCOURT, G. K. G. D. BESERRA, P. J. F. NÓBREGA, M. M. L. Assistência de enfermagem a paciente com lupus eritematoso sistêmico utilizando a CIPE. **Rev. gaúch. enferm.**, v. 29, n. 1, p. 26-32, 2008.
- CARPENITO, L. J. Diagnóstico de Enfermagem: aplicação à prática clínica. **Artes Médicas**, p. 880, Porto Alegre, 2002.
- CARVALHO, E. M. et al. Cardiomiopatia não compactada: estudo de caso sob a ótica da sistematização da assistência de enfermagem. **Rev. Enferm. Atual In Derme.**, v. 82, p. 120-7, 2017.
- CARVALHO, I. M. et al. Sistematização da assistência de enfermagem no pós-operatório mediato de cirurgia cardíaca. **Rev. Fund. Care Online**, v. 8, n. 4, p.5062-7, 2016.
- COFEN. **Resolução COFEN nº 358/2009**. Brasília, DF, 2009.
- DEEKS, S. G.; TRACY, R.; DOUEK, D. C. Systemic effects of inflammation on health during chronic HIV infection. **Immunity**, v. 39, n. 4, p. 633–645, 2013.
- DOENGES, M. E.; MOORHOUSE, M. F.; MURR, A. C **Nursing diagnosis manual: Planning, individualizing, and documenting client care**. 6. ed. Filadélfia: F.A. Davis Company, 2016.
- ERTALI, D. R.; FONSECA, I. M.; MENEZES, L. P. Sistematização da Assitência de Enfermagem a um Paciente com Doença de Crohn: um relato de caso. **Revista Gestão Universitária**, 2018. 14 p. Disponível em: <http://www.gestaouniversitaria.com.br/system/scientific_articles/files/000/000/520/original/ARTIGO_SAE_CROHN.pdf?1552073016>. Acessado em: 25 set. 2022.
- ESTRELA, F. M. et al. Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente com fratura de colo de fêmur: relato de experiência. **Arq. ciências saúde UNIPAR**, v. 25, n. 3, p. 231-5, 2021.
- FERNANDES, W. L.; FILHO, J. M.; NÓBREGA, M. M. L. Sistematização da assistencia de enfermagem ao diabetico jovem embasada no autocuidado. **Rev. RENE.**, v. 1, n. 1, p. 76-82, 2000.
- FERNÁNDEZ, J. et al. Bacterial and fungal infections in acute-on-chronic liver failure: prevalence, characteristics and impact on prognosis. **Gut**, v. 67, n. 10, p. 1870–1880, 2018.
- FOGAÇA, L. G. S. et al. Processo de enfermagem aplicado a idoso com Diabetes Mellitus tipo II. Um estudo de caso. 2019. Disponível em: <<https://www.inscricoes.fmb.unesp.br/upload/trabalhos/2019816143141.pdf>>. Acessado em: 25 set. 2022.

- FURTADO, L. G.; NÓBREGA, M. M. L.; FONTES, W. D. Assistência de enfermagem a paciente com anemia falciforme utilizando a teoria NHB e a CIPE® versão 1.0. **Rev. RENE.**, v. 8, n. 3, p. 94-100, 2007.
- GIACCO, F.; BROWLEE, M. Oxidativa Stress and Diabetic Complications. **Circ Res.**, v. 107, n. 9 p. 1058-70, 2010.
- GOMES, A. T. L. Cuidados de enfermagem à pessoa com insuficiência cardíaca descompensada. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, v. 16, n. 2, p. 124-9, 2014.
- GOMES, F. S. L. et al. Sistematização da assistência de enfermagem a pessoa portadora da Síndrome de Churg-Strauss: estudo de caso. **REME rev. min. enferm.**, v. 11, n. 4, p. 470-4, 2007.
- HOTAMISLIGIL, G. S. Inflammation and metabolic disorders. **Nature**, v. 444, n. 7121, p.860-7, 2006.
- JANUÁRIO, T. G. F. M. et al. Sistematização da assistência de enfermagem a uma mulher que convive com Ostoartrose: estudo de caso. In: Impressões sobre o cuidar de enfermagem sistematizado, 2, 2020. **Anais [...]**. Ponta Grossa: Atena, 2020. p. 17-25. Disponível em: <<https://www.atenaeditora.com.br/catalogo/post/sistematizacao-da-assistencia-de-enfermagem-a-uma-mulher-que-convive-com-osteartrose-estudo-de-caso>>. Acessado em: 25 set. 2020.
- JUNIOR, E. F. P. et al. Sistematização da assistência de enfermagem aplicada a um adolescente hospitalizado por paracoccidiodomicose. **Rev. enferm. UERJ**, v. 23, n. 6, p. 767-72, 2015.
- KAMIMURA, H. M.; PAIVA, B. S. R.; AYRES, J. A. Sistematização da Assistência de Enfermagem: acidente por Loxosceles gaucho. **Rev. bras. enferm.**, v. 62, n. 6, p. 928-31, 2009.
- LEITE, F. C. S. Sistematização da assistência de enfermagem aplicada ao idoso com sepse. **Rev. enferm. UFPE on line.**, v. 14, p. 1-9, 2020.
- LIMA, G. S. et al. Assistência de enfermagem a um paciente infartado portador de HIV, baseada na teoria do autocuidado: estudo de caso. **Acta paul. enferm.**, v. 20, n. 4, p. 452-7, 2007.
- LIMA, T. J. A. et al. Estudo de caso sob perspectiva da sistematização da assistência de enfermagem. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 5, p. 26862-80, 2020.
- MARQUÊS, E. N. et al. Sistematização da assistência de enfermagem aplicado a um paciente com glomerulonefrite aguda em um setor hospitalar: relato de experiência. Em: **Avanços na Neurologia e na sua Prática Clínica 2**. [s.l.] Atena Editora, 2019. p. 119–124.
- MENEZES, D. J. C. et al. Assistência de enfermagem à idosa com lesão medular: estudo de caso. **Rev. Fund. Care Online**, v. 7, n. 2, p. 2192-9, 2015
- MOISEY, L. L.; MERRIWEATHER, J. L.; DROVER, J. W. The role of nutrition rehabilitation in the recovery of survivors of critical illness: underrecognized and underappreciated. **Critical care (London, England)**, v. 26, n. 1, 2022.
- MONTEIRO, P. V. et al. Atenção às necessidades humanas básicas do indivíduo com Aids. **Cogitare Enferm. (Impr.)**, v. 19, n. 2, p. 299-303, 2014.
- MORAIS, G. J. et al. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) a um paciente com obesidade e hipertensão: relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. 1-10, 2020.

MORAIS, S. B. et al. Sistematização da assistência de enfermagem em idosa com pé diabético: estudo de caso. In: Congresso Internacional de Envelhecimento Humano, IV, 2015. **Anais [...]**. Campina Grande: Realize Editora, 2015. p. 1-7. Disponível em: <<https://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/12820>>. Acessado em: 25 set. 2022.

NANDA INTERNATIONAL. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I**: definições e classificação: 2018-2020. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

NOGUEIRA, A. C. L. et al. Application of the Outcome Present State Test Model in a Patient with Liver Cirrhosis: A Case Study. **Nurs. res.**, v. 1, n. 4, p. 11-6, 2015.

NOGUEIRA, L. C. F. et al. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem ao idoso diabético: estudo de caso. **Online braz. j. nurs. (Online)**., v. 15, n. 2, p. 302-12, 2016.

OLIVEIRA, B. K. F. et al. Diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem CIPE® a uma paciente com pielonefrite: relato de caso. **ACERVO+**, v. 2, n. e2900 p. 1-9, 2020.

OLIVEIRA, N. R.; SILVA, V. A. Sistematização da Assistência de Enfermagem a um Paciente no Pós- Operatório de Colectomia: estudo de caso. In: Semana de Mobilização Científica, VIII., 2005, Salvador. **Anais [...]**. Salvador: UCSAL, 2005. p. 1-10. Disponível em: <<http://ri.ucsal.br:8080/jspui/bitstream/prefix/2483/1/Sistematiza%C3%A7%C3%A3o%20da%20assist%C3%Aancia%20de%20enfermagem%20a%20um%20paciente%20no%20p%C3%B3s-operat%C3%B3rio%20de%20colectomia.pdf>>. Acessado em: 25 set. 2022.

OLIVEIRA, P. E.; ISIDORO, G. M.; SILVA, S. A. Cuidados à pessoa com câncer de mama metastático na atenção básica: relato de caso. **J. nurs. health.**, v. 11, n. 3, p. 1-13, 2021.

OLIVEIRA, Y. H. A. et al. Assistência de enfermagem ao usuário com carcinoma espinocelular. **Rev. enferm. UFPE on line.**, v. 13, p. 1-5, 2019.

PEREIRA, P. S.; FAGGIONATO, M.; LOPES, F. Estudo de caso: sistematização da assistência de enfermagem. **Revista Saúde em Foco**, n. 9, p. 587-93, 2017. 732 p. Disponível em: <<https://portal.unisepe.com.br/unifia/saude-em-foco/ano-2017/>>. Acessado em: 25 set. 2022.

PESUT, D. J.; HERMAN, J. A. Clinical reasoning: the art and science of critical and creative thinking. **Delmar**, Albany, NY, 1999.

PINHEIROS, M. A. R. et al. Assistência de enfermagem à pessoa idosa com síndrome nefrótica: relato de caso. In: Congresso Internacional de Envelhecimento Humano, VI., 2019, Campina Grande. **Anais [...]**. Campina Grande: UFPB, 2019. p. 1-12. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/53190>>. Acessado em: 25 set. 2022.

POMPEO, A. D. et al. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Acta Paul Enferm**, 22(4):434-8, 2009.

RÉA-NETO, A. Raciocínio clínico – o processo de decisão diagnóstica e terapêutica. **Rev Ass Med Brasil**, v. 44, n. 4, p. 301-11, 1998.

RIBEIRO, A. P. M. et al. Nursing diagnosis and clinical complications in hospitalized patients with chronic kidney disease. **International Journal of Development Research**, v. 9, n. 2, p. 25625-25632, 2019.

ROBERTSON, R. P. et al. Chronic oxidative stress as a mechanism for glucose toxicity of the beta cell in Type 2 diabetes. **Cell Biochem Biophys.**, v. 48, n. 2-3, p. 139-46, 2007.

RUBACK, T. M. et al. Diagnóstico de enfermagem em um paciente portador de insuficiência renal crônica. **SYNTHESIS**, v. 5, n. 5, p. 302-27, 2014.

SANTANA, C. C. et al. Sistematização da assistência de enfermagem à pessoa com abdome agudo obstrutivo. In: CONVIBRA, IX, 2020. **Anais [...]**. São Paulo: Instituto Pantex de Pesquisa Ltda, 2020. p. 1-18. Disponível em: < <https://convibra.org/publicacao/25162/>>. Acessado em: 25 set. 2022.

SANTOS, C. B. et al. Nursing process for patients diagnosed with accidental tetanus. **Rev Pre Infec e Saúde**, v. 6, n. 10038, p. 1-7, 2020.

SANTOS, T. G. et al. Assistência de enfermagem a doença arterial obstrutiva periférica: um relato de experiência. **Rev. enferm. atenção saúde.**, v. 5, n. 2, p. 103-9, 2016.

SHEPHERD, G. J.; FITOPAC. Versão 2.1. **Departamento de Botânica**, Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, Campinas, SP, 2010.

SILVA, E. S. P.; PRADO, R. F. S.; SARAIVA, R. F. Sistematização da assistência de enfermagem à uma paciente portadora de Lúpus, desenvolvendo o auto cuidado segundo a teoria de Orem: relato de experiência. In: A enfermagem centrada na investigação científica, 3, 2020. **Anais [...]**. Ponta Grossa: Atena, 2020. p. 8-25. Disponível em: < <https://www.atenaeditora.com.br/catalogo/post/sistematizacao-da-assistencia-de-enfermagem-a-uma-paciente-portadora-de-lupus-desenvolvendo-o-auto-cuidado-segundo-a-teoria-de-orem-relato-de-experiencia>>. Acessado em: 25 set. 2022.

SILVA, M. F. F. S. et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Hipertensão Arterial: estudo de caso. In: Fórum Ensino Pesquisa Extensão Gestão, VIII., 2014. **Anais [...]**. Montes Claros: Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro, 2014. p. 1-4. Disponível em: < http://www.fepeg2014.unimontes.br/sites/default/files/resumos/arquivo_pdf_anais/psf.fepeg.pdf>. Acessado em: 25 set. 2022.

SILVA, R. S.; OLIVEIRA, T. C. P.; ARAÚJO, M. S. S. Processo de enfermagem aplicado a um paciente com insuficiência cardíaca congestiva: estudo de caso. **Rev. enferm. UFPE on line.**, v. 5, n. 2, p. 266-272, 2011.

SONG, C. E.; KIM, W. C.; LIM, Y. J. Na analysis of evidence-based practice courses in Korean nursing education systems. **Heliyon**, v.5, e02650, 2019. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e02503>

SOUSA, M. M. et al. Diagnósticos e intervenções de enfermagem para a pessoa com insuficiência cardíaca descompensada. **Rev. Fund. Care Online**, v. 8, n. 4, p. 5025-31, 2016.

VALENTE, G. S. C. et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem ao idoso com doença de alzheimer e transtornos depressivos. **Rev. enferm. UFPE on line.**, v. 7, n. 5, p. 1481-9, 2013.

VARGAS, R. S.; FRANÇA, F. C. V. Processo de Enfermagem aplicado a um portador de Cirrose Hepática utilizando as terminologias padronizadas NANDA, NIC e NOC. **Rev. bras. enferm.**, v. 60, n. 3, p. 348-52, 2007.

VIEIRA, V. B. et al. Sistematização da assistência de enfermagem em um ambulatório de hanseníase: estudo de caso. **Arq. ciênc. saúde.**, v. 11, n. 2, p. 80-7, 2004.

WATSON, J. Theory of Unitary Caring Science and Theory of Human Caring. In: SMITH, M. C. **Theoretical Frameworks, and Nursing Education**. Philadelphia: F.A. Davis Company, 2020. p. 311-332.

WEIJS, P. J. M. et al. Validation of predictive equations for resting energy expenditure in adult outpatients and inpatients. **Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland)**, v. 27, n. 1, p. 150-7, 2008.

WYSOCKI, A. D.; FRESCHI, M. S.; CESARINO, C. B. Implementação da sistematização da assistência de Enfermagem: estudo de caso de acordo com a teoria de autocuidado de orem. **Arq. ciênc. saúde.**, v. 15, n. 1, p. 38-42, 2008.