

## CONSENSO DE DIAGNÓSTICOS, RESULTADOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA EM DOMICÍLIO

Karina AZZOLIN<sup>a</sup>, Emiliane Nogueira de SOUZA<sup>b</sup>, Karen Brasil RUSCHEL<sup>c</sup>,  
Cláudia Motta MUSSI<sup>d</sup>, Amália de Fátima LUCENA<sup>e</sup>, Eneida Rejane RABELO<sup>f</sup>

### RESUMO

Estudo de consenso realizado entre seis enfermeiras especialistas da área de cardiologia, com o objetivo de selecionar diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem descritos pela NANDA Internacional (NANDA-I), *Nursing Outcomes Classification* (NOC), *Nursing Intervention Classification* (NIC), para pacientes com insuficiência cardíaca em cuidado domiciliar. Inicialmente, foram pré-selecionados oito diagnósticos de enfermagem, conforme a NANDA-I e, a partir deles, realizado um consenso, em três etapas, para a seleção das intervenções/atividades NIC e os resultados/indicadores NOC. Consideraram-se selecionados os que obtiveram entre 70% e 100% de consenso. Os resultados apontaram seis diagnósticos de enfermagem selecionados, 11 intervenções de um total de 96 e sete resultados de um total de 71. O consenso entre os enfermeiros especialistas permitiu identificar e selecionar diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem para aplicação na prática clínica, com vistas a subsidiar o processo de cuidado e o conhecimento das taxonomias de enfermagem.

**Descritores:** Visita domiciliar. Processos de enfermagem. Insuficiência cardíaca.

### RESUMEN

*Estudio de consenso alcanzado por seis enfermeras expertas en cardiología con el objetivo de seleccionar diagnóstico, intervenciones y resultados de enfermería descrito por NANDA Internacional (NANDA-I), Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC), Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC), para el cuidado de los pacientes con insuficiencia cardíaca (IC) en casa. Se trata de un estudio por consenso entre seis enfermeras expertas en cardiología. Fueron preseleccionados ocho diagnósticos de enfermería según NANDA-I y se logró un consenso en tres etapas, que seleccionaron las intervenciones/actividades NIC y resultados/indicadores NOC, considerando seleccionados los que obtuvieron del 70% al 100% de consenso. Los resultados indicaron seis diagnósticos de enfermería seleccionados, 11 intervenciones del total de 96 y siete resultados del total de 71. El consenso entre las enfermeras expertas para identificar y seleccionar los diagnósticos, intervenciones y resultados de enfermería para la aplicación en la práctica clínica, con el fin de apoyar el proceso de cuidado y conocimiento de las taxonomías de enfermería.*

**Descriptorios:** *Visita domiciliaria. Procesos de enfermería. Insuficiencia cardíaca.*

**Título:** *Consenso de diagnósticos y resultados y las intervenciones de enfermería para pacientes con insuficiencia cardíaca en cuidado en el hogar.*

- 
- a Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Professora Adjunto da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA). Professor do Centro Universitário Metodista do IPA e do Programa de Pós-Graduação de Enfermagem em Cardiologia. Grupo de Estudo e Pesquisa em Enfermagem (GEPECADI). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.
- b Doutoranda em Ciências Cardiovasculares, Cardiologia pela UFRGS. Professor Assistente da UFCSA. Professor do Programa de Pós-Graduação de Enfermagem em Cardiologia. Grupo de Estudo e Pesquisa em Enfermagem (GEPECADI). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.
- c Doutoranda em Ciências Cardiovasculares, Cardiologia pela UFRGS. Enfermeira coordenadora de pesquisa clínica do Instituto de Medicina Vascular/HMD. Grupo de Estudo e Pesquisa em Enfermagem (GEPECADI). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.
- d Mestranda do Programa de Pós-Graduação de Ciências da Saúde: Cardiologia e Ciências cardiovasculares – UFRGS. Enfermeira do Serviço de Enfermagem Cardiovascular, Nefrologia e Imagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Grupo de Estudo e Pesquisa em Enfermagem (GEPECADI). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.
- e Doutora em Ciências. Professora Adjunto da Escola de Enfermagem da UFRGS. Pesquisadora do Grupo de Estudo e Pesquisa em Enfermagem (GEPECADI). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.
- f Doutora em Ciências Biológicas: Fisiologia; Professor Adjunto da Escola de Enfermagem e dos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem e em Ciências Cardiovasculares: Cardiologia da UFRGS. Coordenadora da Clínica de Insuficiência Cardíaca do Hospital e Clínicas de Porto Alegre; Bolsista de Produtividade em Pesquisa/Cnpq. Pesquisadora do Grupo de Estudo e Pesquisa em Enfermagem (GEPECADI). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

## ABSTRACT

*This was a consensus study with six cardiology nurses with the objective of selecting nursing diagnoses, outcomes and interventions described by NANDA International (NANDA-I), Nursing Outcomes Classification (NOC), Nursing Intervention Classification (NIC), for home care of patients with heart failure (HF). Eight nursing diagnoses (NDs) were pre-selected and a consensus was achieved in three stages, during which interventions/activities and outcomes/indicators of each NDs were validated, and those considered valid obtained 70% to 100% consensus. From the eight pre-selected NDs, two were excluded due to the lack of consensus on appropriate interventions for the clinical home care scenario. Eleven interventions were selected from a total of 96 pre-selected ones and seven outcomes were validated out of 71. The practice of consensus among expert nurses provides assistance to the qualifications of the care process and deepens the knowledge about the use of taxonomies in nursing clinical practice.*

**Descriptors:** Home visit. Nursing Process/classification. Heart Failure.

**Title:** Consensus on nursing diagnoses, interventions and outcomes for home care of patients with heart failure.

## INTRODUÇÃO

A utilização das taxonomias de enfermagem ganha espaço com vistas a uniformizar uma linguagem que classifique a avaliação diagnóstica, as intervenções e os resultados esperados mediante uma abordagem de enfermagem baseada em evidências<sup>(1)</sup>. Atualmente, dispõe-se de alguns sistemas de classificação que apresentam termos de domínio da enfermagem para uso em todos os cenários de cuidado e especialidades<sup>(2)</sup>. São exemplos, a classificação de diagnósticos descritos pela NANDA Internacional (NANDA-I)<sup>(3)</sup>, a de intervenções descritas pela *Nursing Interventions Classification* (NIC)<sup>(4)</sup> e a de resultados descritos pela *Nursing Outcomes Classification* (NOC)<sup>(5)</sup>.

Esses três sistemas de classificação, NANDA-I/NOC/NIC (NNN), apresentam ligações que são definidas como uma relação ou associação entre um diagnóstico e uma intervenção de enfermagem que, de forma conjunta, obtém um resultado e/ou soluciona um problema, facilitando o raciocínio diagnóstico e a tomada de decisão<sup>(4)</sup>.

Essas ligações podem auxiliar no processo de tomada de decisão, todavia, a despeito do refinamento e do avanço do conhecimento das classificações NNN, ainda são raros os estudos que as apresentam, principalmente, em ambiente clínico real.

Um desses estudos recentemente desenvolvido teve por objetivo comparar os registros referentes aos dez mais frequentes diagnósticos de enfermagem (DE), intervenções e resultados para pacientes idosos com insuficiência cardíaca (IC) em três hospitais americanos. Os resultados demonstraram que somente quatro diagnósticos, duas intervenções e três resultados eram comuns nos três diferentes locais, apresentando uma variação maior do que

o esperado, uma vez que os pacientes estudados possuíam características semelhantes. Dentre as limitações do estudo foi citada a dificuldade de ligação dos registros referentes aos diagnósticos, às intervenções e aos resultados do paciente. Isso implica a identificação da melhor intervenção de enfermagem para obter o resultado esperado para o tratamento de um determinado diagnóstico, o que é essencial para futuras pesquisas<sup>(6)</sup>.

Disso se depreende a necessidade e a importância de aprofundar o conhecimento por meio de novas investigações sobre as classificações de enfermagem (NANDA-I/NIC/NOC), bem como das ligações propostas por elas, em diferentes ambientes de cuidado real<sup>(3)</sup>. Assim, pensa-se que será possível expandir o entendimento sobre as mesmas e, principalmente, avaliar suas formas de aplicação no cuidado aos pacientes<sup>(4)</sup>.

No cenário de tratamento a pacientes com IC, observa-se que o cuidado domiciliar tem sido estudado em diferentes países por meio de ensaios clínicos randomizados. Essa estratégia, quando comparada com o cuidado usual, tem-se mostrado benéfica, pois reduz a busca pelo atendimento de emergência, as readmissões hospitalares e os custos do tratamento, além de melhorar a qualidade de vida dos pacientes<sup>(7)</sup>. Nesse sentido, o cuidado de enfermagem a pacientes com IC, em ambiente domiciliar, inclui o reforço, o acompanhamento e a reavaliação de orientações previamente fornecidas sobre a doença e o autocuidado, a adesão aos medicamentos prescritos e, principalmente, o reconhecimento precoce dos sinais e dos sintomas de descompensação pelos pacientes e seus familiares/cuidadores<sup>(8)</sup>.

A realização deste estudo foi motivada pela busca por maiores conhecimentos e pelo aprimoramento do cuidado aos pacientes com IC em seu

domicílio, associados ao uso das classificações de enfermagem NANDA-I/NOC/NIC na prática clínica, como ferramentas qualificadoras desse processo de cuidado. O objetivo foi selecionar os diagnósticos de enfermagem, as intervenções e os resultados propostos na ligação NNN adequados para o cuidado domiciliar de pacientes com IC.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo consenso de especialistas. A validação por consenso é um processo que permite obter a opinião coletiva ou o acordo entre enfermeiros especialistas sobre um determinado fenômeno, como a melhor prática clínica, por exemplo. As técnicas de validação por consenso estão sendo utilizadas para o refinamento das taxonomias de enfermagem, visando a estabelecer conexões entre estas e também para definir padrões de prática<sup>(9,10)</sup>.

Fizeram parte do estudo seis enfermeiras especialistas na área de cardiologia, todas com formação *stricto sensu* e experiência na prática clínica, bem como participantes de grupo de pesquisa, com publicações na área. Esse grupo selecionou, em consenso, os diagnósticos de enfermagem, as intervenções e os resultados, tendo por base a ligação proposta entre eles pelas classificações NANDA-I/NIC/NOC, com a finalidade de compor um protocolo de cuidado a pacientes com IC atendidos em visitas domiciliares realizadas por enfermeiras.

Inicialmente, em três encontros presenciais, foram selecionados oito DEs segundo a NANDA-I, possíveis de serem estabelecidos para pacientes com IC sob cuidado domiciliar, tendo-se por base a experiência clínica e o apoio da literatura. A partir disso, foi realizado um consenso dos demais elementos estudados, ou seja, as intervenções e os resultados de enfermagem, em três etapas distintas: a seleção das intervenções (título e conceito); dos resultados (título e conceito); e, finalmente, das atividades pertencentes a cada intervenção e os indicadores pertencentes a cada resultado, de acordo com cada DE escolhido previamente.

Para a realização da primeira etapa foram identificadas as intervenções prioritárias e sugeridas, descritas no capítulo das ligações entre a NIC<sup>(4)</sup> e a NANDA-I<sup>(3)</sup>, além das que possuíam alguma probabilidade de solucionar o DE. Na segunda etapa, foram avaliados os resultados sugeridos no capítulo das ligações NOC<sup>(5)</sup> e NANDA-I, ou seja,

os considerados como provavelmente adequados na avaliação do DE selecionado. Nessas duas etapas, também foram incluídas as intervenções e os resultados indicados como principais pelo livro *Ligações entre NANDA-NOC-NIC*<sup>(2)</sup>.

Para essas duas etapas foi elaborado um instrumento que reuniu os DEs, as intervenções prioritárias e sugeridas e os resultados sugeridos, conforme as ligações apresentadas pelas classificações já mencionadas<sup>(2-5)</sup>. Considerando o título e o conceito de cada um, a enfermeira especialista deveria assinalar nesse instrumento uma das indicações, recomendo e não recomendo.

A terceira etapa foi referente à seleção das atividades que compunham cada intervenção NIC e dos indicadores que compunham cada resultado NOC. Para isso, as especialistas também preencheram um instrumento em que assinalavam uma das indicações, recomendo e não recomendo. Ao final da lista de atividades foi colocada a seguinte pergunta: Eu ainda recomendo esta intervenção?. Essa questão foi inserida considerando-se que, após a análise do grupo de atividades que compõem uma intervenção, o julgamento poderia ser alterado, uma vez que a discussão da pertinência de cada atividade fornece mais elementos para as enfermeiras julgarem a aplicabilidade da intervenção na prática clínica. Da mesma forma, ao lado de cada indicador de resultado havia a opção recomendo e não recomendo, que foi assinalada pela especialista. Ao final dessa lista, também foi questionado: Eu ainda recomendo este resultado?, sob a mesma justificativa anteriormente descrita.

Para a análise dos resultados do estudo utilizou-se a estatística descritiva, sendo selecionados por consenso as intervenções, os resultados e os indicadores que obtiveram de 80% a 100% de concordância. As atividades foram consideradas validadas quando obtivessem 70% ou mais de concordância entre as enfermeiras especialistas. Essa redução do percentual foi em função do maior número e da semelhança entre as atividades analisadas. Este estudo faz parte de um projeto maior aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (n.100055).

## RESULTADOS

Os oito DE pré-selecionados para iniciar o estudo foram: Disposição para Aumento do Autocuidado, Manutenção do Lar Prejudicada, Disposição

para Controle Aumentado do Regime Terapêutico, Autocontrole Ineficaz da Saúde, Controle Familiar Ineficaz da Saúde, Volume de Líquidos Excessivo, Risco para Desequilíbrio de Líquidos e Fadiga. Destes, dois foram excluídos por consenso (Disposição para Aumento do Autocuidado e Manutenção do Lar Prejudicada) por não haver intervenções e resultados ligados a eles selecionados para o contexto do cuidado domiciliar a pacientes com IC. Assim, permaneceram selecionados por consenso seis DE (Quadro 1).

Na sequência do estudo foram selecionadas por consenso 11 diferentes intervenções, de um total de 96 pré-selecionadas<sup>(2,4)</sup>. Dentre os 71 resultados pré-selecionados<sup>(2,5)</sup>, sete diferentes foram indicados (Quadro 1).

Por último, também foram selecionadas de forma consensual 88 atividades pertencentes às intervenções e 38 indicadores pertencentes aos resultados selecionados. É importante dizer que, após análise das atividades que compõem cada intervenção, quatro intervenções inicialmente

selecionadas foram excluídas: Estabelecimento de Metas Mútuas, Identificação de Risco, Assistência para Manutenção do Lar e Melhora do Enfrentamento. Da mesma forma ocorreu com dois resultados que haviam sido selecionados no consenso e que acabaram sendo excluídos: Comportamento de Segurança: Ambiente Doméstico; e Ambiente Físico Familiar, ambos referentes ao DE Manutenção do Lar Prejudicada.

Em resumo, os resultados deste estudo de consenso entre especialistas apontaram um total de seis DE da NANDA-I, 11 intervenções com 88 atividades NIC e sete resultados com 38 indicadores NOC para o cuidado ao paciente com IC em domicílio.

Essas ligações estão sendo utilizadas para compor um protocolo de cuidado para pacientes com IC em acompanhamento domiciliar, os quais receberão visita realizada por enfermeiros, em um período de seis meses consecutivos, conforme projeto de pesquisa desenvolvido pelo mesmo grupo de especialistas que participou dessa etapa da investigação.

Diagnósticos de Enfermagem (NANDA-I)	Intervenções (NIC)	Resultados (NOC)
Disposição para controle aumentado do Regime Terapêutico	Educação para a Saúde	Conhecimento: regime de tratamento*
Autocontrole Ineficaz da Saúde	Assistência na Automodificação	Conhecimento: regime de tratamento*
	Modificação do Comportamento	Controle dos sintomas
	Consulta por Telefone	
	Aconselhamento Nutricional	
	Ensino: Medicamentos Prescritos	
	Ensino: Processo de Doença	
Controle Familiar Ineficaz da Saúde	Promoção do Envolvimento Familiar	Participação familiar no cuidado profissional
	Mobilização Familiar	Conhecimento: regime de tratamento*
Volume de Líquidos Excessivo		Equilíbrio hídrico
Risco para Desequilíbrio de Líquidos	Monitoração Hídrica	Conhecimento: medicação
Fadiga	Controle de Energia	Tolerância à atividade
		Conservação de energia

**Quadro 1** – Diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem selecionados por consenso de especialistas para o cuidado domiciliar do paciente com insuficiência cardíaca. Porto Alegre, RS, 2010.

\* Resultado selecionado que mensura diferentes intervenções.

## DISCUSSÃO

Os diagnósticos, as intervenções e os resultados de enfermagem resultantes deste estudo estão sendo utilizados, conforme já dito, em um protocolo de atendimento a indivíduos portadores de IC, no qual a avaliação não só do paciente, mas também das suas condições de vida e do seu cotidiano são relevantes. Para tanto, a visita domiciliar é considerada uma estratégia fundamental, que proporciona a consolidação e a operacionalização da prática profissional de enfermagem, de acordo com o modelo de atenção à saúde proposto pelo Sistema Único de Saúde<sup>(11)</sup>.

Nesse espaço de atenção à saúde ainda existe uma grande lacuna, e os enfermeiros podem ser considerados como alguns dos protagonistas na ocupação do mesmo. Para isso, esses profissionais necessitam ter conhecimento, instrumentalizar-se e desenvolver habilidades que possam favorecer a qualidade do trabalho. Uma das estratégias para o aprimoramento pode ser o uso da metodologia do processo de enfermagem aliada ao uso dos sistemas de classificação, que apresentam linguagem padronizada dos elementos da prática de tal profissão.

Nesse contexto, apresentam-se os achados deste estudo que propiciaram, por meio de um consenso entre especialistas, evidenciar diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem, com base nas ligações propostas pelas classificações NANDA-I, NIC e NOC. Os resultados apontam, ainda, para a especificidade do cuidado de enfermagem na área da prática clínica e fornecem subsídios para a sua qualificação, além de possibilitar o refinamento das terminologias utilizadas.

Quanto aos seis DE selecionados pelo estudo, tendo em conta o cenário de cuidado ao paciente com IC no domicílio, verifica-se que os DE Disposição para Controle Aumentado do Regime Terapêutico, Autocontrole Ineficaz da Saúde e Controle Familiar Ineficaz da Saúde se encontram no Domínio 1, denominado Promoção da Saúde e definido como percepção de bem-estar ou de normalidade e estratégias para mantê-lo<sup>(3)</sup>, considerados relevantes nesse espaço de cuidado.

Os DE Volume de Líquidos Excessivo e Risco para Desequilíbrio de Líquidos estão localizados no Domínio 2, denominado Nutrição, na classe de hidratação<sup>(3)</sup>. Já o DE Fadiga está dentro do Domínio 4, denominado Atividade/Repouso, que agrega as

classes e os DE que dizem respeito à produção, à conservação, ao gasto e ao equilíbrio de energia<sup>(3)</sup>. Esses domínios estão relacionados às questões de prevenção e promoção da saúde, bem como às de origem fisiológica e comportamental de cada indivíduo, às quais os enfermeiros precisam estar atentos para desenvolver intervenções, com vistas a resultados positivos.

Algumas situações de cuidado apresentam-se de forma relevante para pacientes portadores de doenças crônicas. Dentre elas estão as que se referem à dificuldade de adesão ao tratamento, um dos principais motivos de descompensação da IC, relatada em diversos estudos<sup>(16)</sup>. Esta investigação apresentou como resultado a seleção dos DE Disposição para Controle Aumentado do Regime Terapêutico, Autocontrole Ineficaz da Saúde e Controle Familiar Ineficaz do Regime Terapêutico, os quais estão voltados para a identificação de respostas do indivíduo e da família a problemas de saúde relacionados com a IC.

Ainda quanto ao DE Controle Ineficaz do Regime Terapêutico, atualmente denominado Autocontrole Ineficaz da Saúde<sup>(3)</sup>, um grupo de pesquisadores colombianos avaliou a eficácia de cinco intervenções de enfermagem NIC para esse DE no ambiente domiciliar<sup>(17)</sup>. A amostra foi de pacientes adultos com doenças crônicas, e o método aplicado foi um ensaio clínico randomizado controlado. O objetivo foi comprovar que cinco sessões de intervenções NIC – Ensino: processo de doença; Ensino: medicamentos prescritos; Ensino: dieta prescrita; Promoção do Exercício; Modificação de Comportamentos – melhoravam em um ponto os resultados (NOC) esperados para os pacientes. Para tanto, foram utilizados dois resultados – Comportamento de Tratamento: doença ou lesão e Conhecimento: regime terapêutico – com sete indicadores cada, quando comparados os grupos intervenção e controle. Os autores confirmaram uma diferença de 1,1 e 1,5 pontos entre a média inicial e final dos resultados ( $P < 0,001$ ), o que demonstra ser efetiva a intervenção para a melhora desse DE<sup>(17)</sup>.

Outro DE selecionado neste estudo de consenso foi o Volume de Líquidos Excessivo, que se entende como um dos principais para esses pacientes, uma vez que já foi validado clinicamente em pacientes com IC descompensada no cenário hospitalar<sup>(12)</sup>. Muitas das características definidoras desse DE – congestão pulmonar, dispneia, ortopneia, alterações

da pressão arterial, distensão da veia jugular, reflexo hepatojugular positivo, edema, ganho de peso em um curto período e pressão venosa central aumentada – apresentam-se como evidências clínicas importantes relacionadas à incapacidade de bombeamento cardíaco, o que ratifica a sua importância no contexto de cuidado a pacientes com IC<sup>(9-13-14)</sup>.

Também foi selecionado pelas enfermeiras especialistas o DE Risco para Desequilíbrio de Líquidos, condição presente na maioria dos pacientes com IC em virtude da falência de bomba cardíaca. No entanto observa-se que a NANDA-I<sup>(3)</sup> não contempla um fator de risco apropriado para os casos de pacientes portadores dessa síndrome, o que aponta para a necessidade de o mesmo ainda ser desenvolvido.

Por último, o DE Fadiga foi evidenciado como importante para pacientes com IC. Corroborando esse resultado e a aplicabilidade desse DE em cardiologia, um estudo de revisão de literatura sobre fadiga em pacientes com insuficiência cardíaca demonstrou que ela possuía uma frequência entre 69% a 88% dos casos analisados<sup>(15)</sup>.

Os estudos sobre os DE são diversos, por outro lado os que investigam as intervenções conforme a NIC e os resultados conforme a NOC ainda são escassos, principalmente para determinadas situações clínicas, como no cuidado no domicílio. Um estudo realizado nesse cenário incluiu pacientes cardíacos e identificou dentre as principais intervenções NIC aplicadas as de Controle de Líquidos, Promoção de Exercícios e Cuidados Cardíacos<sup>(18)</sup>. De maneira semelhante, também foi selecionada no presente estudo a intervenção de Monitoração Hídrica, fundamental no cuidado ao paciente que apresenta Risco para Desequilíbrio do Volume de Líquidos ou Volume de Líquidos Excessivo.

Dentre as demais intervenções selecionadas na NIC para os seis DE, duas fazem parte do domínio Fisiológico Básico (Controle de Energia, Aconselhamento Nutricional); uma do Fisiológico Complexo (Monitoração Hídrica); cinco do Comportamental (Assistência na Automodificação, Modificação do Comportamento, Educação para a Saúde, Ensino: Processo de Doença, Ensino: Medicamentos Prescritos); duas do domínio Família (Mobilização Familiar, Promoção do Envolvimento Familiar), e uma do Sistema de Saúde (Consulta por Telefone). Percebe-se uma ênfase no domínio comportamental, o que corrobora a importância

desses cuidados aos doentes crônicos, no intuito de desenvolver e facilitar o autocuidado, conforme descrito por pesquisadores da área de IC. O autocuidado depende das condições fisiológicas, familiares e do sistema de saúde associados.

Ainda quanto aos pacientes portadores de IC e com o DE Volume de Líquidos Excessivo, encontra-se na literatura um estudo de validação de conteúdo de intervenções de enfermagem (NIC) prioritárias e resultados (NOC) sugeridos para os mesmos. Todavia, como se tratou de um estudo piloto, os autores sugeriram outras investigações sobre os resultados encontrados<sup>(19)</sup>.

Outro estudo teve por objetivo identificar as intervenções de enfermagem NIC, comumente prestadas a pacientes cardíacos em cuidado domiciliar, e explorar as diferenças de cuidados entre pacientes portadores de doença arterial coronariana, IC e outras desordens cardíacas. As intervenções mais comuns foram referentes à monitorização da perfusão tecidual e a educação dos pacientes, sendo que houve variabilidade nas diferentes patologias apresentadas<sup>(20)</sup>. Neste consenso, as intervenções voltadas à educação e ao ensino dos pacientes apresentaram-se de forma importante.

Entre os resultados NOC selecionados neste consenso, dois se encontram no domínio Saúde Funcional (Tolerância à Atividade, Conservação de Energia), três no Conhecimento em Saúde e Comportamento (Conhecimento: Regime de Tratamento, Controle dos Sintomas, Conhecimento: Medicação); um no Saúde Fisiológica (Equilíbrio Hídrico) e um no Saúde Familiar (Participação Familiar no Cuidado Profissional). Verifica-se que a sua distribuição nos domínios seguiu um padrão semelhante ao apresentado pelas intervenções, concentrando-se mais no domínio do Conhecimento e Comportamento.

Uma revisão integrativa com o objetivo de identificar o conhecimento produzido de 1991 a 2008 sobre a Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC) encontrou 53 artigos; destes apenas 15 estavam disponíveis *on-line* e foram analisados. Os resultados indicaram que o uso dessa taxonomia ainda é recente e permanece em fase de refinamento pelos pesquisadores, pois apresentam limitações no que tange à possibilidade de generalizações dos termos nas diversas especialidades<sup>(20)</sup>.

Não foram encontrados outros estudos clínicos publicados que objetivassem a avaliação dos

resultados NOC em pacientes com IC, além dos já citados anteriormente<sup>(19,20)</sup>, e que também estudaram as intervenções NIC.

Quanto ao uso das ligações propostas pela NANDA-I/NIC/NOC (NNN), encontrou-se um estudo, já apresentado anteriormente, que analisou os dez NNN mais documentados por enfermeiros a pacientes com IC em três hospitais. Os resultados mostraram poucos DEs, intervenções e resultados comuns nas três instituições analisadas. Além disso, ligações NNN referentes ao conhecimento da doença, ao cuidador e ao autocuidado foram raramente encontradas nos registros hospitalares<sup>(6)</sup>.

Esses resultados demonstram a importância de testar e validar as ligações, por meio de estudos desenvolvidos em ambiente clínico real, como o que se pretende ao aplicar o protocolo constituído pelos DEs, as intervenções e os resultados de enfermagem selecionados neste estudo. Acredita-se que o mesmo poderá qualificar o cuidado ao paciente com IC em ambiente domiciliar, tendo-se por base as ligações NANDA-I, NOC e NIC. Entretanto o enfermeiro necessita ter em mente que um protocolo, apesar de organizar e qualificar o trabalho, não deve ser visto como uma forma prescritiva e única opção para o cuidado, mas como uma alternativa passível de ser utilizada, com ações baseadas no julgamento clínico no momento de sua aplicação, sempre levando em conta as reais necessidades dos pacientes no seu ambiente clínico real.

Dentre as dificuldades e as limitações deste estudo, destaca-se o elevado número de possibilidades de intervenções e resultados para cada DE, o que torna o consenso entre especialistas um processo trabalhoso, porém uma boa alternativa para a seleção daqueles que são mais aplicáveis em cada contexto e especialidade.

## CONCLUSÕES E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM

A prática de estudos por consenso entre enfermeiros especialistas subsidia a qualificação do processo de cuidado e aprofunda o conhecimento quanto à utilização das taxonomias de enfermagem. Estudos como este também favorecem a ampliação do uso das taxonomias na prática clínica nas diferentes especialidades.

Este estudo obteve consenso na elaboração de um protocolo constituído por seis diagnósticos de enfermagem, 11 intervenções com 88 atividades

e sete resultados com 38 indicadores, a ser implementado na prática clínica domiciliar, de acordo com as ligações descritas entre NANDA-I, NOC e NIC. Pensa-se que a sua aplicação na prática clínica possibilitará avaliar com maior cientificidade a efetividade das intervenções de enfermagem para os DEs, de acordo com a mensuração dos resultados de enfermagem.

## REFERÊNCIAS

- 1 Müller-Staub M, Lunney M, Lavin MA, Needham I, Odenbreit M, Van-Achterberg T. Testing the Q-DIO as an Instrument to Measure the Documented Quality of Nursing Diagnoses, Interventions, and Outcomes. *Int J Nurs Terminol Classif.* 2008; 19(1):20-7.
- 2 Johnson M, Bulechek G, Butcher H, Dochterman JM, Maas M, Moorhead S, et al. Ligações entre NANDA-NIC-NOC, diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2009.
- 3 North American Nursing Diagnosis Association. *Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2009-2011.* Indianapolis: Wiley-Blackwell; 2008.
- 4 Dochterman JM, Bulechek GM. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). 4ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.
- 5 Moorhead S, Maas MJM. Classificação dos resultados de enfermagem (NOC). 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.
- 6 Scherb CA, Head BJ, Maas ML, Swanson EA, Moorhead S, Reed D, et al. Most frequent Nursing Diagnoses, Nursing Interventions, and Nursing-Sensitive Patient Outcomes of hospitalized older adults with Heart Failure: Part 1. *J Nurs Terminol Classif.* 2011; 22(1):13-22.
- 7 McCauley KM, Bixby MB, Naylor MD. Advanced practice nurse strategies to improve outcomes and reduce cost in elders with heart failure. *Dis Manag.* 2006; 9:302-10.
- 8 Bocchi EA, Cruz F, Guimarães G, Moreira LFP, Issa VS, Ferreira SMA, et al. A Long-term Prospective Randomized Controlled Study Using Repetitive Education at Six-Month Intervals and Monitoring for Adherence in Heart Failure Outpatients: The REMADHE Study. *Circ Heart Fail.* 2008; 1(2):115-124.

- 9 Lunney M, McGuire M, Endozo N, McIntosh-Waddy D. Consensus-validation Study Identifies Relevant Nursing Diagnoses, Nursing Interventions, and Health Outcomes for people with Traumatic Brain Injuries. *Rehabil Nurs*. 2010; 35(4):161-66.
- 10 Carlson J. Consensus validation process: A standardized research method to identify and link the relevant NANDA, NIC and NOC terms for local populations. *J Nurs Terminol Classif*. 2006; 17(1):23-24.
- 11 Lopes WO, Saube R, Massaroli A. Visita domiciliar: tecnologia para o cuidado, o ensino e a pesquisa. *Ci Cuidado Saude*. 2008; 7(2):241-47.
- 12 Barth QCM. Diagnósticos de Enfermagem Débito Cardíaco Diminuído e Volume Excessivo de Líquidos: Validação Clínica em Pacientes com Insuficiência Cardíaca Descompensada [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2007.
- 13 Boery RNS, Quatrini HCPG, Barros ALBL. Definições operacionais das características definidoras do diagnóstico de enfermagem Volume de Líquidos Excessivo. *Acta Paulista Enferm*. 2005; 18(2):197-202.
- 14 Boery RNSO, Barros ALBL, Lucena AF. Características definidoras do diagnóstico de enfermagem: Volume de Líquidos Excessivo. *Rev Gaúcha Enferm*. 2005; 26(3):326-32.
- 15 Fini A, Cruz DAL. Características da fadiga de pacientes com insuficiência cardíaca: revisão de literatura. *Rev Latino-Am Enferm*. 2009; 17(4):123-31.
- 16 Mangini S, Silveira FS, Silva CP, Grativvol OS, Seguro LF, Ferreira SM, et al. Insuficiência cardíaca descompensada na unidade de emergência de hospital especializado em cardiologia. *Arq Bras Cardiol*. 2008; 90(6):433-40.
- 17 Rojas-Sánchez OA, Rueda-Díaz LJ, Vesga-Gualdrón LM, Orozco-Vargas LC, Forero-Bulla CM, Camargo-Figuera FA. Eficacia de las intervenciones de enfermería para el diagnóstico "manejo inefectivo del régimen terapéutico". *Enferm Clin* 2009; 19(6):299-305.
- 18 Schneider JS, Slowik LH. The Use of the Nursing Interventions Classification (NIC) with Cardiac Patients Receiving Home Health Care *Int J Nurs Terminol Classif*. 2009; 20(3):132-40.
- 19 Lopes JL, Barros ALBL, Michel JLM. A pilot study to validate the priority nursing interventions Classification Intervention and Nursing Outcomes Classification Outcomes for the Nursing Diagnoses "Excess Fluid Volume" in Cardiac Patients. *Int J Nurs Terminol Classif*. 2009; 20(2):76-88.
- 20 Garbin LM, Rodrigues CC, Rossi LA, Carvalho EC. Classificações de resultados de enfermagem (NOC): identificação da produção científica relacionada. *Rev Gaúcha Enferm*. 2005; 30(3):508-15.

---

**Endereço do autor / Dirección del autor /  
Author's address**

Karina Azzolin  
Rua Itapitocaí, 60, ap. 602, Cristal  
90820-120, Porto Alegre, RS  
E-mail: karina.azzolin@gmail.com

Recebido em: 26.10.2011  
Aprovado em: 09.07.2012