

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA NANDA I PARA PESSOAS RENAI CRÔNICAS EM HEMODIÁLISE: REVISÃO DE ESCOPO

NANDA-I NURSING DIAGNOSES FOR CHRONIC KIDNEY PATIENTS ON HEMODIALYSIS: SCOPE REVIEW

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA DE LA NANDA-I PARA PERSONAS RENALES CRÓNICAS EN HEMODIÁLISIS: REVISIÓN DE ALCANCE

Tais Lobo Lisboa Rebouças¹
Sílvia Maria de Sá Basílio Lins²
Rosimere Ferreira Santana³
Joyce Martins Arimatea Branco Tavares⁴
Shimmenes Kamacael Pereira⁵
Monique Coutinho da Silva Menezes de Paula⁶
Luciana Guimarães Assad⁷

Como citar este artigo: Rebouças TLL, Lins SMSB, Santana RF, Tavares JMAB, Pereira SK, Paula MCSM, Assad LG. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I para pessoas renais crônicas em hemodiálise: revisão de escopo. Rev baiana enferm. 2024;38:e53348.

Objetivo: mapear os Diagnósticos de Enfermagem da taxonomia NANDA-I validados para pacientes renais crônicos submetidos a hemodiálise. Método: revisão de escopo registrada no *Open Science Framework*, guiada pelo método JBI e norteada pelo *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews*. As buscas foram realizadas nas bases *Medical Literature Analysis and Retrieval System*, *Cummulative Index to Nursing and Allied Health Literature*, entre outras, além da literatura cinzenta. Dados analisados descritivamente. Não houve recorte temporal ou idiomático. Resultados: identificados 12 estudos com 6 Diagnósticos de Enfermagem validados para pacientes renais crônicos submetidos a hemodiálise: volume de líquidos excessivo, proteção ineficaz, autogestão ineficaz da saúde, espiritualidade prejudicada, disposição para melhora da esperança e hipotermia. Conclusão: o mapeamento dos Diagnósticos de Enfermagem da taxonomia NANDA-I mostrou que a qualidade do processo de enfermagem tende a melhorar, quando diagnósticos de enfermagem são validados, conferindo maior confiabilidade e segurança à prática clínica.

Descritores: Diagnóstico de Enfermagem. Processo de Enfermagem. Insuficiência Renal Crônica. Falência Renal Crônica. Diálise Renal.

Autor Correspondente: Tais Lobo Lisboa Rebouças, taislobo@yahoo.com.br

¹ Universidade Federal Fluminense. Niterói, RJ, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-8213-7091>.

² Universidade Federal Fluminense. Niterói, RJ, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-6717-9223>.

³ Universidade Federal Fluminense. Niterói, RJ, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-4593-3715>.

⁴ Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-7014-4654>.

⁵ Universidade Federal Fluminense. Niterói, RJ, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-6908-1759>.

⁶ Universidade Federal Fluminense. Niterói, RJ, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-8118-665X>.

⁷ Universidade Federal Fluminense. Niterói, RJ, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-1134-2279>.

Objective: to map the Nursing Diagnoses of the NANDA-I taxonomy validated for chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis. Method: scope review recorded in the Open Science Framework, guided by the JBI method and guided by the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews. The searches were performed in the Medical Literature Analysis and Retrieval System, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, among others, besides the gray literature. Data analyzed descriptively. There was no temporal or idiomatic cut. Results: 12 studies were identified with 6 validated Nursing Diagnoses for chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis: excessive volume of fluids, ineffective protection, ineffective health self-management, impaired spirituality, willingness to improve hope and hypothermia. Conclusion: the mapping of Nursing Diagnoses of the NANDA-I taxonomy showed that the quality of the nursing process tends to improve when nursing diagnoses are validated, giving greater reliability and safety to clinical practice.

Descriptors: Nursing Diagnosis. Nursing Process. Renal Insufficiency, Chronic. Kidney Failure, Chronic. Renal Dialysis.

Objetivo: mapear los Diagnósticos de Enfermería de la taxonomía NANDA-I validados para pacientes renales crónicos sometidos a hemodiálisis. Método: Revisión de ámbito registrada en el Open Science Framework, guiada por el método JBI y guiada por el Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews. Las búsquedas fueron realizadas en las bases Medical Literature Analysis and Retrieval System, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, entre otras, además de la literatura gris. Datos analizados descriptivamente. No hubo recorte temporal o idiomático. Resultados: identificados 12 estudios con 6 Diagnósticos de Enfermería validados para pacientes renales crónicos sometidos a hemodiálisis: volumen de líquidos excesivo, protección ineficaz, autogestión ineficaz de la salud, espiritualidad perjudicada, disposición para mejorar la esperanza y la hipotermia. Conclusión: el mapeo de los Diagnósticos de Enfermería de la taxonomía NANDA-I mostró que la calidad del proceso de enfermería tiende a mejorar, cuando diagnósticos de enfermería son validados, confiriendo mayor confiabilidad y seguridad a la práctica clínica.

Descritores: Diagnóstico de Enfermería. Proceso de Enfermería. Insuficiencia Renal Crónica. Fallo Renal Crónico. Diálisis Renal.

Introdução

A doença renal crônica (DRC) constitui um problema de saúde pública mundial. Assim, encaixa-se no escopo de patologias para as quais a Organização Mundial da Saúde (OMS) espera reduzir em um terço as mortes prematuras até 2030, o que exige um esforço interdisciplinar no atendimento a esses pacientes⁽¹⁾.

Estudos de rastreamento populacional sobre a Doença Renal Crônica mostraram que mais de 10% da população dos países pesquisados continha marcadores de lesão renal com uma prevalência mundial, em 2017, de 9,7%. A estimativa mundial para 2022 é que alcance 2,5 milhões de pessoas em terapia renal substitutiva, com projeções de 5,4 milhões até 2030⁽²⁾.

A Sociedade Brasileira de Nefrologia, no censo de diálise do ano de 2020, apresentou uma perspectiva para a situação da doença renal crônica e seu impacto no sistema de saúde do Brasil. De 2001 a 2020, o número de pacientes em terapia renal substitutiva triplicou (de 46.577

para 144.779) e continuará a aumentar nos próximos anos. Atualmente, na realidade brasileira, mais de 90% desses pacientes encontram-se na modalidade terapêutica da hemodiálise⁽³⁾.

Em relação ao número de pacientes em terapia renal substitutiva, o Brasil ocupa o terceiro lugar, atrás da China e da Índia. O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro é responsável pelo financiamento desse tratamento em 80% dos casos. Para atendimento desses pacientes, os centros de diálise devem contar com uma equipe multiprofissional composta por enfermeiro especializado, nutricionista, psicólogo, técnico de enfermagem, assistente social e médico nefrologista⁽²⁾. Um enfermeiro pode ser responsável por até 50 pacientes em cada turno de hemodiálise.

Para cuidar desses pacientes, o enfermeiro aplica o processo de enfermagem como método científico que norteia o seu julgamento clínico e as suas ações⁽⁴⁾. Consoante a óptica teórica utilizada, é realizada uma avaliação inicial, na

qual são estabelecidos os diagnósticos de enfermagem, o planejamento das ações, as intervenções e a evolução de todo o processo⁽⁵⁻⁶⁾.

Para a avaliação inicial do paciente, é requerido do enfermeiro um acurado raciocínio clínico que lhe permita interpretar adequadamente e conferir um apropriado rótulo/título à resposta humana apresentada pelo indivíduo, isto é, um Diagnóstico de Enfermagem (DE). Na sequência, o planejamento da terapêutica a ser implementada exige ainda a tomada de decisão com vistas à segurança do paciente⁽⁵⁻⁶⁾.

O uso adequado do Diagnóstico de Enfermagem implica a utilização de uma linguagem padronizada. O sistema de classificação de Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I é um dos mais conhecidos e divulgados no âmbito mundial. A taxonomia é uma forma de classificar e categorizar áreas de interesse dos enfermeiros. A atual versão – 2021-2023 – contém 267 Diagnósticos de Enfermagem agrupados em 13 domínios e 47 classes⁽⁶⁾.

Importa destacar que aplicar o conhecimento científico adequado às situações clínicas dos pacientes, mediante utilização de conceitos definidos e válidos, é extremamente importante para a prática clínica.

Estudos sobre validação de Diagnósticos de Enfermagem têm sido desenvolvidos desde o início dos anos 1980⁽⁷⁾. Entende-se por validade de um diagnóstico o grau em que evidências e teorias demonstram que o diagnóstico é a interpretação apropriada para um determinado uso clínico de um dado conjunto de manifestações compreendidas como características definidoras⁽⁶⁾.

Conhecer os diagnósticos de enfermagem já validados para esta população específica poderá auxiliar o raciocínio e julgamento clínicos, bem como facilitar o registro do processo de enfermagem nas clínicas de hemodiálise. Sobretudo, porque estará embasado em evidências científicas originárias de estudos de validação, tanto de conteúdo quanto clínicas.

Com base no exposto, elaborou-se a seguinte questão de pesquisa: Quais Diagnósticos de Enfermagem da taxonomia NANDA-I são validados

para o paciente renal crônico em hemodiálise? O presente estudo tem como objetivo mapear os Diagnósticos de Enfermagem da taxonomia NANDA-I validados para pacientes renais crônicos submetidos a hemodiálise.

Método

Trata-se de uma revisão de escopo guiada pelo método *Joanna Briggs Institute* (JBI)⁽⁸⁾ e norteada pelo *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-SCr)⁽⁹⁾. Antes de sua realização, foi constatado, junto às plataformas *Open Science Framework* (OSF) e ao repositório do próprio JBI, que não havia revisão de escopo em andamento na temática. O protocolo da presente revisão registrada no *Open Science Framework* (OSF) recebeu o número 10.17605/OSF.IO/5GFTA⁽¹⁰⁾, mas não foi realizada a sua publicação em revistas especializadas.

Para a pergunta de pesquisa, foi utilizado o acrônimo PCC (População, Conceito e Contexto). P – Pacientes renais crônicos adultos submetidos a hemodiálise, C – Diagnósticos de Enfermagem validados da taxonomia NANDA-I para pacientes renais crônicos submetidos a hemodiálise e C – Hemodiálise em pacientes crônicos. Critérios de inclusão: estudos em pacientes maiores de 18 anos de ambos os sexos; que versassem sobre alguns dos principais modelos de validação para Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I, tais como validação de conteúdo, clínica e/ou de diagnóstico diferencial⁽¹¹⁾, ou ainda os métodos relacionados à validade teórico causal, de conteúdo e clínica⁽⁷⁾; e que abordassem a hemodiálise como terapia de substituição renal. Critérios de exclusão: estudos em gestantes; que verificassem a ocorrência/prevalência dos Diagnósticos de Enfermagem, bem como os que abordassem outros sistemas de linguagem padronizada; e atendessem a pacientes com injúria renal aguda.

A busca foi desenvolvida em três etapas, com o auxílio de uma bibliotecária especializada, conforme preconiza o JBI. Na primeira, foram selecionados os termos nos vocabulários

controlados: Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) via Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde, *Medical Subject Heading* (MESH) por meio do PubMed e Emtree (*Embase Subject Headings*) da base de dados Embase (Elsevier). Nesta etapa, uma busca preliminar na base de dados PubMed foi realizada somente com o objetivo de ampliar o escopo de termos que pudessem entrar na estratégia final de busca, de modo a assegurar a abrangência requerida a uma revisão de escopo.

A segunda etapa consistiu na aplicação da estratégia de busca definida e ajustada para cada base de dados. Não houve recorte temporal ou idiomático. As buscas foram iniciadas e finalizadas em julho de 2022, nas bases de dados referenciais e de literatura cinzenta dos portais de informação: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Bibliográfico Español em Ciencias de la Salud* (IBECS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), PubMed Central (PMC) da *National Library of Medicine* (NLM). No Portal de Periódicos da Capes, foram empregadas as bases de dados: Elsevier – Embase e Scopus, *Clarivate Analytics: Web of Science*, EBSCO: *Cummulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Fonte Acadêmica e *Health Business*. Acrescentou-se o portal *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Metabuscador Epistemonikos (Evidence-Based Health Care, information technologies and a network of experts)*, a *Cochrane Library* e o portal integrador e de literatura cinzenta Science.gov: USA.gov.

A título de exemplo, a estratégia de busca utilizada no PubMed foi: (“*Nursing Diagnosis*”[mh] OR “*Nursing Diagnosis*”[tiab] OR “*Nursing Diagnoses*”[tiab] OR “*Nanda International*”[tiab]OR“*Nanda-I*”[tiab]OR“*NANDA I*”[tiab] OR *NANDA*[tiab] OR “*North American nursing diagnosis association*”[tiab] OR “*NANDA classification*”[tiab] OR “*NANDA diagnoses*”[tiab] OR “*NANDA diagnosis*”[tiab] OR “*NANDA taxonomy*”[tiab] OR “*NANDA terminology*”[tiab] OR (“*Standardized Nursing Terminology*”[mh]

OR *Terminologie**[tiab] OR “*ICNP Terminology*”[tiab] OR *Terminology*[tiab] OR “*International Classification for Nursing*”[tiab] OR “*Nursing Terminologies*”[tiab] OR “*Nursing Terminology*”[tiab]) AND (*Diagnosis*[mh] OR *Diagnosis*[tiab] OR *Diagnose**[tiab]) AND (“*Renal Dialysis*”[mh] OR “*Extracorporeal Dialyses*”[tiab] OR “*Extracorporeal Dialysis*”[tiab] OR *Hemodialyse**[tiab] OR *Hemodialysis*[tiab] OR “*Renal Dialyses*”[tiab] OR *Dialyse**[tiab] OR *Dialysis*[tiab] OR “*Extracorporeal blood cleansing*”[tiab] OR *Hemorendialysis*[tiab] OR *Hemodialytic*[tiab] OR “*Renal Replacement Therapy*”[Majr] OR “*Renal Replacement Therapies*”[tiab] OR “*Kidney Replacement Therapies*”[tiab] OR “*Kidney Replacement Therapy*”[tiab] OR “*Renal Insufficiency, Chronic*”[mh] OR “*Chronic Kidney Disease*”[tiab] OR “*Chronic Kidney Diseases*”[tiab] OR “*Chronic Kidney Insufficiency*”[tiab] OR “*Chronic Renal Disease*”[tiab] OR “*Chronic Renal Diseases*”[tiab] OR “*Chronic Renal Insufficiencies*”[tiab] OR “*Chronic Renal Insufficiency*”[tiab]).

Na terceira etapa, executou-se uma busca manual nas listas de referências dos artigos selecionados, a fim de identificar outros estudos relevantes que não tivessem sido alcançados pela busca eletrônica nos bancos de dados. A seleção dos estudos seguiu a sequência de avaliação dos títulos, resumos e textos na íntegra. Os resultados das buscas foram importados para o gerenciador de referências *EndNote* e exportados, após exclusão das duplicações, para o aplicativo *Rayyan*, do *Qatar Computing Research Institute*.

Posteriormente, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos. Foram descritas as razões de exclusão, de acordo com o acrônimo PCC. Em seguida, os artigos selecionados foram lidos na íntegra por dois avaliadores independentes. Não houve discordância entre eles na seleção dos artigos que compuseram a amostra final. Para controle dos documentos recuperados, elaborou-se uma planilha *excel* com dados de descrição dos documentos e *links* gerados pelo *Rayyan*.

Para extração dos dados, foi utilizada uma planilha do *Excel*, contendo as informações: autor, ano, título, país, método, análise dos dados e

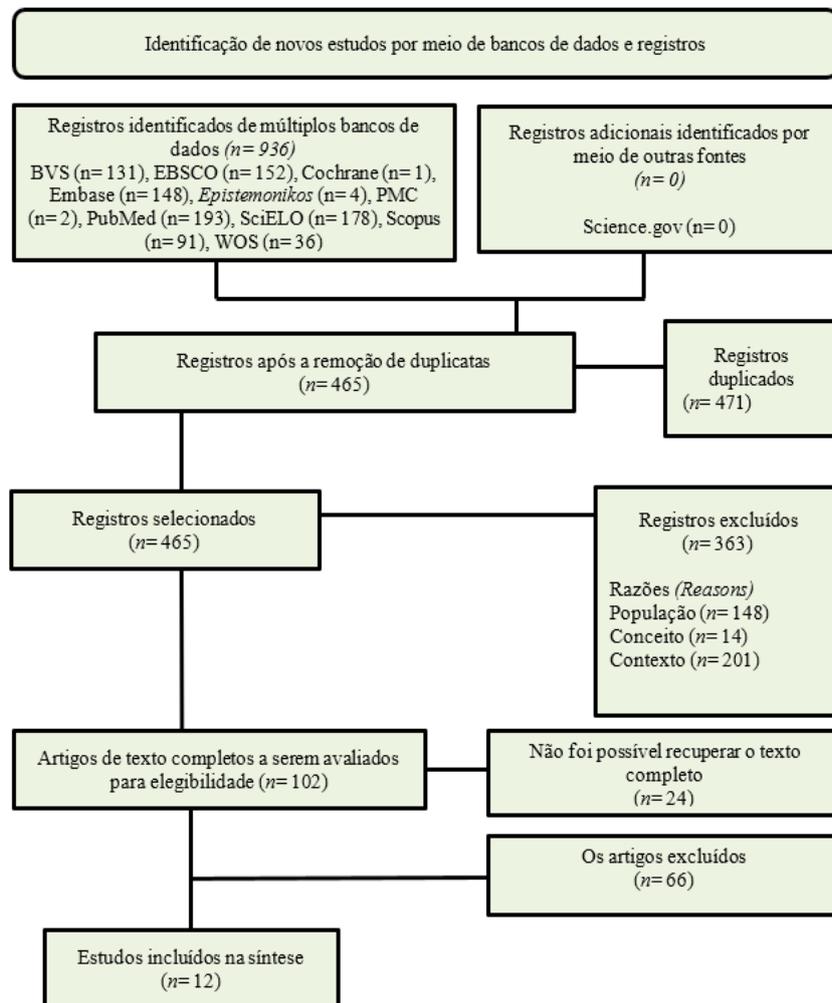
resultados alcançados. Foi realizada uma análise descritiva dos artigos selecionados. Dentro dos resultados dos estudos, buscou-se os diagnósticos de enfermagem validados, os tipos de validação e o nível de evidência correspondente aos diagnósticos na taxonomia da NANDA-I.

Resultados

Foram encontrados 936 artigos, dos quais 471 excluídos por duplicidade pelo *EndNot*. Após

avaliação de título e resumo, 102 artigos foram selecionados para leitura na íntegra. Elegeram-se 12 estudos, por apresentarem validação de diagnósticos de enfermagem da taxonomia da NANDA-I para pacientes renais crônicos em hemodiálise. O fluxograma PRISMA-ScR⁽⁹⁾ demonstra a totalidade das buscas bibliográficas e o processo de seleção e inclusão final dos estudos (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma das buscas realizadas para a seleção dos estudos de acordo com as diretrizes do PRISMA-ScR



Fonte: elaboração própria com base em Page et al⁽⁹⁾.

A amostra final do estudo foi constituída por 12 artigos, sendo 1 realizado no Japão e os

demais no Brasil, com prevalência de estudos na Região Nordeste do país. Quanto ao

delineamento, observou-se um estudo bibliográfico, tipo revisão integrativa, de definição conceitual, quatro de validade de conteúdo por especialistas e sete relacionados à validade clínica, com predomínio de estudos de acurácia diagnóstica. Os métodos de validação dos diagnósticos de enfermagem presentes nos estudos foram os relacionados a validade conceitual, validade de conteúdo e validade clínica⁽⁷⁻¹¹⁾.

Dentre os artigos selecionados, foram identificados seis diagnósticos de enfermagem validados para pacientes renais crônicos submetidos a hemodiálise. O Quadro 1 apresenta os Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I validados para pacientes renais crônicos submetidos a hemodiálise identificados nesta revisão, segundo autor, ano, delineamento, desfecho/resultado dos estudos e níveis de evidência conforme a NANDA-I⁽¹²⁾.

Quadro 1 – Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I validados para pacientes renais crônicos submetidos a hemodiálise identificados nesta revisão, segundo autor/ano de publicação, delineamento e desfecho/resultado dos estudos, e os níveis de evidência conforme a NANDA-I (continua)

Diagnóstico de Enfermagem validado	Autor/Ano	Delineamento do estudo	Desfecho/Resultado	*Nível de evidência NANDA I⁽¹²⁾
Volume de líquidos excessivo código-00026	Botelho, Costa, Zuchatti e Duran – 2019 ⁽¹³⁾	Validação conceitual	Construíram-se as definições conceituais dos elementos no contexto dos pacientes renais crônicos	3.3. Estudos clínicos bem elaborados com amostras pequenas
	Botelho, Correia, Ribeiro, Ferreira e Duran – 2022 ⁽¹⁴⁾	Validação de conteúdo	Foram validados quanto à sua relação com o paciente portador de DRC 27 dos 30 componentes do Diagnósticos de Enfermagem estudado. Quanto à relevância, clareza e precisão de suas definições, 29 elementos foram validados	
	Fernandes, Bispo, Leite, Lopes, Silva e Lira – 2015 ⁽¹⁵⁾	Validação clínica	As características definidoras mais precisas, consideradas válidas para inferência do Diagnósticos de Enfermagem volume de líquidos excessivo foram: edema, congestão pulmonar, ruídos respiratórios adventícios e inquietação	
	Botelho, Correia, Manzoli, Montanari, Carvalho e Duran – 2021 ⁽¹⁶⁾	Validação clínica	A construção da árvore de classificação permitiu quantificar a probabilidade de ocorrência do Diagnósticos de Enfermagem volume de líquido excessivo (00026) na população estudada e os elementos “ingesta excessiva de sódio” e “ingestão maior que a eliminação” foram considerados preditores do referido diagnóstico na amostra	

Quadro 1 – Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I validados para pacientes renais crônicos submetidos a hemodiálise identificados nesta revisão, segundo autor/ano de publicação, delineamento e desfecho/resultado dos estudos, e os níveis de evidência conforme a NANDA-I (continua)

Diagnóstico de Enfermagem validado	Autor/Ano	Delineamento do estudo	Desfecho/Resultado	*Nível de evidência NANDA I ⁽¹²⁾
Proteção ineficaz código-00043	Capellari, Almeida – 2008 ⁽¹⁷⁾	Validação de conteúdo	Concluiu-se, com este estudo, que os indicadores principais deste Diagnósticos de Enfermagem relacionavam-se com a doença renal crônica e podiam conduzir ao Diagnósticos de Enfermagem proteção ineficaz nos sujeitos que realizam hemodiálise	3.2. Estudos clínicos relacionados ao diagnóstico, mas não generalizável para a população
	Tinôco – 2015 ⁽¹⁸⁾	Validação clínica	As características definidoras prevalentes na população estudada foram: fadiga, resposta mal adaptada ao estresse, alteração na coagulação, febre, aumento do número de hospitalizações, fraqueza, acesso vascular infeccionado e disfunção do acesso vascular	
Autogestão ineficaz da saúde código-00276	Kamiya, Honda, Kasaoka, Egawa, Yada e Miyawaki – 2012 ⁽¹⁹⁾	Validação de conteúdo	Os especialistas observaram quatro sinais de fluido não mantido e restrições alimentares como principais características definidoras deste Diagnósticos de Enfermagem. Considerou-se os sintomas de comportamento de saúde como principais pistas para o Diagnóstico de Enfermagem de autogestão ineficaz de líquidos e restrições alimentares na terapia dialítica	3.3. Estudos clínicos bem elaborados com amostras pequenas
	Paiva, Tinôco, Silva, Dantas, Lopes e Lira – 2017 ⁽²⁰⁾	Validação de conteúdo	Os especialistas consideraram, como adequadas ao diagnóstico, a definição proposta e a localização atual na taxonomia II da NANDA-I, promoção de saúde do Domínio 1, controle de saúde na classe 2. O nível de adequação adotado foi superior a 85% ou $p > 0,05$ para 10 características definidoras e 24 fatores relacionados	

Quadro 1 – Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I validados para pacientes renais crônicos submetidos a hemodiálise identificados nesta revisão, segundo autor/ano de publicação, delineamento e desfecho/resultado dos estudos, e os níveis de evidência conforme a NANDA-I (continua)

Diagnóstico de Enfermagem validado	Autor/ Ano	Delineamento do estudo	Desfecho/ Resultado	*Nível de evidência NANDA I⁽¹²⁾
Autogestão ineficaz da saúde código-00276	Paiva, Tinôco, Fernandes, Dantas, Nogueira, Medeiro et al. – 2019 ⁽²¹⁾	Validação clínica	Os indicadores clínicos mais precisos identificados neste estudo foram: não adesão expressa ao tratamento, escolhas de vida diária ineficazes para atingir meta de saúde, expressão de dificuldade com regimes terapêuticos, uso inadequado de medicamentos, falta de expressão de vontade de controlar a doença, assiduidade irregular as sessões de diálise e infecção	3.3. Estudos clínicos bem elaborados com amostras pequenas
Espiritualidade prejudicada código-00169	Chave, Carvalho, Terra e Souza – 2010 ⁽²²⁾	Validação clínica	Constatou-se que as características definidoras mais frequentes nesta população foram: expressa alteração de comportamento – raiva, é incapaz de expressar criatividade, questiona sofrimento e expressa alienação	2.1. Diagnóstico de Enfermagem aceito para publicação e inclusão na taxonomia (título, definição, características definidoras e fatores relacionados ou de risco e literatura)
Disposição para melhora da esperança código-00185	Silva, Melo, Caetano, Lopes, Butcher e Silva – 2017 ⁽²³⁾	Validação clínica	As características definidoras “Expressa desejo de intensificar a coerência entre expectativas e desejos” e “Expressa o desejo de reforçar a resolução de problemas para alcançar as metas” apresentaram boas medidas de acurácia na amostra estudada	3.2. Estudos clínicos relacionados ao diagnóstico, mas não generalizável para a população

Quadro 1 – Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I validados para pacientes renais crônicos submetidos a hemodiálise identificados nesta revisão, segundo autor/ano de publicação, delineamento e desfecho/resultado dos estudos, e os níveis de evidência conforme a NANDA-I (conclusão)

Diagnóstico de Enfermagem validado	Autor/Ano	Delineamento do estudo	Desfecho/Resultado	*Nível de evidência NANDA I ⁽¹²⁾
Hipotermia código-00006	Damasceno, Cavalcante, Ferreira, Barbosa, Moreira, Lopes et al. – 2022 ⁽²⁴⁾	Validação clínica	As características definidoras mais prevalentes nos portadores de doença renal em hemodiálise foram hipóxia, redução da glicemia sanguínea, hipertensão, piloereção e pele fria ao toque. As características definidoras acrocianose e leitos ungueais cianóticos apresentaram alta sensibilidade. Acrocianose, pele fria ao toque e vasoconstricção periférica apresentaram alta especificidade	2.2. Análise conceitual

Fonte: elaboração própria.

* Os níveis de evidência dos diagnósticos de enfermagem apresentados na classificação da NANDA-I 2021-2023⁽⁶⁾ correspondem aos níveis trazidos na versão 2018-2020⁽¹²⁾.

Discussão

A evolução da linguagem científica caracteriza-se por um processo contínuo. No caso da classificação da NANDA-I, para melhorar a usabilidade clínica dos diagnósticos, a cada nova edição, diagnósticos podem ser removidos ou acrescentados na terminologia, assim como ocorre com os seus indicadores diagnósticos a cada revisão, a depender do aperfeiçoamento da estrutura taxonômica⁽⁶⁾.

Os estudos referentes ao diagnóstico de enfermagem Controle Ineficaz da Saúde (00078) foram desenvolvidos em 2017 e 2019, relativos à validade de conteúdo e validade clínica, respectivamente. No entanto, esse diagnóstico passou por mudança do título na versão 2021-2023 da NANDA-I, sendo aprovado em 2020 com o título Autogestão Ineficaz da Saúde (00276), mantendo-se no Domínio 1, promoção da saúde, classe 2, controle da saúde, com a seguinte definição: manejo insatisfatório de sintomas, regime de tratamento, consequências físicas, psicossociais, espirituais e mudanças no estilo de vida inerentes a viver com uma condição crônica⁽⁶⁾.

O paciente renal crônico em hemodiálise que não adere ao tratamento pode evoluir de forma desfavorável e comprometer seu estado de saúde. Esta não adesão envolve ausências nas sessões de hemodiálise, ingestão inadequada de líquidos, nutrientes e medicamentos, conforme demonstrou estudo de acurácia diagnóstica desse diagnóstico, com prevalência estimada de 66,28%⁽²¹⁾.

O título Proteção Ineficaz (00043) foi incluído na taxonomia da NANDA-I como Diagnóstico de Enfermagem em 1990. Revisado em 2017 e 2020, tem como definição: diminuição na capacidade de se proteger de ameaças internas ou externas, como doenças ou lesões. Está no Domínio 1, promoção da saúde, classe 2, controle da saúde⁽⁶⁾.

Os fatores relacionados a pacientes que realizam hemodiálise podem estar presentes devido às manifestações próprias da doença renal crônica e do tratamento dialítico, como ocorre com a anemia associada à diminuição ou ausência de produção de eritropoetina⁽¹⁷⁾. A proteção adequada resulta na redução de complicações e melhor qualidade de vida dos

pacientes. Estudos reforçam a importância de planejar ações de promoção e proteção da saúde adequadas nessa população⁽²⁵⁾. Verificou-se a frequência do diagnóstico de enfermagem Proteção Ineficaz em torno de 60,5% em um grupo de 200 pacientes submetidos a hemodiálise⁽¹⁸⁾.

Já o diagnóstico de enfermagem Volume de Líquidos Excessivo (00026), aprovado e incluído na NANDA-I em 1982, revisado em 1996, 2013, 2017 e 2020, tem como definição retenção excessiva de líquidos, pertence ao Domínio 2, de nutrição, e à classe 5, de hidratação⁽⁶⁾. Este diagnóstico é atribuído à ingesta excessiva de líquidos em não conformidade com a restrição hídrica imposta, dada a incapacidade que o paciente possui de excretar líquidos⁽¹⁴⁾. No que se refere à prevalência, identificou-se, em uma amostra de 100 pacientes submetidos a hemodiálise, a presença desse diagnóstico de enfermagem em 82%⁽¹⁵⁾.

A sobrecarga de líquidos está associada a maior risco de mortalidade por causas cardiovasculares nos pacientes portadores de doença renal crônica. O excesso de líquido pode agravar os problemas cardíacos e pulmonares, podendo ser o agente precursor do desenvolvimento de algumas doenças, como a insuficiência cardíaca e o edema pulmonar⁽²⁶⁾. Logo, pacientes com o diagnóstico de enfermagem Volume de Líquidos Excessivo apresentam, necessariamente, o diagnóstico de enfermagem Autogestão Ineficaz da Saúde.

O título diagnóstico Disposição para Esperança Melhorada (00185) está definido na NANDA-I, versão 2021-2023, como padrão de expectativas e desejos de mobilizar energias para alcançar resultados positivos ou evitar uma situação potencialmente ameaçadora ou negativa, que pode ser fortalecido. Pertence ao Domínio 6, de autopercepção, e classe 1, de autoconceito. Foi aprovado em 2006, revisado em 2013 e 2020⁽⁶⁾.

O referido diagnóstico esteve presente em cerca de 82%, numa amostra de 66 pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico. Vale ressaltar a importância de o enfermeiro reforçar a percepção de sentido da vida nos pacientes,

a fim de fortalecer o crescimento pessoal e a construção de relacionamentos ao longo dos anos de tratamento, quer seja com os profissionais, no local da terapia dialítica, quer seja com seus pares⁽²³⁾.

O diagnóstico de enfermagem Religiosidade Prejudicada (00169), descrito na NANDA-I versão 2021-2023, foi aprovado em 2004, revisado em 2017. Tem como definição capacidade prejudicada de confiar em crenças e/ou participar de rituais de alguma fé religiosa. Pertence ao Domínio 10, princípios da vida, classe 3, coerência entre valores, crença, atos⁽⁶⁾.

Identificou-se, em um grupo de 120 pacientes portadores de doença renal crônica em tratamento hemodialítico, a prevalência de 27,5% do diagnóstico de enfermagem espiritualidade prejudicada⁽²²⁾. Neste sentido, é importante o enfermeiro levar em consideração o julgamento do paciente sobre sua espiritualidade, assim como utilizar instrumentos adequados ao processo de elaboração diagnóstica, como a escala de espiritualidade de Pinto e Pais-Ribeiro e a subescala de bem-estar existencial, para avaliação na prática clínica⁽²⁷⁾.

O diagnóstico de enfermagem Hipotermia (00006) consiste na temperatura corporal central abaixo dos parâmetros diurnos normais em indivíduos com >28 dias de vida, devido à falha na termorregulação. Foi aprovado e incluído na taxonomia da NANDA-I em 1986 e revisado em 1988, 2013, 2017 e 2020. Pertence ao Domínio 11, segurança/proteção, classe 6, termorregulação⁽⁶⁾. Dados recentes de estudos de validação clínica apresentaram uma incidência de 10,48%, porém há publicações que evidenciam um valor superior a 60% e alta prevalência⁽²⁴⁾.

Ainda que possa ser considerada um fenômeno adaptativo, a hipotermia apresenta-se como uma condição importante e pode causar problemas sérios nos pacientes em hemodiálise. Por isso, deve ser identificada e resolvida de modo precoce e rápido. Desta forma, reforça-se a importância de o enfermeiro reconhecer os diagnósticos de enfermagem, assim como suas características definidoras, que proporcionem

uma intervenção segura, em tempo oportuno, e preventiva de maiores complicações⁽²⁴⁾.

Em consonância com os resultados obtidos, verificou-se, em um estudo cuja amostra comportou 178 pacientes, a presença de 14 diagnósticos de enfermagem da NANDA-I frequentes nos indivíduos em hemodiálise: volume de líquidos excessivo (99%), hipotermia (61%), autocontrole ineficaz da saúde (42%), fadiga (42%), dentição prejudicada (38%), mobilidade física prejudicada (35%), disfunção sexual (28%), insônia (25%), conhecimento deficiente (18%), dor crônica (15%), baixa autoestima situacional (12%), proteção ineficaz (12%), déficit no autocuidado para vestir-se (11%) e dor aguda (11%). Ressalta-se que os três diagnósticos de enfermagem mais incidentes neste estudo possuem validação de conteúdo e clínica, assim como o diagnóstico de enfermagem Proteção Ineficaz, conforme apresentado nesta revisão de escopo⁽²⁸⁾.

O exposto corrobora a importância dos estudos de validação de diagnósticos de enfermagem nesta população. O enfermeiro, como membro da equipe de saúde responsável pelo cuidado mais próximo e prolongado, pode identificar precocemente situações potencialmente ameaçadoras e intervir na perspectiva de melhorar a saúde dos pacientes. Além disso, pode promover atividades educativas que abordem medidas eficazes de autocuidado no manejo da doença renal crônica e da terapia hemodialítica.

Assim, percebe-se que o fortalecimento dos níveis de evidência dos sistemas de classificação torna-se essencial para o desenvolvimento de boas práticas de enfermagem que forneçam subsídios adequados para o julgamento clínico precoce e intervenções efetivas para um cuidado seguro baseado em evidências científicas.

Entre as limitações desta pesquisa, destaca-se que os estudos de validação de diagnósticos de enfermagem da NANDA-I apresentados não permitiram a realização de uma comparação entre eles, por serem diagnósticos diferentes e validações em estágios e métodos distintos.

O conhecimento dos diagnósticos de enfermagem validados para populações específicas

favorece as melhores práticas, uma vez que estudos desta natureza auxiliam no raciocínio clínico. Individualizar o cuidado gera resultados mais efetivos e melhora a qualidade de vida dos pacientes assistidos. Pesquisas que forneçam embasamento para inferências diagnósticas precisas e acuradas possibilitam uma assistência de enfermagem direcionada às necessidades prioritárias dos pacientes, assim como criar formulários de processo de enfermagem com os diagnósticos e seus conteúdos validados para os pacientes renais crônicos em hemodiálise.

Considerações Finais

O presente estudo permitiu mapear as evidências científicas sobre os Diagnósticos de Enfermagem da taxonomia da NANDA-I validados para pacientes renais crônicos submetidos a hemodiálise: proteção ineficaz, autogestão ineficaz da saúde, volume de líquidos excessivo, disposição para esperança melhorada, religiosidade prejudicada e hipotermia. Tais diagnósticos validados são relevantes para a prática clínica, por estarem referenciados também em estudos de incidência e prevalência, assim como outros diagnósticos de enfermagem que carecem de validação diagnóstica nesta população. O mapeamento dos Diagnósticos de Enfermagem da taxonomia NANDA-I realizado mostrou que a qualidade do processo de enfermagem tende a melhorar, quando os diagnósticos de enfermagem são validados, o que também confere maior confiabilidade e segurança à prática clínica.

Colaborações:

1 – concepção e planejamento do projeto: Tais Lobo Lisboa Rebouças, Sílvia Maria de Sá Basílio Lins, Shimmenes Kamacael Pereira e Monique Coutinho da Silva Menezes de Paula;

2 – análise e interpretação dos dados: Tais Lobo Lisboa Rebouças, Sílvia Maria de Sá Basílio Lins, Joyce Martins Arimatea Branco Tavares, Shimmenes Kamacael Pereira e Luciana Guimarães Assad;

3 – redação e/ou revisão crítica: Silvia Maria de Sá Basílio Lins e Rosimere Ferreira Santana;

4 – aprovação da versão final: Tais Lobo Lisboa Rebouças, Silvia Maria de Sá Basílio Lins, Rosimere Ferreira Santana, Joyce Martins Arimatea Branco Tavares, Shimmenes Kamacael Pereira e Luciana Guimarães Assad.

Conflitos de interesse

Não houve conflitos de interesses.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030. [Internet]. Brasília; 2021 [cited 2022 Jul 26]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_enfrentamento_doencas_cronicas_agravos_2021_2030.pdf
2. Bikbov B, Purcell CA, Levey AS, Smith M, Abdoli A, Abebe M, et al. Global, regional, and national burden of chronic kidney disease, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet*. 2020;395(10225):709-33. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30045-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30045-3)
3. Nerbass FB, Lima HN, Thomé FS, Vieira Neto OM, Lugon JR, Sesso R. Brazilian dialysis survey 2020. *Braz J Nephrol*. 2022;44(3):349-57. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-8239-JBN-2021-0198>
4. Franco CMMA, Bonfim IM, Borges RM, Lima FET, Sousa GR, Serra KS. Percepção dos enfermeiros nefrologistas acerca do processo de ensino aprendizagem em unidades de hemodiálise. *Saúde Coletiva*. 2021;11(69):8371-92. DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i69p8371-8392>
5. Menegon FHA, Santos JLG, Gonçalves N, Kahl C, Barreto MS, Gelbcke FL. Development of the clinical reasoning of nurses of an emergency hospital service. *Rev Rene*. 2019;20:e40249. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20192040249>
6. Herdman TH, Kamitsuru S, Lopes CT. NANDA International. Nursing diagnoses: definitions & classification, 2021-2023. Porto Alegre: Artmed; 2021.
7. Lopes MVO, Silva VM, Araujo TL. Validation of nursing diagnosis: challenges and alternatives. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(5):649-55. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000500002>
8. Aromataris E, Munn Z, editors. JBI Manual for Evidence Synthesis [Internet]. Adelaide, AT; 2020. DOI: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>
9. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *Int J Surg*. 2021;88:105906. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijsu.2021.105906>
10. Rebouças TLL. Diagnósticos de enfermagem da taxonomia NANDA-I validados para pacientes renais crônicos submetidos a Hemodiálise: um protocolo de revisão de escopo. Charlottesville, VA; 2023. DOI: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/5GFTA>
11. Fehring RJ. Methods to validate nursing diagnoses. *Heart Lung* [Internet]. 1987 [cited 2022 Jul 28];16(6):625-9. Available from: https://www.researchgate.net/publication/40505773_Methods_to_Validate_Nursing_Diagnoses
12. Herdman TH, Kamitsuru S. NANDA International. Nursing diagnoses: definitions & classification. 2018-2020. Porto Alegre: Artmed; 2018.
13. Botelho ML, Costa JN, Zuchatti BV, Duran ECM. Definição conceitual do diagnóstico de Enfermagem Volume de Líquido Excessivo (00026). *Rev Enferm UFPE online*. 2019;13:e242892. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.242892>
14. Botelho ML, Correia MDL, Ribeiro E, Ferreira RC, Duran ECM. Content analysis of the nursing diagnosis “Excess fluid volume (00026)” in renal patients. *Rev Bras Enferm*. 2022;75(4):e20210058. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0058>
15. Fernandes MICD, Bispo MM, Leite EMD, Lopes MVO, Silva VM, Lira ALBC. Diagnostic accuracy of the defining characteristics of the excessive fluid volume diagnosis in hemodialysis patients. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2015;23(6):1057-64. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0380.2649>
16. Botelho ML, Correia MDL, Manzoli JPB, Montanari FL, Carvalho LAC, Duran ECM. Classification tree for the inference of the nursing diagnosis Fluid Volume Excess (00026). *Rev Esc Enferm USP*. 2021;55:e03682. DOI: [10.1590/S1980-220X20190246-03682](https://doi.org/10.1590/S1980-220X20190246-03682)
17. Capellari C, Almeida MA. Diagnóstico de enfermagem Proteção Ineficaz: validação de conteúdo em pacientes em hemodiálise. *Rev*

- Gaúcha Enferm [Internet]. 2008 [cited 2022 Jun 28];29(3):415-22. Available from: <https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/6763>
18. Tinôco JDS. Validação clínica do diagnóstico de enfermagem Proteção Ineficaz em pacientes submetidos à hemodiálise [dissertação]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2015. 107 f.
 19. Kamiya C, Honda I, Kasaoka K, Egawa T, Yada M, Miyawaki I. Cues for nursing diagnosis of ineffective self-management of fluid and dietary restrictions in dialysis therapy in Japan. *Int J Nurs Knowl*. 2012;23(1):45-59. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.2047-3095.2011.01200.x>
 20. Paiva MGMN, Tinôco JDS, Silva FBBL, Dantas JR, Lopes MVO, Lira ALBC. Ineffective health management in hemodialysis patients: content analysis. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(4):1825-31. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0682>
 21. Paiva MGMN, Tinôco JDS, Fernandes MICD, Dantas JR, Nogueira ILA, Medeiro ABA, et al. Ineffective health management in hemodialysis patients: diagnostic accuracy study. *Clin Nurs Res*. 2019;28(5):602-14. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/1054773817754021>
 22. Chaves ECL, Carvalho EC, Terra FS, Souza L. Clinical validation of impaired spirituality in patients with chronic renal disease. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2010;18(3):309-16. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000300003>
 23. Silva RA, Melo GAA, Caetano JA, Lopes MVO, Butcher HK, Silva VM. Acurácia do diagnóstico de enfermagem “disposição para melhora da esperança” em pacientes renais crônicos. *Rev Gaúcha Enferm*. 2017;38(2):e65768. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.65768>
 24. Damasceno JR, Cavalcante TF, Ferreira JESM, Barbosa ES, Moreira RP, Lopes MVO, et al. Accuracy of the defining characteristics of the nursing diagnosis hypothermia in patients on hemodialysis. *Rev Bras Enferm*. 2022;75(4):e20210620. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0620>
 25. Tinôco JDS, Paiva MGMN, Frazão CMFQ, Fernandes MICD, Enders BC, Lira ALBC. Ineffective protection in hemodialysis patients: sociodemographic and clinical context. *Int J Nurs Knowl*. 2018;29(4):227-33. DOI: <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12181>
 26. Franco CMMA, Bonfim IM, Borges RM, Sousa GR, Serra KS. Evidências acerca da ocorrência de complicações relacionadas à volemia desequilibrada do paciente renal crônico. *Saúde Coletiva* [Internet]. 2021 [cited 2022 May 28];11(69):8608-17. Available from: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1946>
 27. Chaves ECL, Carvalho EC, Beijo LA, Goyatá SLT, Pillon SC. Efficacy of different instruments for the identification of the nursing diagnosis spiritual distress. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2011;19(4):902-10. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000400008>
 28. Frazão CMFQ, Araújo MGA, Tinôco JDS, Delgado MF, Lúcio KDB, Lira ALBC. Defined characteristics of the nursing diagnosis identified on individuals in hemodialysis. *Cienc Cuid Saúde*. 2015;14(2):1157-64. DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencucidsaude.v14i2.22906>

Recebido: 16 de março de 2024

Aprovado: 15 de fevereiro de 2024

Publicado: 5 de março de 2024



A Revista Baiana de Enfermagem utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC).

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos