

Recomendações ao usar diagnósticos com poucos ou nenhum fator relacionado/de risco

Assim como a terminologia da NANDA-I evoluiu ao longo dos anos, também evoluiu nosso pensamento. Educadores têm enfatizado que, para remover a causa subjacente do diagnóstico de enfermagem com foco no problema, a intervenção de enfermagem deve ser direcionada a fatores relacionados (etiológicos) ou, para prevenir o diagnóstico de enfermagem de risco, a intervenção de enfermagem deve ser direcionada a fatores de risco que aumentam a vulnerabilidade. No entanto, até a edição atual (edição 2018-2020), os diagnósticos incluíam muitos fatores relacionados/de risco que não são passíveis de intervenções de enfermagem independentes. Isso causou uma séria confusão entre estudantes, educadores e enfermeiros da prática clínica ao longo dos anos.

Após muita revisão e discussão, determinou-se que muitos fatores categorizados como relacionados/de risco eram importantes para o raciocínio clínico (eles nos ajudam a diagnosticar com acurácia), mas a intervenção de enfermagem não poderia removê-los ou alterá-los. Para ser útil clinicamente e para atingir o objetivo de identificar fatores etiológicos, isso precisava mudar. Portanto, criamos duas novas categorias: *populações em risco e condições associadas*.

As listas de fatores relacionados/de risco foram revisadas e apenas os fatores que poderiam ser removidos ou melhorados por intervenções de enfermagem foram mantidos. Após separar os fatores relacionados/de risco da décima edição da terminologia nas duas novas categorias, vemos que há muitos diagnósticos com poucos ou nenhum fator relacionado/de risco. Agora estamos enfrentando outro novo desafio! Portanto, durante este próximo ciclo, nos concentraremos no desenvolvimento de fatores relacionados/de risco clinicamente mais úteis, sobre os quais os enfermeiros poderiam intervir. Agradecemos sua compreensão e cooperação e os incentivamos a participar desse processo, recomendando fatores baseados em evidências que sejam passíveis de intervenções de enfermagem independentes.

Por fim, é muito importante entender que a terminologia da NANDA-I não é um produto completo ou acabado, mas sim, que estará sempre evoluindo à medida que nossa base de conhecimento aumentar. Quando os usuários encontrarem a frase "a serem desenvolvidos", ou quando houver uma lista muito limitada de fatores relacionados/de risco, nós os encorajamos a pensar de maneira crítica e lógica. Na prática, você precisa considerar fatores relacionados/de risco apropriados para seu paciente com base em teorias, literatura, pesquisa de apoio, opinião de especialistas e sua própria experiência clínica. Lembre-se de

que os fatores que você escolher usar devem ser aquilo que um enfermeiro pode melhorar ou remover por meio de uma intervenção de enfermagem independente. Ao mesmo tempo, pedimos que você submeta esses fatores relacionados/de risco recém-identificados à NANDA-I para revisão de diagnósticos, de modo que seu trabalho possa ajudar a fundamentar o raciocínio clínico de outras pessoas que usam nossa terminologia.

Como redigir a declaração diagnóstica usando o método “Problema - Etiologia - Sinais/Sintomas (PES)”?

A NANDA-I não exige nem endossa a declaração no formato PES. Reconhecemos que pode ser um método muito útil para que os alunos aprendam a pensar de maneira crítica e que é um modo de os professores avaliarem o raciocínio clínico. No entanto, também estamos cientes de que *nenhuma outra disciplina* usa uma "declaração" ao identificar ou documentar um diagnóstico. Muitos professores de enfermagem introduzem a declaração no formato PES no início do curso de enfermagem, mas passam a usar apenas o título diagnóstico ao final do curso. Obviamente, os alunos devem ser capazes de justificar o diagnóstico com base na coleta de dados, mas não é necessário continuar a redigir a declaração completa. Outros professores simplesmente exigem o título diagnóstico e pedem aos alunos que identifiquem os indicadores de diagnóstico que usaram para diagnosticar o paciente, mas não exigem a própria declaração no formato PES.

Também é uma realidade o fato de que muitos registros eletrônicos de saúde (RES) não têm a capacidade de comportar a declaração no formato PES no sistema de documentação clínica; ao invés disso, apenas o título diagnóstico é identificado. Assim, a posição da NANDA-I é a de que é perfeitamente apropriado documentar *apenas o título*, pois os fatores relacionados e as características definidoras (ou fatores de risco) podem ser encontrados na coleta de dados de enfermagem, anotações de enfermagem ou planos de cuidados nos registros dos pacientes.

No entanto, desde que lançamos a 11ª edição do livro, temos recebido questões sobre como a declaração diagnóstica seria redigida no caso de diagnósticos atualmente sem fatores relacionados/de risco.

Vamos rever a declaração:

DIAGNÓSTICO relacionado ao **FATOR ETIOLÓGICO**, evidenciado por

CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS

PESAR relacionado a _____, evidenciado por raiva, culpa, desespero, sofrimento psicológico.

O que usar como fator relacionado aqui? Se olharmos para a definição atual, veremos que Pesar é definido como um *processo normal e complexo que inclui respostas e comportamentos emocionais, físicos, espirituais, sociais e intelectuais, por meio dos quais indivíduos, famílias e comunidades incorporam uma perda real, antecipada ou percebida em suas vidas diárias.*

É provável que precisemos reconceituar o *título diagnóstico* - os enfermeiros não podem evitar que o luto ocorra (nem o queremos, uma vez que se trata de um processo normal) - mas o que podemos fazer é apoiar o paciente e ajudar no manejo de suas sequelas. Por exemplo, apoiamos pacientes/famílias ajudando-os a entender que o luto é normal e discutindo a forma como o luto pode se manifestar em diferentes indivíduos. Podemos trabalhar com eles para melhorar suas habilidades de enfrentamento, encontrar maneiras de expressar o luto que sejam saudáveis e curativas e identificar estruturas de apoio social. No entanto, não podemos remover (ou melhorar) o fator causador do luto - a própria perda. Talvez os títulos devam ser *Gerenciamento eficaz do pesar, Gerenciamento ineficaz do pesar e Disposição para melhora do gerenciamento do pesar.* Poderíamos então nos concentrar nos fatores que auxiliam ou impedem um indivíduo de incorporar com sucesso a perda em sua vida cotidiana: atividades que os enfermeiros fazem todos os dias que são intervenções independentes de enfermagem.

Logo, poderíamos ter:

GERENCIAMENTO INEFICAZ DO PESAR relaciona ao *medo da separação, apoio emocional insuficiente e resiliência insuficiente*, evidenciado por *alteração no padrão do sono, sofrimento psicológico debilitante e violência.*

Ok, mas o que devemos fazer hoje?

Primeiro, lembre-se de que a terminologia - assim como a ciência de Enfermagem - está evoluindo. Não está "fixada em pedra", por isso precisamos usar nosso raciocínio clínico e habilidades de pensamento crítico.

Com a terminologia atual, poderíamos usar:

PESAR relacionado ao *medo da separação, apoio emocional insuficiente, resiliência insuficiente*, evidenciado pela *alteração no padrão de sono, sofrimento psicológico, raiva e culpa*.

- Os fatores relacionados não são encontrados na 11ª edição da terminologia da NANDA-I, mas **conseguimos** encontrá-los na literatura e/ou podemos tê-los verificado em nossa prática clínica.
- As características definidoras seriam encontradas em nossa coleta de dados do paciente (e são encontradas na 11ª edição).

Acreditamos ser importante explicar aos alunos que a linguagem de enfermagem está evoluindo à medida que nossos conceitos evoluem - e nem sempre conseguimos acompanhar! Isso tem sido verdade na Medicina, que teve que lidar com diagnósticos que foram nomeados para o(s) indivíduo(s) que identificou(aram) a doença ao invés de refletir o próprio estado de doença. Renomear e reconceituar muitos diagnósticos médicos tem levado anos e o refinamento se mantém como um processo contínuo. Acontece o mesmo na Enfermagem! Isso mostra que nossa disciplina está em constante evolução e que os alunos precisarão se comprometer com a aprendizagem ao longo da vida para manter a atualização em nosso campo de estudo.