

Intervenções de enfermagem utilizadas na prática clínica de uma unidade de terapia intensiva¹

Amália de Fátima Lucena²

Maria Gaby Rivero de Gutiérrez³

Isabel Cristina Echer⁴

Alba Lucia Bottura Leite de Barros⁵

Este é estudo descritivo, transversal, realizado em um hospital universitário com os objetivos de descrever as intervenções de enfermagem mais utilizadas na prática clínica de uma unidade de terapia intensiva, com base nas prescrições de enfermagem, e analisar a sua similaridade com a Nursing Interventions Classification (NIC). A amostra constou de 991 internações de pacientes. Os dados foram coletados, retrospectivamente, em base informatizada, e analisados pela estatística descritiva e mapeamento cruzado. Identificaram-se 57 diferentes intervenções/NIC, frequentemente utilizadas na unidade, sendo a maioria no domínio fisiológico complexo (42%) e fisiológico básico (37%), nas classes de controle respiratório e facilitação do autocuidado. Em 97,2% dos casos houve similaridade entre as prescrições de enfermagem da unidade e as intervenções/NIC. Conclui-se que as intervenções/NIC, utilizadas na prática clínica da unidade de terapia intensiva, refletem o nível de complexidade do cuidado de enfermagem nessa unidade, destinando-se, principalmente, à regulação do funcionamento físico e homeostático do organismo.

Descritores: Processos de Enfermagem/Classificação; Diagnóstico de Enfermagem; Cuidados Intensivos; Sistemas de Informação Hospitalar.

¹ Artigo extraído da tese de doutorado "Mapeamento dos diagnósticos e intervenções de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva", apresentada ao Programa de Pós-graduação de Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo, Brasil.

² Enfermeira, Doutor em Ciências, Professor Adjunto, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: fatimalucena@terra.com.br.

³ Enfermeira, Doutor em Enfermagem, Professor Associado, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, Brasil. E-mail: gaby.gutierrez@unifesp.br.

⁴ Enfermeira, Doutor em Ciências Médicas, Professor Adjunto, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: isabel.echer@terra.com.br.

⁵ Enfermeira, Doutor em Fisiofarmacologia, Professor Titular, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, Brasil. E-mail: barros.alba@unifesp.br.

Endereço para correspondência:

Amália de Fátima Lucena
Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem.
Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica
Rua São Manoel, 963
Bairro Rio Branco
CEP: 90620-110 Porto Alegre, RS, Brasil
E-mail: alucena@hcpa.ufrgs.br

Nursing Interventions in the Clinical Practice of an Intensive Care Unit

This cross-sectional study was carried out at a university hospital to describe the nursing interventions most frequently performed in the clinical practice of an intensive care unit, based on nursing care prescriptions, and to investigate their similarity to the Nursing Interventions Classification (NIC). The sample consisted of 991 hospitalizations of patients. Data were retrospectively collected from the computer database and analyzed through descriptive statistics and cross-mapping. A total of 57 different NIC interventions frequently used in the unit were identified; most of them in the complex (42%) and basic physiological (37%) domains, in the classes 'respiratory management' and 'self-care facilitation'. Similarity between the nursing care prescribed and nursing interventions/NIC was found in 97.2% of the cases. The conclusion is that the interventions/NIC used in the clinical practice of this intensive care unit reflects the level of complexity of nursing care, which is mainly directed at the regulation of the body's physical and homeostatic functioning.

Descriptors: Nursing Process/Classification; Nursing Diagnosis; Intensive Care; Hospital Information Systems.

Intervenciones de enfermería utilizadas en la práctica clínica de una unidad de terapia intensiva

Se trata de un estudio descriptivo, transversal realizado en un hospital universitario con los objetivos de describir las intervenciones de enfermería más utilizadas en la práctica clínica de una unidad de terapia intensiva, con base en las prescripciones de enfermería y, analizar si son similares a las Nursing Interventions Clasification (NIC). La muestra constó de 991 internaciones de pacientes. Los datos fueron recolectados retrospectivamente, en base informatizada, y analizados por la estadística descriptiva y diseño cruzado. Se identificó 57 diferentes intervenciones/NIC frecuentemente utilizadas en la unidad; siendo la mayoría en el dominio fisiológico complejo (42%) y fisiológico básico (37%), en las clases de control respiratorio y facilitación del autocuidado. En 97,2% de los casos se encontraron similares entre las prescripciones de enfermería de la unidad y las intervenciones/NIC. Se concluye que las intervenciones/NIC utilizadas en la práctica clínica de la unidad de terapia intensiva reflejan el nivel de complejidad del cuidado de enfermería en esta unidad, destinándose, principalmente, a regular el funcionamiento físico y homeostático del organismo.

Descriptor: Procesos de Enfermería / Clasificación; Diagnóstico de Enfermería; Cuidados Intensivos; Sistemas de Información en Hospital.

Introdução

O processo de enfermagem (PE) é instrumento para o planejamento, a organização e a execução do cuidado de enfermagem. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) é utilizado há cerca de 30 anos, tendo como referencial a teoria das necessidades humanas básicas⁽¹⁾. Atualmente, está informatizado, sendo que, na etapa de diagnóstico de enfermagem, utiliza como base o vocabulário da classificação diagnóstica da *North*

American Nursing Diagnosis Association - International (NANDA-I)⁽²⁾. Em relação à prescrição de enfermagem, os cuidados constantes no sistema informatizado não seguem na totalidade uma classificação específica, os mesmos estão baseados na literatura científica, na prática clínica das enfermeiras da instituição e, mais recentemente, nas intervenções propostas pela *Nursing Interventions Classification (NIC)*⁽³⁾. O uso da *Nursing*

Outcomes Classification (NOC), para a avaliação dos resultados de enfermagem, está em fase de pesquisa, com vistas à implantação⁽⁴⁾.

A principal proposta da NIC, assim como a da NANDA-I e a da NOC, é a de apresentar linguagem padronizada para a enfermagem, de forma a contribuir para a comunicação e a documentação da prática clínica e com a organização de sistemas informatizados, os quais são essenciais na implementação do prontuário eletrônico.

Nesse contexto, pensando-se no constante aperfeiçoamento do processo assistencial⁽⁵⁾, ampliaram-se as indagações sobre o PE no HCPA. Entre elas, sobre qual seria o perfil das intervenções prescritas pelas enfermeiras e se essas teriam correspondência com as intervenções propostas pela NIC. Para tanto, este estudo teve por objetivos descrever as intervenções de enfermagem mais utilizadas na prática clínica da unidade de terapia intensiva (UTI) adulto, com base nas prescrições de enfermagem, e analisar a sua similaridade com as intervenções propostas na NIC.

Esta pesquisa buscou, ainda, contribuir para o conhecimento acerca do uso e da aplicabilidade da NIC no contexto da enfermagem brasileira e na prática clínica das unidades de terapia intensiva, visto que, em recente análise da produção científica sobre essa classificação, foi verificado que apenas sete estudos haviam sido realizados por autores brasileiros⁽⁶⁾. Considerando-se o cenário da terapia intensiva⁽⁷⁻⁸⁾, as publicações também são poucas, o que demonstra a necessidade de investigações que aprofundem a temática nesse campo de atuação da enfermagem.

Métodos

Este artigo é parte de um estudo maior⁽⁹⁾, do tipo descritivo transversal, realizado na UTI do HCPA, hospital universitário e de grande porte. A amostra foi de 991 internações de pacientes na UTI adulto, ou seja, a totalidade das mesmas ocorridas em um período de seis meses consecutivos. O ponto de corte relativo a esse período foi determinado conforme um dos referenciais metodológicos utilizados⁽¹⁰⁾. A coleta de dados foi retrospectiva, em base de dados informatizada do hospital e as informações organizadas em planilhas do *Excel for Windows*. O critério de inclusão no estudo foi a existência da prescrição de enfermagem para os pacientes que apresentaram os diagnósticos de enfermagem (DsE) de maior frequência, previamente identificados.

A análise dos dados ocorreu por meio da estatística descritiva, com o uso do programa *Statistical Package for the Social Sciences* 12.0 (SPSS) e pelo processo de mapeamento cruzado⁽¹⁰⁾, entre os cuidados de enfermagem prescritos para os DsE mais frequentes e as intervenções de enfermagem da NIC, na busca pela similaridade entre elas. Para tanto, dez regras foram utilizadas⁽⁹⁻¹¹⁾, dentre elas o uso do capítulo da NIC que contém as intervenções associadas aos DsE da NANDA-I, descritas em três níveis de ligação: prioritárias, que são as mais prováveis para solucionar o diagnóstico, sugeridas, que possuem alguma probabilidade para solucionar o diagnóstico, e adicionais optativas, que podem ser aplicadas em alguns casos para solucionar o diagnóstico⁽³⁾. Quando o mapeamento cruzado não apontou similaridade entre a prescrição de enfermagem e essas intervenções, buscaram-se todas as demais intervenções da classificação antes de determinar a ausência de similaridade.

Este estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética e Pesquisa das instituições envolvidas no projeto de pesquisa, sob números 03-438 e 1463/03.

Resultados

Foram identificadas 63 categorias diagnósticas na UTI, em uma primeira fase do estudo maior^(9,12). As seis mais frequentes apresentaram ocorrência acima de 40% nas 991 internações estudadas, com prescrição de 212 diferentes tipos de cuidados de enfermagem.

Os seis DsE, mais frequentemente identificados, foram "déficit no autocuidado: banho e/ou higiene" (98,1%), com prescrição de 34 diferentes cuidados de enfermagem; "risco para infecção" (95,9%), com prescrição de 47 diferentes cuidados de enfermagem; "mobilidade física prejudicada" (59,3%), com prescrição de 37 diferentes cuidados de enfermagem; "padrão respiratório ineficaz" (49,8%), com prescrição de 49 diferentes cuidados de enfermagem; "ventilação espontânea prejudicada" (43,1%), com prescrição de 24 diferentes cuidados de enfermagem e "risco para prejuízo da integridade da pele" (40,7%), com prescrição de 21 diferentes cuidados de enfermagem^(9,11,13). Alguns dos cuidados de enfermagem foram prescritos para diferentes DsE e, assim, quando excluídas as repetições, foram obtidos 149 diferentes cuidados.

O mapeamento cruzado entre os diferentes cuidados de enfermagem prescritos para cada um dos seis DsE e as intervenções/atividades da NIC apontou similaridade em 97,2% dos casos, o que permitiu identificar as intervenções/NIC mais utilizadas na prática clínica da UTI.

Verificou-se 119 intervenções, sendo 18 para o DE "déficit no autocuidado: banho e/ou higiene"; 28 para o DE "risco para infecção"; 17 para o DE "mobilidade física prejudicada"; 25 para o DE "padrão respiratório ineficaz"; 17 para o DE "ventilação espontânea prejudicada" e 14 para o DE "risco para prejuízo da integridade da pele". Algumas dessas intervenções foram identificadas em mais de um DE analisado, por exemplo, "monitorização de sinais vitais" e "posicionamento", encontradas em todos eles. Excluídas essas repetições, contabilizaram-se 57 diferentes intervenções NIC utilizadas.

A maior parte dos 212 cuidados de enfermagem prescritos e analisados, 84 (39,6%), obteve similaridade nas atividades pertencentes às intervenções de nível prioritário aos DsE; 45 (21,2%) nas sugeridas, 41 (19,3%) nas adicionais optativas e 36 (17%) em outras intervenções/NIC. Somente seis (2,8%) cuidados de enfermagem não obtiveram similaridade com as intervenções/NIC.

Entre as intervenções identificadas, 26 (42%) estão localizadas no domínio fisiológico complexo da NIC, com predomínio da classe K (controle respiratório), com 10 intervenções. Outras 23 (37%) estão no domínio fisiológico básico, principalmente na classe F (facilitação do autocuidado), com nove intervenções. Seis (9,7%) no domínio comportamental, nas classes destinadas à assistência do enfrentamento, da educação e promoção do conforto psicológico do paciente. Seis (9,7%) no domínio segurança, na classe V (controle de risco), uma (1,6%) no domínio família, na classe X (cuidados no ciclo da vida), não houve intervenções nos domínios de sistemas de saúde e comunidade.

A soma das intervenções anteriormente descritas apontam 62, todavia, cinco intervenções pertencem a mais de uma classe da NIC⁽³⁾. Excluídas essas repetições se obtém 57 diferentes intervenções identificadas no estudo (Figuras 1, 2 e 3).

Intervenções de enfermagem localizadas no domínio fisiológico básico		Diagnósticos de enfermagem para os quais foram prescritas as intervenções de enfermagem
Classe	Intervenção	
A – Terapia com exercícios	Terapia com exercícios: deambulação	- Mobilidade física prejudicada
B – Controle das eliminações	Assistência no autocuidado: higiene íntima	- Déficit no autocuidado: banho/higiene
	Controle da eliminação urinária	- Risco para prejuízo da integridade da pele
	Cuidados com ostomias	- Risco para infecção
	Cuidados com sondas e drenos: bexiga	- Risco para infecção
	Cuidados na incontinência urinária	- Risco para infecção
	Cuidados na retenção urinária	- Déficit no autocuidado: banho/higiene - Risco para infecção
C – Controle da imobilidade	Cuidado com o repouso no leito	- Déficit no autocuidado: banho/higiene - Padrão respiratório ineficaz - Mobilidade física prejudicada - Risco para prejuízo da integridade da pele
	*Posicionamento	- Déficit no autocuidado: banho/higiene - Padrão respiratório ineficaz - Ventilação espontânea prejudicada - Mobilidade física prejudicada - Risco para prejuízo da integridade da pele - Risco para prejuízo da integridade da pele
	Posicionamento: cadeira de rodas	- Mobilidade física prejudicada
D – Suporte nutricional	Administração de nutrição parenteral total (NPT)	- Risco para infecção
	Cuidados com sondas e drenos: gastrointestinal	- Risco para infecção - Padrão respiratório ineficaz - Ventilação espontânea prejudicada
E – Promoção do conforto físico	Controle da dor	- Déficit no autocuidado: banho/higiene - Padrão respiratório ineficaz - Mobilidade física prejudicada
	Controle do ambiente: conforto	- Padrão respiratório ineficaz - Mobilidade física prejudicada

(continua)

(continuação)

Intervenções de enfermagem localizadas no domínio fisiológico básico		Diagnósticos de enfermagem para os quais foram prescritas as intervenções de enfermagem
Classe	Intervenção	
F – Facilitação do autocuidado	Assistência no autocuidado	- Déficit no autocuidado: banho/higiene - Risco para infecção
	*Assistência no autocuidado: banho/higiene	- Déficit no autocuidado: banho/higiene
	Assistência no autocuidado: higiene íntima **(B)	- Déficit no autocuidado: banho/higiene
	*Banho	- Déficit no autocuidado: banho/higiene - Risco para infecção - Risco para prejuízo da integridade da pele
	Cuidados com o períneo	- Déficit no autocuidado: banho/higiene - Risco para prejuízo da integridade da pele
	Cuidados com os cabelos	- Déficit no autocuidado: banho/higiene
	Cuidados com os olhos	- Padrão respiratório ineficaz
	Cuidados com sondas e drenos	- Risco para infecção
Manutenção da saúde oral	- Déficit no autocuidado: banho/higiene	

*Intervenções apresentadas pela NIC como prioritárias em pelo menos um dos diagnósticos de enfermagem identificados.

Figura 1 - Intervenções de enfermagem NIC, identificadas na prática clínica da UTI, sua localização no domínio fisiológico básico e os DsE para os quais foram prescritas

Intervenções de enfermagem localizadas no domínio fisiológico complexo		Diagnósticos de enfermagem para os quais foram prescritas as intervenções de enfermagem
Classe	Intervenção	
G – Controle de eletrólitos e acidobásico	Administração de NPT **(D)	- Risco para infecção
	Controle de hiperglicemia	- Risco para prejuízo da integridade da pele
	Controle de líquidos/eletrólitos	- Risco para infecção
H – Controle de drogas	Administração de medicamentos	- Risco para infecção - Risco para prejuízo da integridade da pele
	Administração de medicamentos: subcutânea	- Risco para prejuízo da integridade da pele
I – Controle neurológico	Monitorização neurológica	- Padrão respiratório ineficaz - Mobilidade física prejudicada
K – Controle respiratório	Aspiração de vias aéreas	- Padrão respiratório ineficaz - Ventilação espontânea prejudicada
	*Assistência ventilatória	- Padrão respiratório ineficaz - Ventilação espontânea prejudicada
	*Controle de vias aéreas	- Risco para infecção - Padrão respiratório ineficaz - Ventilação espontânea prejudicada
	*Controle de vias aéreas artificiais	- Padrão respiratório ineficaz - Ventilação espontânea prejudicada
	Cuidados com sondas e drenos: tórax	- Risco para infecção
	Desmame de ventilação mecânica	- Ventilação espontânea prejudicada
	Fisioterapia respiratória	- Padrão respiratório ineficaz - Ventilação espontânea prejudicada
	*Monitorização respiratória	- Padrão respiratório ineficaz - Ventilação espontânea prejudicada
	Oxigenoterapia	- Padrão respiratório ineficaz - Ventilação espontânea prejudicada
*Ventilação mecânica	- Padrão respiratório ineficaz - Ventilação espontânea prejudicada	

(continua)

(continuação)

Intervenções de enfermagem localizadas no domínio fisiológico complexo		Diagnósticos de enfermagem para os quais foram prescritas as intervenções de enfermagem
Classe	Intervenção	
L – Controle da pele/lesões	*Controle de pressão sobre áreas do corpo	- Risco para prejuízo da integridade da pele
	Cuidados com lesões	- Risco para prejuízo da integridade da pele
	Cuidados com local da incisão	- Risco para infecção
	Cuidados com ostomias**(B)	- Risco para infecção
	Cuidados com úlcera de pressão	- Risco para prejuízo da integridade da pele
	*Prevenção de úlcera de pressão	- Mobilidade física prejudicada - Risco para prejuízo da integridade da pele
	*Supervisão da pele	- Risco para infecção - Mobilidade física prejudicada - Risco para prejuízo da integridade da pele
N – Controle da perfusão tissular	Controle de líquidos/eletrolitos**(G)	- Risco para infecção
	Inserção endovenosa	- Risco para infecção
	Terapia endovenosa	- Risco para infecção

*Intervenções apresentadas pela NIC como prioritárias em pelo menos um dos diagnósticos de enfermagem identificados.

Figura 2 - Intervenções de enfermagem NIC, identificadas na prática clínica da UTI, sua localização no domínio fisiológico complexo e os DsE para os quais foram prescritas

Intervenções de enfermagem localizadas no domínio comportamental		Diagnósticos de enfermagem para os quais foram prescritas as intervenções de enfermagem
Classe	Intervenção	
R – Assistência no enfrentamento	Aumento da segurança	- Risco para infecção
	Orientação antecipada	- Déficit no autocuidado: banho/higiene - Risco para infecção - Padrão respiratório ineficaz - Ventilação espontânea prejudicada - Mobilidade física prejudicada
	Suporte emocional	- Déficit no autocuidado: banho/higiene - Risco para infecção - Padrão respiratório ineficaz - Mobilidade física prejudicada
S – Educação ao paciente	Ensino: procedimento/tratamento	- Déficit no autocuidado: banho/higiene - Risco para infecção - Padrão respiratório ineficaz - Ventilação espontânea prejudicada - Mobilidade física prejudicada
	Ensino: processo de doença	- Déficit no autocuidado: banho/higiene - Risco para infecção - Padrão respiratório ineficaz - Ventilação espontânea prejudicada - Mobilidade física prejudicada
T – Promoção do conforto psicológico	Redução da ansiedade	- Risco para infecção - Padrão respiratório ineficaz - Mobilidade física prejudicada

(continua)

(continuação)

Intervenções de enfermagem localizadas no domínio segurança		Diagnósticos de enfermagem para os quais foram prescritas as intervenções de enfermagem
Classe	Intervenção	
V – Controle de risco	*Controle de infecção	- Risco para infecção - Padrão respiratório ineficaz - Ventilação espontânea prejudicada
	Controle do ambiente	- Mobilidade física prejudicada
	Monitorização de sinais vitais	- Déficit no autocuidado: banho/higiene - Risco para infecção - Padrão respiratório ineficaz - Ventilação espontânea prejudicada - Mobilidade física prejudicada - Risco para prejuízo da integridade da pele
	*Prevenção de úlcera de pressão **(L)	- Mobilidade física prejudicada - Risco para prejuízo da integridade da pele
	*Proteção contra infecção	- Risco para infecção
	Supervisão	- Déficit no autocuidado: banho/higiene - Padrão respiratório ineficaz
Intervenções de enfermagem localizadas no domínio família		Diagnósticos de enfermagem para os quais foram prescritas as intervenções de enfermagem
Classe	Intervenção	
X – Cuidados no ciclo da vida	Suporte à família	- Déficit no autocuidado: banho/higiene - Risco para infecção - Padrão respiratório ineficaz - Ventilação espontânea prejudicada - Mobilidade física prejudicada

*Intervenções apresentadas pela NIC como prioritárias em pelo menos um dos diagnósticos de enfermagem identificados.

**A letra entre parêntesis ao final do enunciado da intervenção indica a outra classe na qual a intervenção também está incluída.

Figura 3 - Intervenções de enfermagem NIC, identificadas na prática clínica da UTI, sua localização nos domínios comportamental, segurança, família e os DsE para os quais foram prescritas

Discussão

Os seis DsE mais frequentemente identificados nos pacientes da UTI também são descritos de forma prevalente por outros estudos^(7,8,14). Esse dado reforça a relevância em se conhecer as intervenções de enfermagem necessárias para o cuidado adequado desses pacientes, visto que os mesmos são comuns na prática clínica da enfermagem.

O alto percentual (97,2%) de cuidados de enfermagem prescritos para esses DsE e mapeados com similaridade na NIC aponta para a importância e a utilidade dessa classificação, que se constitui em fonte de aprimoramento e fundamentação para o cuidado aos pacientes, bem como de auxílio na descrição da prática da enfermagem, uma vez que possui base em evidências, resultantes de consensos, de revisões de literatura e de estudos clínicos⁽¹⁴⁻¹⁵⁾.

As diferentes intervenções de enfermagem/NIC, identificadas na UTI, estão em maior número (28) prescritas para o DE "risco para infecção", seguido por 25 intervenções para o DE "padrão respiratório

ineficaz". Esses números traduzem a grande demanda de pacientes portadores desses DsE na UTI, bem como a necessidade de cuidados específicos à sua assistência, com intervenções que controlem os índices de infecção decorrentes da gama de procedimentos invasivos aos quais estão expostos.

Quanto ao nível de ligação entre as intervenções/NIC e os DsE da NANDA-I, destaca-se que a maior parte dos cuidados de enfermagem analisados, 84 (39,6%), obteve similaridade com as atividades descritas nas intervenções de nível prioritário, corroborando a sua importância na resolução do DE estabelecido. Desse dado ainda se infere que as prescrições de enfermagem, realizadas na UTI, foram adequadas às necessidades de cuidado prioritário para cada DE estabelecido.

Sobre a localização das intervenções identificadas pelo estudo na taxonomia da NIC, verifica-se que a maioria delas, 26 (42%), está no domínio fisiológico complexo, refletindo o perfil dos pacientes críticos internados em terapia intensiva. Resultados semelhantes

são encontrados na literatura⁽¹⁶⁻¹⁷⁾, reafirmando a complexidade dos cuidados nessa unidade, os quais se destinam, na maior parte das vezes, à regulação homeostática do organismo.

No domínio fisiológico complexo também está a classe com maior predomínio de intervenções, a classe K – controle respiratório – (Figura 2). Isso é reflexo dos elevados percentuais de pacientes na UTI com diagnósticos de enfermagem associados a danos do aparelho respiratório⁽¹⁸⁾, exigindo diversas intervenções para melhorar ou solucionar problemas vitais. As intervenções dessa classe também constam como frequentemente usadas para pacientes críticos, em outros estudos^(7-8,17).

Apesar de a maior prevalência de intervenções pertencer ao domínio fisiológico complexo da NIC, também se identificou número significativo localizado no domínio fisiológico básico, o qual dá suporte ao funcionamento físico do indivíduo. Nele, verificou-se a segunda classe com o maior número de intervenções, a classe F – facilitação do autocuidado –, com nove intervenções, dentre elas o banho e a assistência no autocuidado: banho/higiene, que figuraram entre as mais utilizadas (Figura 1). Possivelmente, esse dado esteja relacionado ao alto índice de pacientes portadores dos DsE “déficit no autocuidado: banho e/ou higiene” (98,1%) e “mobilidade física prejudicada” (59,3%), denotando dificuldade para realizar atividades por si próprio, portanto, requerendo intervenções que proporcionem as atividades da vida diária do indivíduo e promovam o seu conforto^(2-3,19).

Analisando-se as 57 intervenções identificadas na pesquisa, de forma comparativa com as intervenções descritas na NIC, pela *American Association of Critical-Care Nurses*, no capítulo de intervenções essenciais por área de especialidade, verifica-se que 17 (29,8%) delas são coincidentes. Dessas, apenas duas (11,8%) estão no domínio fisiológico básico – “posicionamento” e “controle da dor” – (Figura 1) e 11 (64,7%) no domínio fisiológico complexo – administração de medicamentos, monitorização neurológica, monitorização respiratória, aspiração de vias aéreas, controle de vias aéreas, controle de vias aéreas artificiais, desmame da ventilação mecânica, oxigenoterapia, ventilação mecânica, controle de líquidos/eletrólitos e terapia endovenosa – (Figura 2). Três (17,6%) são do domínio comportamental – suporte emocional, ensino: procedimento/tratamento e redução da ansiedade – e uma (5,9%) no domínio segurança – monitorização dos sinais vitais *Nurses*⁽³⁾ – (Figura 3).

Nota-se, que o predomínio das intervenções coincidentes está, novamente, no domínio fisiológico

complexo, que visa o equilíbrio homeostático do organismo. Entretanto, também se identificou número significativo de intervenções do domínio fisiológico básico, que não são citadas na lista da *American Association of Critical-Care Nurses*⁽³⁾. Mesmo se sabendo que as intervenções essenciais por especialidade não incluem a totalidade das intervenções utilizadas nessa área, mas as predominantes, percebe-se nessa lista a ausência de intervenções importantes à prática clínica na UTI, como aquelas referentes ao autocuidado, ao controle das eliminações e ao controle de risco, conforme identificadas por este estudo. Desse modo, entende-se que tais intervenções poderiam constar dessa lista, de modo a contemplar as diversas necessidades do paciente crítico.

Os resultados obtidos neste estudo possuem o seu maior foco nas intervenções utilizadas na prática clínica intensivista e se somam ao conhecimento de recentes publicações deste periódico no que diz respeito ao processo de enfermagem^(5,8,20).

Assim, espera-se que esta investigação possa auxiliar a Enfermagem a apropriar-se, cada vez mais, dos fenômenos da sua prática como o diagnosticar e o prescrever ações com o uso de linguagem própria descrita pelos sistemas de classificações existentes.

Conclusões

O estudo apontou ampla similaridade (97,2%) entre as prescrições de enfermagem realizadas na UTI e as intervenções propostas pela NIC, o que contribuiu para evidenciar quais delas são as mais comumente utilizadas nessa unidade, tendo-se por base um conjunto de diagnósticos de enfermagem.

A maioria das intervenções está no nível de ligação prioritário aos DsE estabelecidos, o que reforça a importância das mesmas para o tratamento desses pacientes. Essas intervenções estão localizadas, principalmente, nos domínios fisiológico complexo e fisiológico básico da NIC, o que leva a concluir que a prática de enfermagem, nessa unidade, está intimamente ligada à resolução de problemas que requerem intervenções para o suporte do funcionamento físico e homeostático do organismo.

Como fator limitador do estudo está o fato de que foram analisadas as prescrições de enfermagem para os pacientes que apresentaram os seis DsE mais frequentes e não a totalidade dos diagnósticos identificados na UTI. Isso ocorreu por dois motivos, pela extensão do trabalho e pela representatividade dos DsE estudados (percentuais acima de 40% nas internações).

Assim, sugerem-se estudos futuros das prescrições de enfermagem para os demais DsE.

Dentre as implicações à prática de enfermagem se destaca a identificação de um conjunto de diagnósticos e intervenções de enfermagem utilizados pelas enfermeiras intensivistas em sua prática cotidiana, o que pode

auxiliar na construção de um corpo de conhecimentos, baseado em evidências sobre o cuidar de pacientes críticos, na elaboração de protocolos, na fundamentação do ensino e raciocínio clínico, no gerenciamento de custos e no planejamento de alocação de recursos para a qualificação dos serviços de enfermagem.

Referências

- Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: EDUSP; 1979. 99 p.
- North American Nursing Diagnosis Association. Nursing diagnoses: definitions & classification 2009-2011. Philadelphia: Wiley-Blackwell; 2009. 435 p.
- Dochterman MJ, Bulechek GM. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). 4th.ed. Porto Alegre(RS): Artmed; 2008. 988 p.
- Moorhead S, Johnson M.M. Classificação dos resultados de enfermagem (NOC). 3th.ed. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 2008. 872 p.
- Pokorski S, Moraes MA, Chiarelli R, Costanzi AP, Rabelo ER. Nursing process: from literature to practice. What are we actually doing? Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2009 June; 17(3):302-7.
- Napoleão AA, Chianca TCM, Carvalho EC, Dalri MCB. Análise da produção científica sobre a classificação das intervenções de enfermagem (NIC) de 1980 a 2004. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2006 julho-agosto; 14(4):608-13.
- Oliveira MF, Freitas MC. Diagnósticos e intervenções de enfermagem frequentes em mulheres internadas em uma unidade de terapia intensiva. Rev Bras Enferm. 2009 junho; 62(3):343-8.
- Carvalho EC, Martins FTM, Dalri MCB, Canini SRMS, Laus AM, Bachion MM, et al. Relations between nursing data collection, diagnoses and prescriptions for adult patients at an intensive care unit. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2008 August; 16(4):700-6.
- Lucena AF. Mapeamento dos diagnósticos e intervenções de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva. [tese de doutorado]. São Paulo (SP): Departamento de Enfermagem/ UNIFESP; 2006. 193 p.
- Moorhead S, Delaney C. Mapping nursing intervention data into the Nursing Interventions Classification (NIC): process and rules. Nurs Diagn. 1997 October-December; 8(4):137-44.
- Lucena AF, Barros ALBL. Mapeamento cruzado: uma alternativa para análise de dados em enfermagem. Acta Paul Enferm. março 2005; 18(1):82-8.
- Lucena AF, Barros ALBL. Nursing diagnoses in a Brazilian intensive care unit. Int J Nurs Terminol Class. 2006 July/September; 17(3):139-46.
- Lucena AF, Barros ALBL. Most frequent nursing diagnosis in a Brazilian intensive care unit. Int J Nurs Terminol Class. 2006 January-March; 17(1):70.
- Almeida MA, Pergher AK, Canto DF. Validação do mapeamento de cuidados prescritos para pacientes ortopédicos à classificação das intervenções de enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2010 jan-fev; 18(1):116-23.
- Almeida MA, Longaray VK, De Cezaro P, Barilli SLS. Correspondência entre cuidados para pacientes com problemas ortopédicos e a classificação das intervenções de enfermagem. Rev Gaúch Enferm. 2007 dezembro; 28(4):480-8.
- Lee E, Lee M. Comparison of nursing interventions performed by medical-surgical nurses in Korea and the United States. Int J Nurs Terminol Class. 2006 April-June; 17(2):108-17.
- Wong E, Scott LM, Briseno JR, Crawford CL, Hsu JY. Determining critical incident nursing interventions for the critical care setting. Int J Nurs Terminol Class. 2009 July-September; 20(3):110-21.
- Lucena AF, Barros ALBL. Mapping nursing prescriptions for ineffective breathing pattern in an intensive care unit and NIC. Int J Nurs Terminol Class. 2006 January-March; 17(1):32.
- Dochterman J, Titler M, Wang J, Reed D, Pettit D, Mathew-Wilson M, Budreau G, Bulechek G, Kraus V, Kanak M. Describing use of nursing interventions for three groups of patients. J Nurs Scholarsh. 2005; 37(1):57-66.
- Cruz DALM, Cerullo JASB. Raciocínio clínico e pensamento crítico. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2010 jan-fev; 18(1):124-9.

Recebido: 21.12.2009

Aceito: 4.8.2010

Como citar este artigo:

Lucena AF, Gutiérrez MGR, Echer IC, Barros ALBL. Intervenções de enfermagem utilizadas na prática clínica de uma unidade de terapia intensiva. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. set-out 2010 [acesso em: ];18(5):[09 telas]. Disponível em: 

URL

mês abreviado com ponto