

SÍNDROME PÓS-COVID: DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM SEGUNDO NANDA-I VERSUS CIPESC

POST COVID SYNDROME: NURSING DIAGNOSES ACCORDING TO NANDA-I VERSUS CIPESC

SÍNDROME POST COVID: DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA SEGÚN NANDA-I VERSUS CIPESC

Ana Beatriz Jurcovich*, Vitória Gabriela Pesciute*, Aline Fiori dos Santos Feltrin**, João Cesar Jacon***

Resumo

Introdução: Diagnósticos de enfermagem são instrumentos utilizados mundialmente na sistematização dos cuidados de enfermagem. **Objetivo:** Identificar e comparar os títulos diagnósticos de enfermagem entre as taxonomias NANDA-I e a Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC) em indivíduos que desenvolveram Síndrome Pós-Covid após período de hospitalização, com alta responsável em acompanhamento no Projeto Terapêutico Singular (PTS) na Atenção Primária a Saúde. **Material e Método:** Estudo exploratório, descritivo, transversal com abordagem quantitativa utilizando a técnica de mapeamento cruzado para identificar e comparar os diagnósticos de enfermagem da NANDA-I e da CIPESC. Estudo realizado no município de Catanduva-SP, com inclusão de 17 pacientes, cuja coleta de dados ocorreu de junho a agosto de 2022 e os resultados analisados utilizaram estatística descritiva. **Resultados:** Participaram 53% de pessoas do sexo masculino, com idades entre 56 e 85 anos, sendo que 88,2% ficaram hospitalizados em enfermarias e 11,8% necessitaram de tratamento em Unidade de Terapia Intensiva. Prevaleceu como principal comorbidade a Hipertensão Arterial Sistêmica (94%) e a dispnéia aos mínimos esforços (24%). Tiveram edema em MMII, 41%, 24% referiram oligúria, 12% apresentaram diminuição dos murmúrios broncovesiculares e 6% referiram períodos de esquecimento. Em relação aos diagnósticos de enfermagem, na NANDA-I evidenciou-se troca gasosa prejudicada (35%), medo (24%), na CIPESC os DE predominantes foram: respiração alterada (35%) e adaptação/enfrentamento ausente (24%). **Conclusão:** Tanto a taxonomia NANDA-I como a CIPESC, mostram-se adequadas para identificar diagnósticos de enfermagem em pacientes no pós-covid, atendidos na atenção primária a saúde.

Palavras-chave: Covid-19. Terminologia padronizada em enfermagem. Diagnóstico de enfermagem.

Abstract

Introduction: Nursing diagnoses are instruments used worldwide in the systematization of nursing care: Identify and compare the nursing diagnostic titles among the NANDA-taxonomiesI and the International Classification of Nursing Practices in Collective Health (CIPESC) in individuals who developed Post-Covid Syndrome after hospitalization period, with discharge in monitoring in the Singular Therapeutic Project (PTS) in Primary Health Care. **Material and Method:** Exploratory, descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach using the cross-mapping technique to identify and compare the nursing diagnoses of NANDA-I and CIPESC. A study conducted in the city of Catanduva-SP, including 17 patients, whose data collection occurred from June to August 2022 and the results analyzed used descriptive statistics. **Results:** 53% of males participated, aged between 56 and 85 years, and 88.2% were hospitalized in wards and 11.8% needed treatment in the Intensive Care Unit. Hypertension (94%) and dyspnea at minimum effort (24%) prevailed as the main comorbidity. They had edema in MMII, 41%, 24% reported oliguria, 12% had decreased broncovesicular murmurs and 6% reported periods of forgetfulness. Regarding nursing diagnoses, in NANDA-I there was impaired gas exchange (35%), fear (24%), in CIPESC the predominant ED were: altered breathing (35%) and adaptation/coping absent (24%). **Conclusion:** Both NANDA-I and CIPESC taxonomy are adequate to identify nursing diagnoses in patients in the post-covid, attended in primary health care.

Keywords: Covid-19. Standardized terminology in nursing. Nursing diagnosis.

Resumen

Introducción: Los diagnósticos de enfermería son instrumentos utilizados a nivel mundial en la sistematización de la atención de enfermería. **Objetivo:** Identificar y comparar los títulos de los diagnósticos de enfermería entre las taxonomías de la NANDA-I y la Clasificación Internacional de Prácticas de Enfermería en Salud Colectiva (CIPESC) en individuos que desarrollaron Síndrome Postnatal - Covid tras un periodo de hospitalización, con alta a cargo en seguimiento en el Proyecto Terapéutico Singular (PTS) en Atención Primaria de Salud. **Material y Método:** Estudio exploratorio, descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo utilizando la técnica de mapeo cruzado para identificar y comparar los diagnósticos de enfermería de NANDA-I y CIPESC. Estudio realizado en la ciudad de Catanduva-SP, con inclusión de 17 pacientes, cuya recolección de datos ocurrió de junio a agosto de 2022 y los resultados analizados utilizaron estadística descriptiva. **Resultados:** Los participantes fueron 53% del sexo masculino, con edad entre 56 y 85 años, siendo el 88,2% internados en sala y el 11,8% requiriendo tratamiento en Unidad de Cuidados Intensivos. Predominó como principal comorbilidad la Hipertensión Arterial Sistémica (94%) y la disnea de mínimos esfuerzos (24%). Tenían edema en LL, el 41%, el 24% referían oliguria, el 12% tenían soplos broncovesiculares disminuidos y el 6% referían periodos de olvido. En cuanto a los diagnósticos de enfermería, en NANDA-I se evidenció alteración del intercambio gaseoso (35%), miedo (24%), en CIPESC los DE predominantes fueron: respiración alterada (35%) y ausencia de adaptación/afrontamiento (24%). **Conclusión:** Tanto la taxonomía NANDA-I como CIPESC son adecuadas para identificar diagnósticos de enfermería en pacientes post-covid, atendidos en atención primaria de salud.

Palabras clave: Covid-19. Terminología estandarizada en enfermería. Diagnóstico de enfermería.

* Acadêmicas do curso de Enfermagem do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP.

**Doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, docente dos cursos de graduação de Enfermagem e de Medicina do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP. Contato: alinefiori@gmail.com

***Mestrado em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP). Docente do Centro universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP, nas disciplinas: Fundamentos da enfermagem, Semiologia e Semiotécnica, ensino clínico de Enfermagem Médico-Cirúrgica, enfermagem como Prática social. Contato: joaojaconenf@gmail.com

INTRODUÇÃO

O SARS-CoV-2, popularmente denominado Covid-19, é um subtipo de vírus proveniente da Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), conhecido por sua alta transmissibilidade, principalmente através de gotículas e contato direto com o indivíduo contaminado. Essa transmissão pode ocorrer desde o período de incubação, de 5 a 6 dias, até o período de aparecimento de sinais e sintomas específicos, sendo os mais comuns, febre, tosse, fadiga, dispneia, mialgia, sintomas de Infecção de vias aéreas superiores (IVAS) e sintomas gastrointestinais, com intervalo variável de 0 a 14 dias¹.

O primeiro caso de SARS-CoV-2 notificado para a Organização Mundial da Saúde (OMS), ocorreu no final de 2019 na cidade de Wuhan na província de Hubei (China), com rápida disseminação subsequente aos demais países do mundo².

Posteriormente, os casos confirmados foram divididos em duas categorias, os indivíduos sintomáticos e assintomáticos, além da classificação dos casos segundo seu aspecto clínico e de gravidade, os quais podem ser, casos leves, moderados e graves, o que possibilita o manejo clínico dos indivíduos infectados ao serviço de saúde adequado para atendimento e tratamento. Os sintomáticos leves (sem necessidade de hospitalização), moderados (indivíduos internados em enfermarias) e os graves (com necessidade de suporte ventilatório e cuidados intensivos) que passaram pelo período de convalescência desenvolveram a chamada "Síndrome Pós-Covid" (conjunto de sinais e sintomas observados pelo menos 60 dias após o indivíduo ser considerado recuperado da contaminação pela patologia) impactando diretamente no cotidiano e qualidade de vida dos mesmos².

Diante disso, a ampliação do cuidado no âmbito da saúde, a esses indivíduos, se faz necessária, cabendo ao enfermeiro, a elaboração do processo de enfermagem, desde a identificação das necessidades afetadas nos indivíduos com infecção pelo SARS-CoV-2 e consequentemente dos diagnósticos de enfermagem, até o planejamento da assistência com a elaboração de metas ou resultados de enfermagem e um plano de cuidados individualizado. Desta forma, cabem aos enfermeiros assumirem o papel de gestores do cuidado, com o dever

de promover a reabilitação funcional e reestruturação social desses pacientes³.

Para otimização e padronização desse cuidado, são utilizados Sistemas de Linguagens Padronizadas (SLP) como ferramentas efetivas para solucionar problemas, especificar e significar conceitos em saúde relevantes para a enfermagem⁴. Dentre estas, destaca-se a taxonomia NANDA-I, instrumento utilizado após a oficialização do termo "diagnósticos de enfermagem" criado em 1990 e requerido o uso no Brasil a partir da Resolução COFEN 358/2009, que dispõe sobre a sistematização da assistência e a implantação do processo de enfermagem⁵.

A NANDA-I permite a classificação e padronização dos diagnósticos de enfermagem, que estão distribuídos entre os domínios e as classes específicas desta taxonomia. A elaboração de tais diagnósticos baseia-se no julgamento clínico dos aspectos biopsicossociais do indivíduo, família e comunidade durante o processo de saúde-doença, permitindo uma abordagem sistemática de acordo com as etapas do processo de enfermagem. Na edição atual do livro da NANDA-I (2021/2023), estão incluídos 267 diagnósticos de enfermagem que descrevem respostas humanas a processos de vida, com base em evidências científicas, os quais nos permitem selecionar e implementar resultados e intervenções de enfermagem⁶.

No âmbito da Saúde Coletiva foi criado pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), entre 1996 e 2001, sendo aprovada em sua versão final, a Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC)⁷.

Esse instrumento além de fundamentar-se no processo de enfermagem, é uma ferramenta importante para a formação e qualificação de profissionais comprometidos com o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS). A mesma é composto por 154 diagnósticos de enfermagem, dispostos concomitantes as intervenções de enfermagem designadas ao próprio indivíduo, família ou comunidade⁸.

Considerando o vírus SARS-CoV2, a CIPESC apoia a sistemática e a conjectura de intervenções e diagnósticos de enfermagem ao estimular o raciocínio

clínico e epidemiológico, analisando o processo saúde-doença de indivíduos que foram contaminados pelo vírus e evoluíram para casos moderados e graves, necessitando de internações hospitalares prolongadas e que agora requerem assistência na Atenção Primária à Saúde no escopo da reabilitação e dos macroprocessos para os cuidados nas condições crônicas⁹. Desta forma, comparar as linguagens padronizadas para a elaboração dos diagnósticos de enfermagem nos permite identificar semelhanças e estabelecer lacunas e diferenças entre as classificações, possibilitando ao enfermeiro, no seu âmbito de trabalho, reconhecer e apoiar-se em uma linguagem padrão capaz de implementar o processo de enfermagem tanto no âmbito da assistência hospitalar como da Atenção Primária à Saúde produzindo o cuidado de forma integral e qualificada.

OBJETIVO

Identificar e comparar os títulos diagnósticos de enfermagem entre as taxonomias NANDA-I e a Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC) em indivíduos que desenvolveram Síndrome Pós-Covid após período de hospitalização, com alta responsável em acompanhamento no Projeto Terapêutico Singular (PTS) na Atenção Primária à Saúde.

MATERIAL E MÉTODO

Realizou-se um estudo exploratório, descritivo, transversal com abordagem quantitativa utilizando a técnica de mapeamento cruzado para identificar e comparar os diagnósticos de enfermagem da taxonomia NANDA-I e da CIPESC.

A coleta de dados ocorreu de junho a agosto de 2022 nos cinco distritos de saúde do município de Catanduva-SP, em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégias Saúde da Família (ESF), sendo selecionadas as que possuíam o maior número de pacientes cadastrados com plano de alta complexa devido a hospitalização por Covid-19 no período de Janeiro a Dezembro de 2021, no município de Catanduva-SP.

Para a coleta de dados, no que se refere a identificação do perfil sociográfico e clínico dos participantes, foi criado pelos autores, um instrumento

semiestruturado e pré-avaliado e aprovado por juízes, dentre estes, mestres e doutores em enfermagem com experiência no ensino, pesquisa e vivência prática do processo de enfermagem. O instrumento foi composto pelas variáveis: nome, idade, gênero, raça, escolaridade, estado civil, religião, ocupação, renda familiar, comorbidades (hipertensão arterial sistêmica, diabetes *mellitus*, cardiopatias, pneumopatias, doença renal aguda ou crônica, acidente vascular encefálico, doença oncológica entre outras), uso contínuo de medicamentos, tempo de permanência hospitalizado, acompanhamento nos serviços de saúde, queixas e sinais e sintomas apresentados no dia da entrevista. Além do exame físico geral e específico de cada sistema, baseado na aplicação dos métodos propedêuticos e fundamentado na Teoria das Necessidade Humanas Básicas de Wanda Horta, possibilitando a identificação das necessidades afetadas ou problemas de enfermagem.

Para composição da amostra, foram considerados os critérios de inclusão: ter idade superior a 18 anos, de ambos os sexos, morador da cidade de Catanduva-SP, ter recebido alta responsável no período de janeiro a dezembro de 2021, e os que aceitaram participar da pesquisa após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). E como critérios de exclusão os pacientes com incapacidade de comunicação ou limitação cognitiva e/ou do estado mental, identificados previamente ou durante a entrevista.

Para a obtenção dos objetivos propostos neste estudo foi utilizado o método de mapeamento cruzado, uma ferramenta de pesquisa, que compara os sistemas de linguagem padronizadas. Considerando as especificidades do estudo, todas as regras necessárias para o desenvolvimento deste método de pesquisa foram seguidas¹⁰.

Foram consideradas as seguintes regras para a realização do mapeamento cruzado neste estudo: 1) mapear usando o contexto da classificação de diagnósticos de enfermagem da NANDA-I 2021-2023; 2) mapear utilizando o sistema de classificação CIPESC-2012; 3) garantir o sentido dos termos e expressões que representam os achados clínicos identificados nos clientes; 4) comparar os termos e expressões que representam os achados clínicos identificados nos

clientes, aos títulos diagnósticos de enfermagem da NANDA-I e CIPESC; 5) comparar os termos e expressões que representam os achados clínicos identificados com os conceitos diagnósticos, as características definidoras, os fatores relacionados e de risco assim como condições associadas e população em risco; e 6) mapear os diagnósticos de enfermagem da NANDA-I 2021-2023 e CIPESC-2012 considerando o domínio e o título.

Os dados coletados foram organizados em tabelas do programa *Microsoft Office Excel* (2016), considerando as comorbidades, principais queixas e acompanhamento médico especializado, achados clínicos na avaliação dos sistemas corporais durante o exame físico e os títulos diagnósticos de enfermagem obtidos através do mapeamento cruzado com a taxonomia NANDA-I e CIPESC.

Os resultados foram avaliados por meio de estatística descritiva, considerando as frequências relativas e absolutas, assim como medidas de tendência central (média, mediana desvio-padrão e valores mínimo e máximo) das variáveis analisadas. Além de uma análise descritiva das definições dos diagnósticos de enfermagem mais prevalentes da NANDA-I e da CIPESC.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), sob o parecer nº 5.613.422.

RESULTADOS

Foram selecionados conforme os critérios de inclusão e exclusão da pesquisa 17 indivíduos, sendo 53% deles do sexo masculino e 47% do sexo feminino, com idades entre 56 e 85 anos (média: 69,5; mediana: 70; desvio padrão: 8,3), que estiveram hospitalizados em um período de 4 há 42 dias (média: 16,2; mediana: 16; desvio padrão: 10,9) de janeiro a dezembro de 2021. Destes indivíduos, 88,2% ficaram hospitalizados em enfermarias e 11,8% necessitaram de tratamento em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Os dados foram coletados em cinco distritos de saúde do município de Catanduva-SP, sendo os distritos 1 e 5 correspondentes há 29,4% dos participantes respectivamente e os distritos 2, 3 e 4 com 11,7% dos participantes respectivamente.

A Tabela 1 representa as comorbidades, queixa principal e acompanhamento com profissional especializado, destaca-se a Hipertensão Arterial

Sistêmica (HAS) (94%), diabetes *mellitus* (DM) (59%) e cardiopatia (29%) como patologias de base mais prevalentes nos indivíduos que desenvolveram Síndrome Pós-Covid, já as queixas prevalentes relatadas pelos entrevistados foram: dispneia aos mínimos esforços (24%), infecção do trato urinário, medo, tosse persistente e astenia (18%), respectivamente. No acompanhamento com profissional especializado, destacam-se pneumologistas (41%) e fisioterapeutas (24%), no entanto 24% dos participantes relatam que não realizaram nenhum tipo de acompanhamento especializado após o período de convalescença da SARS-CoV-2.

Tabela 1 - Comorbidades, queixa principal e acompanhamento especializado, Catanduva-SP, 2022

Comorbidades	n	%
HAS	16	94
DM	10	59
Cardiopatia	5	29
Artrite reumatoide	2	12
IRA	3	18
Enfisema pulmonar	2	12
Hipotireoidismo	1	6
Hanseníase	1	6
Esquizofrenia	1	6
Nega Comorbidades	1	6
Queixa Principal		
Dispneia aos mínimos esforços	4	24
ITU	3	18
Medo	3	18
Tosse persistente	3	18
Hemiparesia a direita	1	6
Artralgia	3	18
Distúrbios gustativos	1	6
Inapetência	1	6
Afasia	1	6
Paresia MMII	2	12
Astenia	3	18
Triteza	1	6
Ansiedade	1	6
Acompanhamento Especializado		
Pneumologista	7	41
Fisioterapia	4	24
Cardiologista	2	12
Nefrologista	2	12
Geriatra	1	6
Angiologista	1	6
Não realiza	4	24

Após a realização do exame físico, observou-se que 41% dos pacientes avaliados apresentavam edema nos membros inferiores, 6% períodos de esquecimento durante a entrevista, 12% diminuição bilateral dos murmúrios broncovesiculares durante a ausculta pulmonar, em 6% foi observado hipofonese cardíaca, 24% referiu oligúria e 18% deambulavam com auxílio.

Tabela 2 - Achados clínicos obtidos após exame físico geral e específico, Catanduva-SP, 2022

Tegumentar	n	%
Pele Íntegra	8	47
Edema MMII	7	41
Varizes	1	6
Hérnia Abdominal	1	6
Sensibilidades Diminuídas MMII	1	6
Edema MMSS	1	6
Neurológico		
Orientado	16	94
Períodos de Esquecimento	1	6
Respiratório		
Sem alterações	13	76
MV Diminuídos Bilateral	2	12
Ronco em Bases Bilateral	1	6
MV Diminuídos a Direita	1	6
Cardíaco		
Sem alterações	16	94
Duas Bulhas Hipofonéticas	1	6
Geniturinário		
Sem alterações	11	65
Oligúria	4	24
Disúria	1	6
Poliúria	1	6
Locomotor		
Deambula sem auxílio	14	82

Tabela 3 - Títulos Diagnósticos de Enfermagem NANDA e CIPESC, Catanduva-SP, 2022

NANDA				CIPESC			
Domínios	Título Diagnósticos	n	%	Domínios	Títulos de Diagnósticos	n	%
Domínio 3	Troca Gasosa Prejudicada	6	35	Domínio 1	Respiração Alterada	6	35
	Eliminação urinária prejudicada	3	18	Domínio 4	Eliminação Urinária Inadequada	3	18
Domínio 9	Medo	4	24	Domínio G	Adaptação/enfrentamento ausente	4	24
Domínio 4	Mobilidade física prejudicada	2	12	Domínio 6	Atividade motora alterada	2	12
Domínio 5	Memória prejudicada	1	6	Domínio 13	Memória deficiente	1	6
	Comunicação verbal prejudicada	1	6		Não encontrado	1	6
Domínio 12	Dor Aguda	3	18		Dor	3	18
Domínio 2	Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais	2	12	Domínio 3	Ingestão alimentar alterada ansiedade decorrente ao estado de saúde	2	12
Domínio 9	Ansiedade relacionada a morte	1	6	Domínio A	Atual	1	6
	Enfrentamento ineficaz	1	6		Tristeza	1	6
Domínio 1	Síndrome do idoso frágil	1	6	Domínio 14	Risco de acidente doméstico-Idoso	1	6

DISCUSSÃO

O processo de enfermagem (PE) consolida-se em cinco etapas fundamentais para a assistência à saúde do indivíduo, sendo elas a coleta de dados ou histórico de Enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem¹¹. Em relação ao portador da Síndrome pós-COVID, compete aos enfermeiros a identificação dos diagnósticos de enfermagem que melhor caracterizam o julgamento clínico das necessidades desses indivíduos, permitindo um planejamento dos resultados esperados e das intervenções de enfermagem destinadas ao tratamento, a prevenção e promoção da saúde, garantindo uma assistência pautada no fenômeno da realidade¹².

A utilização de sistemas de linguagens padronizadas consolida esse processo, despertando o profissional um olhar crítico baseado no contexto biopsicossocial e das particularidades do indivíduo¹³. Diante disto, para poder atender as necessidade do

portador da Síndrome pós COVID foi observado a prevalência de alguns aspectos inerentes a condição de saúde e doença durante a pesquisa, entre eles, na amostra estudada, destaca-se o predomínio homens (53%) idosos, com média de idade de 69,5 anos, as principais comorbidades relatadas foram a HA (94%), DM (59%) e a cardiopatia (29%), classificando-os em um perfil de indivíduos susceptível ao desenvolvimento posterior de complicações maiores relacionadas a Síndrome Pós-Covid^{13,14}.

A principal queixa observada foi dispneia aos mínimos esforços (24%), sendo uma das maiores causas de dependência de oxigênio suplementar e de reabilitação pulmonar subsequente¹⁵, além disso, ITU, medo, artralgia e astenia também foram evidenciadas. Durante a avaliação clínica os achados encontrados corroboram com a literatura que revela que a Síndrome Pós-Covid afeta múltiplos sistemas corporais¹⁶.

Desta forma, os desfechos desta pesquisa permitiram realizar uma análise quantitativa dos DE utilizando a taxonomia NANDA-I e a CIPESC, comparando-as considerando os aspectos semânticos dos diagnósticos de enfermagem arrolados. Em relação a esses diagnósticos, os que predominaram, considerando as correlações entre NANDA-I e CIPESC foram os referentes a sequelas respiratórias, sendo "Troca Gasosa Prejudicada" para NANDA-I e "Respiração alterada" para CIPESC, os mesmos também foram identificados em outros estudos, o que torna assertiva a alegação de que os pulmões são órgãos-alvo do vírus SARS-CoV-2, especificamente pela cascata inflamatória de citocinas liberada nos alveolos pulmonares após contato com o mesmo¹⁷, o que nos remete a persistência de sintomas e alterações respiratórias como as identificadas na pesquisa.

Outro diagnóstico evidenciado foi o "Medo", na taxonomia NANDA-I, e "Adaptação/Enfrentamento Ausente" na CIPESC, as sequelas psicológicas e emocionais demonstram a gravidade dos traumas desenvolvidos pelos pacientes durante o período de convalescência da patologia, essas, devem ser considerados tanto quanto as demais queixas, pois se fazem presente nessa população, considerada de alto

risco, potencializando o surgimento de novos distúrbios¹⁸.

O terceiro diagnóstico mais prevalente foi "Dor aguda" identificado na NANDA I e "Dor" na CIPESC, o que nos permite meditar os aspectos gerais do agente lesivo, como causador da dor, considerando as manifestações da dor através da percepção sensorial ou emocional, assim como sua intensidade, suas característica e fatores agravantes, bem como a implementação de medidas para o controle da dor considerando as peculiaridades e limiar de cada indivíduo, com o intuito de potencializar as ações inerentes a equipe multidisciplinar e promover um cuidado adequado e que atenda as necessidades de cada indivíduo¹⁹.

Vale ressaltar que a pandemia trouxe visibilidade a obstáculos do sistema de saúde, como a necessidade de aprimoramento dos instrumentos de diagnóstico de enfermagem e maior cobertura da Estratégia Saúde da Família²⁰, além do fortalecimento de todos os seus atributos, tanto essenciais (acesso, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado) como os atributos derivados (competência cultural, orientação familiar e comunitária)²¹.

CONCLUSÃO

A taxonomia NANDA-I e a CIPESC mostram-se efetivas na identificação dos diagnósticos de enfermagem dos portadores da Pós-Covid assistidos pela Atenção Primária à Saúde, o desfecho final, foram diagnósticos de enfermagem com enfoque nas alterações pulmonares e respostas psicobiológicas ineficazes.

Cabe ressaltar que a CIPESC diferente da taxonomia NANDA-I não apresenta, em sua estrutura, uma definição dos títulos diagnósticos de enfermagem o que dificulta sua interpretação e como consequência a seleção assertiva dos diagnósticos.

Observou-se ainda a necessidade de novos estudos na área e no aperfeiçoamento desses instrumentos padronizados, principalmente no âmbito da Saúde Primária que é responsável pelo acompanhamento contínuo em saúde do cliente, sobretudo no período de convalescência da patologia

para que se possa realizar uma assistência de qualidade com ressignificação do cuidado de enfermagem, bem como fundamentar as práticas de promoção e prevenção à saúde.

REFERÊNCIAS

- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Especializada à Saúde Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na atenção especializada [Internet]. 2020 [citado em 20 jun. 2022]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manejo_clinico_covid-9_atencao_especializada.pdf
- Daniel, Christiane Riedi; Baroni, Marina Pegoraro; Ruaro, João Afonso; Fréz, Andersom Ricardo. Estamos olhando para os indivíduos pós-COVID como deveríamos? Rev. Pesqui. Fisioter. 2020; 10(4):588-90.
- Argenta C, Adamy ED, Bitencourt JV. Processo de enfermagem: história e teoria. Chapecó, RS: UFFS editora; 2020. v. 1
- Vieira RQ, Saito KAM, Santos AE. Primeiras discussões sobre o diagnóstico de enfermagem em periódicos (1956- 1967)]. HERE Hist Enferm Rev Eletrônica [Internet]. 2018 [citado em 20 jun. 2022]; 9(2):95-107. Disponível em: <http://here.abennacional.org.br/here/v9/n2/a1.pdf>
- Resolução COFEN-358/2009. Conselho Federal de Enfermagem. Brasília/DF, 15 de outubro de 2009. [Internet]. [citado em 20 jun. 2022]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucofen-3582009_4384.html
- Herdman TH, Kamitsuru S, Lopes CT. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificações 2021-2023. Porto alegre, RS: Artmed; 2021. [Internet]. [citado em 14 jun. 2022]. Disponível em: <file:///D:/Downloads/NANDA-International-Nursing-Diagnoses-Definitions-andClassification.pdf>
- Nichiata IYL, Padoveze MC, Ciosak SI, Gryschek L, Anna Luiza PF. Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva - CIPESC®: instrumento pedagógico de investigação epidemiológica. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2012 [citado em 20 jun. 2022]; 46(3):766-71. Disponível em: <https://www.scielo.br/rjeeusp/a/zgLyPbMxVqLCfhhbHhH4YJf/?lang=pt#>
- Albuquerque ML, Cubas RM, organizadoras. Cipescando em Curitiba: construção e implementação da nomenclatura de diagnósticos e intervenções de enfermagem na Rede Básica de Saúde. Curitiba, PR: CIPESC; 2005. [Internet]. [citado em 15 jun. 2022]. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2880281/mod_resource/content/1/CIPESC.pdf
- Mendes VE. A construção social da atenção primária à saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS. Brasília-DF 2015. [Internet]. [citado em 15 jun. 2022]; 29-34. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/A-CONSTRSOC-ATENPRIMSAUDE.pdf>
- Ferreira AM, Rocha EN, Lopes CT, Bachion MM, Lopes JL, Barros ALBL. Nursing diagnoses in intensive care: cross-mapping and NANDA-I taxonomy. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016 [citado em 15 jun. 2022]; 69(2):285-93. Disponível em: <https://www.scielo.br/rjreben/a/bRjJGMhrXkTPpVzqFcnpCbp/?format=pdf&lang=en>.
- Gryschek LPFLA, Fraccolli AL, Padoveze CM, Caballero SOP, Boas VAAM. Análise crítica do potencial de utilização das nomenclaturas de enfermagem na atenção primária à saúde. Enferm Foco [Internet]. 2019 [citado em 16 jun. 2022]; 10(7):50-6. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/f4f736e8-8dfb-434f-acd7-42c5c59fbf63/GRYSCHKEK%2C%20A%20L%20de%20F%20P%20L%20doc%2070e.pdf>
- Duarte NS, Menezes EG, Frantz SRS, Souza TQ, Oliveira MLC, et al. Planning of the nursing process to the newborn in the facing of covid-19. Int J Dev Res [Internet]. 2021 [citado em 16 jun. 2022]; 11(03):45268-73. Disponível em: <https://www.journalijdr.com/sites/default/files/issue-pdf/21299.pdf>
- Santos LG, Baggio JAO, Leal TC, Costa FA, Fernandes TRMO, Silva RV, et al. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus em indivíduos com COVID-19: um estudo retrospectivo de óbitos em Pernambuco, Brasil. Arq Bras Cardiol [Internet]. 2021 [citado em 20 jun. 2022]; 117(2):416-22. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/qNZWLWBLw7s8RP5WYZ5T9sk/?format=pdf&lang=pt>
- Miranda RAR, Ostolin TLVP. Mapa de Evidências sobre sequelas e reabilitação pós-Covid- 19: relatório completo. [Internet]. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS; 16-18. 2022 . Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.6455844>. Acesso em: 16 de Ago de 2022.
- Belli S, Balbi B, Prince I, Cattaneo D, Masocco F, Zaccaria S, et al. Low physical functioning and impaired performance of activities of daily life in COVID-19 patients who survived hospitalisation [Internet]. The European respiratory journal. NLM (Medline); 56: 202096. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32764112/>. Acesso em: 08 mar 2021.
- Wang F, Kream RM, Stefano GB. Long-term respiratory and neurological sequelae of COVID-19. Med Sci Monit. [Internet]. 2020 [citado em 16 jun. 2022]; 26:e928996. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7643287/>
- Goldner M, Sathler HJ, Silva RR, Marchiori SMG. A atuação do enfermeiro em pacientes com sequelas da covid: articulação entre NANDA NOC e NIC. Rev Acad Novo Milênio [Internet]. 2021 [citado em 29 jun. 2022]; 3(5):5-14. Disponível em: https://novomilenio.br/wp-content/uploads/2021/12/16.-RAFAEL_GIOVANNA_MONICA_JEFFERSON.pdf
- Ferreira BL. Subconjunto terminológico da classificação internacional para a prática de enfermagem (CIPE®) para pessoas com sequelas por covid-19. Natal, RN: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2021.
- Silva JLL, Ramos CR, Lindolpho MC, Lima ALO, Abreu LM, et al. Principais diagnósticos e intervenções de enfermagem no manejo da covid-19 do cuidado primário à alta complexidade. Rev Pró-UniverSUS [Internet]. 2021 [citado em 10 jun. 2022]; 12(1):27-36. Disponível em: <file:///C:/felipemp30,+2742+RPU+V12N1+PL.pdf>
- Daumas PG, Silva AG, Tasca R, Leite CL, Brasil P, Greco BD, et al. O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da COVID-19. Cad Saúde Pública [Internet]. 2020 [citado em 26 jun. 2022]; 36(6):e00104120. Disponível em: <https://www.scielo.br/rj/csp/a/LpxCJfYrMkRwNBr7K9pGnXv/?format=pdf&lang=pt>
- Pereira CI, Oliveira CAM. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. Rev Bras Enferm [Internet]. 2013 [citado em 26 jun. 2022]; 66(esp):158-64. Disponível em: <https://www.scielo.br/rj/reben/a/5XkBTzCLysW8FTmnXFMjC6z/?format=pdf&lang=pt>

Envio: 10/07/2022
Aceite: 12/10/2022