



ORIGINAL / ORIGINAL / ORIGINAL

Diagnosis and nursing activities for the care of patient with Crohn's disease*

Diagnósticos e atividades de enfermagem para o cuidado ao paciente com Doença de Crohn*
Diagnósticos y actividades de enfermería para el cuidado al paciente con enfermedad de Crohn*

Antonia Mauryane Lopes¹, Ana Paula Cardoso Costa², Grazielle Roberta Freitas da Silva³, Amanda Delmondes de Brito Fontenele Fernandes⁴

ABSTRACT

Objective: to elaborate and validate nursing diagnoses and activities for patient care with Crohn's disease. **Methodology:** this is a study cross-sectional, quantitative approach, followed by validation of content by specialists, performed with people diagnosed with Crohn's disease and nurses from a university hospital in Teresina, Piauí, Brazil. The methodological trajectory was carried out in 4 stages. Data collection occurred between May and August 2017, with 30 patients being treated for Crohn's disease, and based on this, the nursing diagnoses were elaborated according to the North American Nursing Diagnosis Association taxonomy. Nursing activities were elaborated from an integrative review and the diagnoses listed, according to the Nursing Intervention Classification. Clinical validation was performed by three nurses. **Results:** were formulated 26 nursing diagnoses, distributed in potential and at risk. Regarding nursing activities, 62 were ordered. The diagnoses and activities listed were validated by nurses with statically satisfactory values. **Conclusion:** Nursing diagnoses and activities are coherent, fit and clinically validated to meet the needs of patients with Crohn's disease treated in an outpatient setting. Nursing care based on taxonomies favors the reach of a resolute nursing assistance.

Descriptors: Crohn Disease. Nursing diagnosis. Nursing care.

RESUMO

Objetivo: elaborar e validar diagnósticos e atividades de enfermagem para cuidado ao paciente com Crohn. **Metodologia:** Estudo transversal, de abordagem quantitativa, seguido de validação de conteúdo por especialistas, realizado com pessoas diagnosticadas com doença de Crohn e enfermeiros de um hospital universitário em Teresina, Piauí, Brasil. A trajetória metodológica foi realizada em 4 etapas. A coleta de dados ocorreu no período entre maio e agosto de 2017, com 30 pacientes que faziam tratamento para doença de Crohn, e com base nisso elaboraram-se os diagnósticos de enfermagem conforme a taxonomia North American Nursing Diagnosis Association. As atividades de enfermagem foram elaboradas a partir de revisão integrativa e dos diagnósticos elencados, conforme a Nursing Intervention Classification. Realizou-se validação clínica por três enfermeiros. **Resultados:** Foram formulados 26 diagnósticos de enfermagem, distribuídos em potenciais e de risco. Quanto às atividades de enfermagem, foram ordenadas 62. Os diagnósticos e atividades elencados foram validados por enfermeiros com valores satisfatórios estaticamente. **Conclusão:** Os diagnósticos e atividades de enfermagem estão coerentes, aptos e validados clinicamente para atender as necessidades dos pacientes com Doença de Crohn atendidos no contexto ambulatorio. O cuidado de enfermagem direcionado e alicerçado em taxonomias favorece o alcance de uma assistência de enfermagem resolutiva.

Descritores: Doença de Crohn. Diagnóstico de enfermagem. Cuidados de enfermagem.

RESUMÉN

Objetivo: elaborar y validar diagnósticos y actividades de enfermería para el cuidado del paciente con Crohn. **Metodología:** Estudio transversal, de abordaje cuantitativo, seguido de validación de contenido por especialistas, realizado con personas diagnosticadas con enfermedad de Crohn y enfermeros de un hospital universitario en Teresina, Piauí, Brasil. La trayectoria metodológica se realizó en 4 etapas. La recolección de datos ocurrió en el período entre mayo y agosto de 2017, con 30 pacientes que hacían tratamiento para enfermedad de Crohn, y con base en ello se elaboraron los diagnósticos de enfermería conforme a la taxonomía North American Nursing Diagnosis Association. Las actividades de enfermería fueron elaboradas a partir de revisión integrativa y de los diagnósticos enumerados, conforme a la Nursing Intervention Classification. Se realizó una validación clínica por tres enfermeros. **Resultados:** Se formularon 26 diagnósticos de enfermería, distribuidos en potenciales y de riesgo. En cuanto a las actividades de enfermería, fueron ordenadas 62. Los diagnósticos y actividades enumerados fueron validados por enfermeros con valores satisfactorios estaticamente. **Conclusión:** Los diagnósticos y actividades de enfermería son coherentes, aptos y validados clinicamente para atender las necesidades de los pacientes con enfermedad de Crohn atendidos en el contexto ambulatorio. El cuidado de enfermería dirigido y fundamentado en taxonomías favorece el alcance de una asistencia de enfermería resolutiva.

Descriptor: Enfermedad de Crohn. Diagnóstico de enfermeira. Atención de enfermería.

¹Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: lopes_mauryane_lopes@hotmail.com

²Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: anapaulaccardoso@hotmail.com

³Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: grazielle_roberta@yahoo.com.br

⁴Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: amandadfontenele@gmail.com

*Artigo oriundo da dissertação de Mestrado "GerenciaQualiCrohn: elaboração e validação de instrumento para enfermagem", apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Teresina, 2018.

INTRODUÇÃO

A doença de Crohn (DC) configura-se uma patologia do trato gastrointestinal, de etiologia desconhecida, e que acomete, especialmente, a faixa etária jovem. Essa morbidade é classificada como uma doença inflamatória intestinal, mas também pode apresentar manifestações clínicas em outros sistemas, e está associada a complicações importantes, o que a torna um sério problema de saúde pública a nível global⁽¹⁾.

O paciente com DC apresenta fortes recidivas, alterações imunológicas, e, em situações mais graves está propenso ao desenvolvimento de estenose intestinal, fístulas, sangramentos, obstruções e neoplasia⁽¹⁾. Por ser uma doença incurável, o tratamento da DC objetiva controlar a sintomatologia, retardar a progressão da doença e melhorar a qualidade de vida do paciente⁽²⁾.

O enfermeiro se insere nesse contexto como facilitador do cuidado aos indivíduos que convivem com a DC, e deve dispor de uma assistência qualificada e integral⁽³⁾. Para isso, o profissional deve usufruir das tecnologias de saúde disponíveis, o que favorece o alcance de um cuidado de enfermagem sistematizado e resolutivo⁽⁴⁾.

Em meios às diversas tecnologias em saúde disponíveis, a Sistematização da Assistência de Enfermagem emerge como um facilitador para a estruturação das ações do enfermeiro. Possibilita, ainda, a padronização de métodos, como o Processo de Enfermagem (PE), recurso que permite identificar, intervir e avaliar as necessidades do paciente assistido, além de evidenciar a atividade profissional⁽⁵⁾.

No PE está incluída a etapa de Diagnóstico de Enfermagem (DE), que figura fator essencial deste processo, visto que, com base no DE dar-se-á seguimento a outra etapa, que é a elaboração das atividades de enfermagem (AE). Para tanto, é necessária análise criteriosa do estado de saúde do cliente, identificação das reais necessidades e julgamento clínico correto⁽⁶⁾.

A presente pesquisa justifica-se pela necessidade de elaborar um material de apoio como os principais diagnósticos e atividades de enfermagem para assistência ao pacientes com DC em nível ambulatorio. Nesse contexto, o objetivo deste estudo foi elaborar e validar diagnósticos e atividades de enfermagem para cuidado ao paciente com Crohn.

METODOLOGIA

Estudo transversal, de abordagem quantitativa, e metodológico, com de validação clínica por especialistas, realizado com pessoas diagnosticadas com doença de Crohn e enfermeiros de um hospital universitário em Teresina, Piauí, Brasil. Para validação clínica foi empregada a técnica de validação por consenso, que consiste em formar um grupo particular de enfermeiros clínicos, considerando seu conhecimento e a experiência clínica, com o propósito de obter a opinião coletiva ou o consenso entre especialistas clínicos sobre determinado fenômeno

A trajetória metodológica foi realizada em 4 etapas: 1) Elaboração dos DE; 2) Elaboração das AE; 3) Validação dos DE e AE; 4) Adequação dos DE e AE conforme solicitado pelos enfermeiros.

Os DE foram formulados por duas vias distintas: primeiramente, os pesquisadores aplicaram instrumento “Histórico de Enfermagem” no hospital. Este já é utilizado no serviço desde 2012 possui validade clínica dos enfermeiros que o utilizam. O mesmo foi criado segundo os pressupostos das Necessidades Humanas Básicas (NHB), de Wanda Horta⁽⁷⁾.

A coleta de dados ocorreu no período entre maio a agosto de 2017. O instrumento foi aplicado a 30 pacientes com DC. Esses pacientes foram selecionados por conveniência, durante aplicação dos imunobiológicos que acontecem nas terças e sextas feiras no ambulatório do hospital, a fim de coletar informações no sentido de avaliar as necessidades e os fatores de risco que possam agregar-se ao problema de saúde atual do paciente, e, assim formular os DE.

Os critérios de inclusão foram: pacientes com DC, que façam acompanhamento ambulatorial no hospital universitário no qual a pesquisa se desenvolveu.

Conforme os resultados do instrumento aplicado, foram formulados os DE, utilizando o Raciocínio de Risner e a taxonomia North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)⁽⁸⁾. E os DE foram também distribuídos de acordo com as NHB.

Fez-se uma lista com todos os DE encontrados, e os que se repetiam por mais de três vezes, considerou-se como DE presente. Cabe ressaltar que os DE foram formulados com suas características definidoras, mas no manuscrito optou-se somente por apresentar os títulos dos 26 DE.

As AE foram resgatadas por duas vias distintas, a saber: utilizou-se como referência uma revisão integrativa realizada e publicada em 2016 por Martín⁽⁹⁾, cujo o objetivo foi identificar intervenções de enfermagem que possam ajudar a melhorar a QV de pacientes com DC. Seu uso é justificado por já estar disponível estudo que buscou a mesma necessidade dos autores, não sendo necessária a confecção de outro estudo com mesma pergunta norteadora: “quais intervenções de enfermagem ajudam a melhorar a qualidade de vida em pacientes com DC?”. Os bancos de dados utilizados foram: PubMed, CINAHL, Cuidatge, SciELO, CUIDEN PLUS e Biblioteca Cochrane. No total foram selecionados 15 artigos.

O outro meio para elaboração das AE foi o uso da taxonomia Nursing Intervention Classification (NIC)⁽¹⁰⁾. Buscaram-se as atividades relacionadas ao paciente com DC por meio dos DE elencados.

O grupo de juizes clínicos foi selecionado com base nos seguintes critérios: enfermeiros assistenciais que prestam ou já prestaram assistência a paciente com DC no serviço ambulatorial de gastroenterologia de um hospital universitário no Piauí tem ter atuado há, no mínimo, dois anos.

Para essa seleção, foi elaborada e encaminhada uma carta-convite aos participantes pré-selecionados, por meio do correio eletrônico, explicando os objetivos e a natureza do estudo. O

grupo de especialistas foi constituído de três enfermeiras assistenciais

De posse de todas essas informações reuniu-se com enfermeiros juizes com objetivo de apresentá-lhes os DE e AE para que pudessem validá-los clinicamente. Utilizou-se um instrumento avaliativo elaborado pelos pesquisadores com uso de escala likert na pontuação de 1 - concordo, 2- discordo e 3- não concordo e nem discordo e existiam espaços em branco para recomendações das alterações. Os participantes foram informados da devolutiva do instrumento avaliativo em um prazo não superior a duas semanas. Utilizou-se o Kappa para intensidade de concordância entre os interobservadores.

O presente estudo é oriundo da dissertação de mestrado “GerenciaQualiCrohn: elaboração e validação de instrumento para enfermagem” e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do

Hospital Universitário do Piauí, sob registro 1.847.126. Desse modo, a pesquisa atendeu aos preceitos éticos-legais recomendados pela Resolução nº 466/2012 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. A participação no estudo foi voluntária e a anuência documentada em TCLE.

RESULTADOS

Foram elaborados 26 DE, distribuídos em potenciais e de vulnerabilidades. Todos estão apresentados no quadro abaixo. Constam também as NHB distribuídas de acordo com os DE. Observou-se maior prevalência das NHB psicobiológicas.

Quanto às AE, foram ordenadas 62, sendo que 42 foram formuladas pela NIC e 20 recrutadas de revisão integrativa⁽⁹⁾. Estão listadas no Quadro 2.

Quadro 1 - Diagnósticos de Enfermagem de acordo com NANDA (2015-2017) e as Necessidade Humanas básicas. Teresina, Piauí, Brasil. 2018.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM POTENCIAIS	NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS
Ansiedade	Psicológicas
Padrão de sexualidade ineficaz	Psicológicas
Atividade de recreação deficiente	Psicossociais
Conforto prejudicado	Psicossociais
Disfunção sexual	Psicobiológicas
Fadiga	Psicobiológicas
Medo	Psicológicas
Insônia	Psicológicas
Náusea	Psicobiológicas
Diarreia	Psicobiológicas
Dor aguda	Psicobiológicas
Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais	Psicobiológicas
Conhecimento deficiente	Psicossociais
Padrão de sono alterado	Psicobiológicas
Integridade da pele prejudicada	Psicobiológicas
Mobilidade física prejudicada	Psicobiológicas
Déficit de atividade de recreação Interação social prejudicada	Psicossociais
DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DE VULNERABILIDADE	
Vulnerabilidade de baixa autoestima situacional	Psicossociais
Vulnerabilidade de constipação	Psicobiológicas
Vulnerabilidade de desequilíbrio eletrolítico	Psicobiológicas
Vulnerabilidade de infecção	Psicobiológicas
Vulnerabilidade de sangramento	Psicobiológicas
Vulnerabilidade de sofrimento espiritual	Psicobiológicas
Vulnerabilidade da Integridade da pele prejudicada	Psicobiológicas
Vulnerabilidade de suicídio	Psicológicas

Fonte: Elaborado pelos autores.

Quadro 2 - Atividades de Enfermagem segundo NIC (2016) e Martín (2016). Teresina, Piauí, Brasil. 2018.

- ✓ Elogiar o paciente;
- ✓ Favorecer a manutenção da autonomia do paciente;
- ✓ Monitorar a satisfação do paciente perguntando-o como se sente no momento;
- ✓ Incentivar a busca apoio, sempre que necessário;
- ✓ Encorajar o paciente e identificar seus pontos positivos;
- ✓ Encorajar a manutenção da autogestão;
- ✓ Cuidar holisticamente;
- ✓ Alimentação: comer quantidade pequena, mas com frequência;
- ✓ Promover educação em saúde;
- ✓ Manter a autoestima;
- ✓ Promover intervenções educativas direcionada ao paciente;
- ✓ Instigar a reflexologia;
- ✓ Promover aconselhamento;
- ✓ Encorajar a manutenção do bem-estar;
- ✓ Alimentação: comer quantidade pequena, mas com **frequência**;
- ✓ **Reduzir a ansierda**;
- ✓ Controlar os fatores ambientais capazes de influenciar a resposta do paciente ao desconforto da própria doença;
- ✓ Ajudar o paciente a identificar e a utilizar estratégias de prevenção da recaída;
- ✓ Incentivar a construção individual e coletiva de estratégias de enfrentamento;
- ✓ Encaminhar o paciente para especialista, se caso necessite;
- ✓ Investigar as razões de culpa e ou da autocrítica;
- ✓ Coordenar os cuidados com os outros provedores de cuidados de saúde;
- ✓ Participar de grupo de apoio na comunidade ou no hospital, caso exista;
- ✓ Ajudar o paciente a determinar a melhor linha de ação a ser seguida na busca da mudança
- ✓ Realizar contato telefônico (entrevista motivacional);
- ✓ Promover aconselhamento para o paciente, ensinando-lhe como lhe dar com sintomas emocionais;
- ✓ Gerenciar os sintomas;
- ✓ Revisar medicação;
- ✓ Encorajar o paciente a autoavaliação dos resultados de suas interações sociais
- ✓ Reduzir a ansiedade;
- ✓ Estabelecer parcerias com o paciente no planejamento do processo do cuidado;
- ✓ Evitar críticas negativas;
- ✓ Promover autoconfiança;
- ✓ Ajudar o paciente a determinar a melhor linha de ação a ser seguida na busca da mudança;
- ✓ Ajudar o paciente a dar passos rumo à mudança para melhoria da saúde
- ✓ Avaliar a administração de suplementos alimentares;
- ✓ Ensinar a reconhecer sinais e sintomas e chamar o serviço;
- ✓ Explicar que deve seguir ao tratamento e ajudá-lo identificar os eventos adversos;
- ✓ Reduzir o medo;
- ✓ Encorajar a busca auxílio durante crise da doença;
- ✓ Participar de grupo de apoio;
- ✓ Oferecer informações adequadas para promover o conhecimento da família quanto à resposta à experiência de dor e quanto à própria dor;
- ✓ Ajudar o paciente a renovar os processos de contemplação, preparação e ação, sem que este fique imobilizado ou desmoralizado devido à recaída;
- ✓ Orientar na resolução de problemas específicos;
- ✓ Promover contatos sociais assertivos em diferentes áreas: moradia, emprego/sustento, Saúde física e mental, relações familiares e sociais;
- ✓ Encaminhar o paciente para especialidade, caso necessite;
- ✓ Indicar musicoterapia, terapia recreacional;
- ✓ Orientar na resolução de problemas específicos da própria doença;
- ✓ Incentivar programas de exercícios e avaliação de intervenções nutricionais;
- ✓ Verificar se há influencia negativa no ambiente de trabalho do pacientes, caso positivo, reduzir;
- ✓ Oferecer educação do conhecimento quanto ao uso do medicamento;
- ✓ Incentivar e sustentar a capacidade do paciente para participar do cuidado para promoção do bem-estar;
- ✓ Induzir modificação do estilo de vida (dieta, tabaco, estresse, prevenção de infecção
- ✓ Informar quanto ao uso de anticoncepcional oral com o uso dos AINs (mulher);
- ✓ Recomendar não comer alimentos de altas fibras;
- ✓ Avaliar a administração de suplementos alimentares;
- ✓ Ensinar a reconhecer sinais e sintomas e chamar o serviço;
- ✓ Explicar que deve seguir ao tratamento e ajudá-lo identificar os eventos adversos;
- ✓ Ensinar a conhecer os sintomas de infecção;
- ✓ Educar sobre o manejo da analgesia;
- ✓ Oferecer curso completo de vacinação antes de iniciar o tratamento;
- ✓ Gerenciar os sintomas;
- ✓ Revisar medicação.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Validação clínica dos DE e AE

Nesta etapa participaram três enfermeiros. Em relação ao perfil acadêmicos, apenas um deste possuía mestrado, e todos com mais de 2 anos de experiência na assistência a pacientes com DII.

Todos participantes da pesquisa afirmaram existir coerência nos DE, concordam que os DE estão aptos para aplicabilidade na assistência a pacientes com DC. Houve concordância entre os juízes quanto ao critério investigativo se os DE e AE estavam bem estruturados. Quanto aos critérios linguagem e clareza todos concordaram.

Os enfermeiros assistenciais solicitaram o acréscimo de alguns DE, foram estes: “Hipertermia”, “Risco de volume de líquido diminuído”, “Dor crônica”, “Potencial aumentado para infecção”, “Conforto prejudicado” e “Baixa autoestima”.

Quanto à retirada de algum DE elencado, os enfermeiros optaram por não retirá-los. Devido a reformulação dos DE de risco na Taxonomia NANDA⁽⁸⁾, retirou-se todos os nomes de risco e substituindo-os por “Vulnerabilidade”.

Em relação às AE, todos os enfermeiros consultados para validação concordaram que estão coerentes para assistência aos pacientes com DC, e não acrescentariam e nem retirariam nenhuma.

Estatisticamente o resultado de concordância interobservadores quanto aos DE foi (Kappa geral= 0.081, $p = 0,364$ e intervalo de confiança de 95%). E as AE foi maior que 1 (Kappa geral 0.0183, $p=0.002$ e intervalo de confiança de 95%).

DISCUSSÃO

A elaboração do DE constitui o momento em que o enfermeiro analisa, classifica e conclui a situação clínica do paciente, bem como suas necessidades, sendo, portanto, etapa vital da assistência de enfermagem⁽⁴⁾. Além disso, a elaboração das AE favorece o tratamento, perfazendo um cuidado individualizado e direcionado⁽⁵⁾.

Os DE e AE elaborados na presente pesquisa configuram-se como ferramentas ativas de embasamento científico que elucidam para sistematização do cuidado. Sua aplicabilidade na prática é moderna e requer um julgamento crítico frente às necessidades de saúde dos pacientes⁽¹¹⁾. Esse fato aproxima-se da importância de ter acesso rápido, de modo a facilitar a documentação da assistência prestada à clientela durante a consulta de enfermagem. No entanto, o ato de diagnosticar em enfermagem tem como foco as NHB, alinhadas às enfermidades e seu tratamento⁽¹²⁾.

Nesta pesquisa os DE mais prevalente foi ansiedade, seguida de dor e os relacionados perda de peso. Estudo realizado no continente asiático mostrou que o sintoma ansiedade foi um dado comum e possui forte relação com incapacidade que a DII produzem aos seus acometidos⁽¹³⁾.

A presença de ansiedade e sintomas depressivos em pessoas acometidas por doenças inflamatórias intestinais tem sido discutida pela literatura, visto que apresenta prevalência superior quando

comparada à população em geral. Nos períodos de remissão da patologia, essa prevalência é calculada em até 35%, e durante a exacerbação, depressão e ansiedade chegam a acometer 60 e 80% dos casos, respectivamente⁽¹⁴⁻¹⁵⁾. Esses agravos estão relacionados, principalmente, à preocupação e medo de complicações, além da incurabilidade e incerteza de prognóstico⁽¹⁶⁾.

Ressalta-se que o uso de uma taxonomia durante a elaboração dos DE e AE otimiza esse processo. A utilização dessas ferramentas pelo enfermeiro viabiliza a atividade e facilita a construção do cuidado em saúde, baseado nos aspectos clínicos e alicerçados pelo instrumento teórico⁽¹⁷⁾.

A literatura aborda que a realização de validação de DE e AE emerge a partir da compreensão e da complexidade dessa formulação, por isso, por mais que essas construções sejam pertinentes às necessidades específicas, torna-se relevante a validação clínica por profissionais atuantes. Autores chamam atenção, ainda, para as adaptações que podem ser pertinentes antes da implementação na prática⁽¹⁸⁾.

Nesse sentido, nota-se a importância dos resultados desse estudo, uma vez que DC é problema de saúde com acentuadas crises e remissões, e por tal razão é imperativo oferecer aos pacientes uma assistência pautada no processo de enfermagem. O uso de DE e AE formulados para o cuidado de enfermagem deve ser planejado e ser submetido por processos de avaliação contínua, para que sua implementação atenda às demandas exigidas e as adaptações sejam realizadas sempre que necessário⁽¹⁸⁾.

As limitações da pesquisa remetem ao fato que os diagnósticos e as intervenções de enfermagem validadas aplicam-se a realidade apenas de pacientes com DC. Contudo, recomenda-se o desenvolvimento de estudos de casos em outros cenários assistenciais, no intuito de identificar a aplicabilidade dos DE e AE para diversas morbidades, fundamentando a assistência de enfermagem a essa clientela e realizando a prática embasada em evidências científicas.

A contribuição da pesquisa se dá, especialmente, como guia com linguagem padronizada, compreensível e útil para aplicações de DE e AE relacionadas às práticas a pacientes com DC e facilita o processo de assistir do enfermeiro, inclusive quando há pouca experiência de precisão no processo de raciocínio diagnóstico.

CONCLUSÃO

Foram elaborados 26 DE e elencadas 62 AE para o cuidado ao paciente com DC, validados por enfermeiros com valores satisfatórios estaticamente. O cuidado de enfermagem direcionado e alicerçado em taxonomias favorece o alcance de uma assistência de enfermagem resolutive. A validação clínica dos elementos que compõem esse cuidado, por sua vez, reforça a qualidade da prática profissional e permite oferecer um serviço adaptado às reais necessidades de saúde paciente, em suas diversas dimensões.

REFERÊNCIAS

- 1 Lopes AM, Moura LNB, Machado RS, Silva GRF. Qualidade de vida de pacientes com Doença de Crohn. *Enfermería Global* [Internet]. 2017; 36(47): 337-352. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n47/pt_1695-6141-eg-16-47-00321.pdf.
- 2 Oliveira TCB, Lima MM, Coelho CMS, Freitas MFAB, Silva TAE, Oliveira JC, et al. Perfil clínico-epidemiológico de pacientes com doença inflamatória intestinal internados no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. *J. Ciênc. Saúde* [Internet]. 2018;1(1):34-40. Disponível em: <https://doi.org/10.26694/2595-0290.1134-40>
- 3 Sarlo RS, Barreto CR, Domingues TAM. Compreendendo a vivência do paciente portador de doença de Crohn*. *Acta Paul Enferm.* [Internet]. 2008;21(4):629-35. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n4/a15v21n4.pdf>.
- 4 Souza Neto VL, Silva RA, Rocha CC, Costa RT, Nóbrega MM. Diagnósticos de enfermagem da CIPE® para pessoas com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. *Acta Paul Enferm.* [Internet]. 2017; 30(6):573-81. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v30n6/0103-2100-ape-30-06-0573.pdf>.
- 5 Souza Neto VL, Silva RAR, Silva CC, Negreiros RV, Rocha CCT, Nóbrega MML. Proposta de plano de cuidados de enfermagem para pessoas internadas com Aids*. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2017; 51(3): 1-9. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reusp/v51/pt_1980-220X-reusp-51-e03204.pdf.
- 6 Benedet SA, Gelbcke FL, Amante LN, Padilha MIS, Pires DP. Processo de enfermagem: instrumento da sistematização da assistência de enfermagem na percepção dos enfermeiros. *Care Online.* [Internet]. 2016; 8(3):4780-88. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4237/pdf_1.
- 7 HORTA, W. A. O processo de enfermagem. São Paulo: EPU/EDUSP, 1979.
- 8 Herdman TH, Kamitsuru S. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017/ [NANDA International]. Porto Alegre: Artmed, 2015.
- 9 Martín DG. Intervenciones de enfermería en pacientes con enfermedad de Crohn. 2016. 100f. Monografía (Bacharelado em Enfermagem) - Escola Universitària d'Infermeria, Universitat de Barcelona, 2016.
- 10 Bulechek GM, Butcher H, Dochterman JM. *Classificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)*. Barcelona - España: Elsevier, 2016.
- 11 Moreira RN, Caetano JÁ, Barros LM, Galvão MTG. Diagnósticos de enfermagem, fatores relacionados e de risco no pós-operatório de cirurgia bariátrica. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2013; 47(1): 168-175. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342013000100021>.
- 12 Dantas AMN, Silva KL, Nóbrega MML. Validation of nursing diagnoses, interventions and outcomes in a pediatric clinic. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018; 71(1):80-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0647>.
- 13 Chan HN, Rush AJ, Nierenberg AA, Trivedi M, Wisniewski SR, Balasubramani GK, et al. Correlates and outcomes of depressed out-patients with greater and fewer anxious symptoms: a CO-MED report. *International Journal of Neuropsychopharmacology.* [Internet]. 2012;15(10):1387-99. Disponível em: <https://academic.oup.com/ijnp/article/15/10/1387/751700>.
- 14 Sajadinejad M, Asgari K, Molavi H, Kalantari M, Adibi P. Psychological Issues in Inflammatory Bowel Disease: An Overview. *Gastroenterol Res Pract.* [Internet]. 2012; 12(1): 1-11. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3388477/pdf/GRP2012-106502.pdf>.
- 15 Bannaga A, Selinger C. Inflammatory Bowel Disease and Anxiety: Links, Risks and Challenges Faced. *Clin Exp Gastroenterol.* [Internet]. 2015; 8(1): 111-17. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4376063>.
- 16 Filipovic BR, Filipovic BR. Psychiatric Comorbidity in the Treatment of Patients with Inflammatory Bowel Disease. *World J Gastroenterol.* [Internet]. 2014; 20(13): 3552-63. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3974522/>.
- 17 Costa APC, Campos LRB, Costa MCS, Veloso C, Sales JCS, Silva Júnior FJG. Cuidados de enfermagem ao paciente com transtorno mental decorrente do abuso de substâncias psicoativas: relato de experiência. *Rev. Enferm. UFPI.* [Internet]. 2018; 7(3): 67-70. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/7593>.
- 18 Monteiro FPM, Araujo TL, Costa FBC, Leandro TA, Cavalcante TF, Lopes MVO. Validação clínica do diagnóstico de enfermagem "Disposição para desenvolvimento melhorado do lactente". *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2016; 69(5):802-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n5/0034-7167-reben-69-05-0855.pdf>

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2019/02/23

Accepted: 2019/08/15

Publishing: 2019/06/01

Corresponding Address

Antonia Mauryane Lopes

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, SG11-Bloco/Enfermagem - Bairro Ininga - Teresina, Piauí, Brasil. CEP: 64.049-550

Telefone: (86) 99815-48265

E-mail: lopes_mauriane_lopes@hotmail.com

Universidade Federal do Piauí, Teresina.

Como citar este artigo:

Lopes AM, Costa APC, Silva GRF, Fernandes ADBF. Diagnósticos e atividades de enfermagem para o cuidado ao paciente com Doença de Crohn*. Rev. Enferm. UFPI [internet]. 2019 [acesso em: dia mês abreviado ano];8(2):45-51. Disponível em: Insira o DOI.

