



LITERATURE SYSTEMATIC REVIEW ARTICLE

APPLICABILITY OF NURSING INTERVENTIONS CLASSIFICATION (NIC) IN THE PREPARE OF PROSTATECTOMIZED PATIENTS FOR DISCHARGE

APLICABILIDADE DA CLASSIFICAÇÃO DAS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM (NIC) NO PREPARO PARA A ALTA DE PACIENTES PROSTATECTOMIZADOS

APLICABILIDAD DE LA CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC) EN LA PREPARACIÓN PARA ALTA DE LOS PACIENTES PROSTATECTOMIZADOS

Anamaria Alves Napoleão¹, Luciana Regina Ferreira da Mata², Márcia Chaves Vianna³, Raquel Lamanna Rodrigues⁴

ABSTRACT

Objective: to identify the applicability of NIC in the elaboration of care plans to the discharge of prostatectomized patients. **Methodology:** A bibliographic research was conducted in MEDLINE, Cochrane Library and LILACS to identify specific nursing actions. From 17 eligible articles, 15 were fully analyzed. The identified actions were compared by cross-mapping with 34 NIC interventions selected. **Results:** the articles addressed actions such as provision of oral information and/or written information to patients and their families about the care of urinary catheter, signs/symptoms indicative of expected results and complications, pelvic muscle exercises and others. Twenty-four NIC interventions were correspondents with interventions identified in the articles. **Conclusion:** NIC may be used in elaboration of care plans for the discharge of prostatectomized patients, however, it has no specific interventions to this situation. As it presents interventions and activities applicable or not, it is necessary to know its taxonomic structure and in any case, the specific needs of patients for making appropriate choices to the care plan, what is positive since it encourages the systematic assistance with the use of an standardized language and individualized approach that considers the specific needs of patients. **Descriptors:** nursing; prostatectomy; patient discharge.

RESUMO

Objetivo: identificar a aplicabilidade da NIC na elaboração de planos de cuidados para alta de pacientes prostatectomizados. **Metodologia:** realizou-se levantamento bibliográfico na MedLine, Biblioteca Cochrane e LILACS para identificação das ações específicas de enfermagem. De 17 artigos elegíveis, 15 foram analisados na íntegra. As ações levantadas foram comparadas através de *cross-mapping* com 34 intervenções da NIC selecionadas. **Resultados:** as ações dos artigos abordavam provimento de informações verbais e/ou escritas aos pacientes e familiares sobre cuidados com o cateter urinário, sinais/sintomas esperados e indicativos de complicação, exercícios da musculatura pélvica, entre outros. Vinte e quatro intervenções da NIC possuíam correspondência com intervenções levantadas nos artigos. **Conclusão:** a NIC pode ser aplicável na elaboração de planos de cuidado para alta desses pacientes, no entanto, não apresenta intervenções específicas a esta situação. Uma vez que apresenta intervenções e atividades aplicáveis ou não, faz-se necessário conhecer sua estrutura taxonômica e, obrigatoriamente, as necessidades específicas dos pacientes para que sejam feitas escolhas adequadas ao plano de cuidados, o que é positivo na medida em que favorece a sistematização da assistência com uso de uma linguagem padronizada, além de uma abordagem individualizada e que considera necessidades específicas dos pacientes. **Descritores:** enfermagem, prostatectomia, alta do paciente.

RESUMEN

Objetivo: identificar la aplicabilidad de la NIC en la preparación de planes de cuidado para alta del paciente prostatectomizado. **Metodología:** se realizó una encuesta en MEDLINE, Cochrane Library y LILACS para identificar las acciones de enfermería. De los 17 artículos elegibles, 15 fueron analizados en su totalidad. Las acciones fueron comparadas por *cross-mapping* con 34 intervenciones NIC. **Resultados:** las acciones de los artículos que dirigió el suministro de información oral y/o información escrita a los pacientes y sus familias sobre el cuidado del catéter urinario, signos o síntomas indicativos de los resultados esperados y la complicación de los ejercicios musculares del suelo pélvico, entre otros. Veinticuatro intervenciones NIC tenía correspondencia con las intervenciones planteadas en los artículos. **Conclusión:** La NIC puede utilizarse en la preparación de planes de cuidado para estos pacientes, sin embargo, no tiene intervenciones específicas para esta situación. Una vez introducidas las intervenciones y actividades de aplicación o no, es necesario conocer su estructura taxonómica y en cualquier caso las necesidades específicas de los pacientes para tomar decisiones adecuadas para el plane de cuidado, lo cual es positivo, ya que alienta a la sistemática ayuda con una lenguaje estandarizado, enfoque individualizado y que considera las necesidades específicas de los pacientes. **Descriptor:** enfermería; prostatectomía; alta del paciente.

¹Professora adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos/UFSCAR. São Carlos, São Paulo, Brasil. Doutora pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo/EERP/USP. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: anamaria@ufscar.br; ²Enfermeira, mestranda do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal de São Carlos/UFSCAR. São Carlos, São Paulo, Brasil. E-mail: luregbh@yahoo.com.br; ³Enfermeira, graduada pelo Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos/UFSCAR. São Carlos, São Paulo, Brasil. E-mail: marciachavi@ig.com.br; ⁴Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal de São Carlos/UFSCAR. São Carlos, São Paulo, Brasil. E-mail: quelamanna@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Enfermagem, ao longo dos anos, vem desenvolvendo métodos e instrumentos para uma melhor atuação de seus profissionais e, conseqüentemente, para que os pacientes sob seus cuidados alcancem melhores resultados.

Os sistemas de classificação em Enfermagem surgiram como importantes instrumentos para os enfermeiros no contexto do processo de Enfermagem. Estes consistem em linguagens padronizadas elaboradas com vistas a otimizar a atuação dos profissionais da Enfermagem e melhorar a qualidade do cuidado prestado.¹

Entre os sistemas de classificação de Enfermagem desenvolvidos está a Classificação das Intervenções de Enfermagem - NIC, que é considerada um dos maiores avanços em termos de sistemas de classificação de intervenções de Enfermagem. Na NIC uma intervenção é considerada um tratamento realizado pela Enfermagem, sendo que uma intervenção é formada por várias atividades.²

Contudo, tais intervenções são genéricas e é necessário se considerar a especificidade de cada paciente. O foco de interesse do presente estudo foi o paciente que se encontra no pós-operatório de prostatectomia.

As alterações da próstata ocorrem em um número considerável de homens a partir dos 60 anos de idade e o tratamento cirúrgico é uma opção frequentemente indicada nestes casos.³

Diante da tendência atual de manter pelo mínimo tempo possível o paciente no hospital, autores chamam a atenção para o risco dos pacientes receberem alta sem as informações necessárias para o autocuidado no domicílio.⁴ Desta forma, torna-se fundamental que a Enfermagem lance mão de estratégias para assegurar o preparo do paciente submetido à cirurgia para a alta.

O reconhecimento do importante papel do enfermeiro junto aos pacientes submetidos à prostatectomia, mais especificamente no preparo para o autocuidado após a alta hospitalar e da NIC como um instrumento de grande valor para o planejamento do cuidado levou à condução do presente estudo cujo objetivo é analisar a aplicabilidade de intervenções da NIC no preparo para a alta de pacientes submetidos à prostatectomia.

METODOLOGIA

Estudo descritivo não experimental que incluiu uma revisão da literatura científica

para a identificação de intervenções de Enfermagem para a alta de pacientes submetidos à prostatectomia e a comparação das intervenções identificadas na literatura com intervenções da NIC por meio da realização de *cross mapping*.

Foram consultadas as bases eletrônicas de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line* – MEDLINE (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi>), além da Biblioteca Cochrane e Literatura da América Latina e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS (www.bireme.br). As palavras chave utilizadas na MEDLINE e Biblioteca Cochrane foram *prostatectomy* e *transurethral resection of the prostate* combinadas, cada uma, com as palavras *discharge* e *nursing* e com as palavras *perioperative period*, *discharge* e *nursing*. Na LILACS foram utilizadas as palavras prostatectomia e ressecção transuretral da próstata combinadas com *alta e enfermagem* e *período perioperatório*, *alta e enfermagem*.

Foram incluídos estudos publicados na forma de artigos, nas línguas inglesa, portuguesa ou espanhola, que abordavam os cuidados de Enfermagem direcionados a pacientes submetidos à prostatectomia, com resumos disponíveis na base de dados.

A identificação dos documentos de interesse foi realizada a partir da leitura dos resumos. Na base dados MEDLINE foram levantados 29 documentos, dos quais 16 foram considerados de interesse, de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos. Na biblioteca Cochrane foram identificados 33 documentos sendo que apenas um foi considerado de interesse. Na LILACS foram identificados 8 documentos, nenhum foi considerado de interesse.

A busca dos artigos na íntegra foi realizada pelo acesso a *links* apresentados na base de dados consultada e ao portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, por meio de computadores internos à Universidade Federal de São Carlos – UFSCar. Os artigos foram ainda buscados pelo sistema de comutação bibliográfica (COMUT) na Biblioteca Comunitária da UFSCar e em visita à Biblioteca Central da Universidade de São Paulo – USP, campus de Ribeirão Preto.

Dos 17 (100,0%) artigos considerados de interesse, 15 (88,2%) foram obtidos na íntegra. Estes foram analisados a partir de uma leitura detalhada, com registro das informações: título, autores, país em que foi desenvolvido, objetivos, metodologia, síntese dos resultados e conclusões. Para fins de organização, os dados identificados na

literatura que designavam ações de cuidados de enfermagem, tanto aqueles mais gerais quanto os mais específicos foram denominados ações de enfermagem. Identificou-se ações de enfermagem para a alta dos pacientes submetidos à prostatectomia em 11 destes 15 artigos.

•A seleção das intervenções da NIC

Na NIC, as intervenções foram selecionadas por meio de consulta à lista de intervenções apresentada para a especialidade de Enfermagem Urológica; consulta às intervenções na ligação NANDA/NIC; a partir da identificação de diagnósticos de enfermagem da *North American Nursing Diagnosis Association* - NANDA para pacientes prostatectomizados em livros texto (Conhecimento Deficiente, Eliminação Urinária Prejudicada, Disfunção Sexual, Controle Ineficaz do Regime Terapêutico, Padrões de Sexualidade Ineficazes, Pesar, Dor Aguda)^{3,5-6}; e identificadas pelos autores a partir de consultas diretas aos domínios e classes da NIC, somando 32 intervenções.²

A partir das ações de enfermagem identificadas nos artigos analisados, duas novas intervenções da NIC foram ainda incluídas: Cuidados na admissão e Coordenação do pré-operatório, totalizando 34 intervenções.

•Cross-mapping

O *cross-mapping* consiste em uma ferramenta que permite a comparação de termos, como por exemplo, entre linguagens padronizadas de Enfermagem ou entre estas e

a linguagem utilizada no cotidiano dos serviços.⁷

Autores afirmam ser esta uma ferramenta de grande valor por permitir demonstrar que os dados já existentes podem ser mapeados nas classificações de Enfermagem e adaptados para a linguagem padronizada.⁸

Neste estudo, para a realização do *cross-mapping* foram adaptadas as regras descritas por Coenen, Ryan e Sutton⁷ quais sejam:

- Proceder do título das intervenções da NIC para as atividades da NIC;
- Usar o contexto dos diagnósticos de enfermagem;
- Mapear significados *versus* palavras;
- Usar a intervenção mais específica da NIC.

O propósito inicial era mapear as ações de enfermagem identificadas na literatura com as atividades das intervenções da NIC. No entanto, após análise dos primeiros dados chegou-se à conclusão de que o *cross mapping* realizado com as atividades da NIC tornava-se limitado, uma vez que as ações de enfermagem identificadas na literatura nem sempre correspondiam às atividades da intervenção da NIC, mas muitas vezes ao contexto do título e da definição da intervenção da NIC. Portanto, o *cross mapping* foi realizado considerando-se a correspondência entre o dado obtido na literatura e o contexto da intervenção da NIC.

RESULTADOS

A caracterização dos estudos levantados quanto ao autor, ano de publicação, país onde

foi desenvolvido e tipo de estudo é apresentada na Figura 1.

Autor(es)	Ano de publicação	País onde foi desenvolvido	Tipo de estudo
Borch et al.	2007	Estados Unidos	Estudo de caso
Fagermoen; Hamilton	2006	Noruega	Descritivo
Starnes e Sims	2006	Estados Unidos	Atualização
Davison et al.	2005	Canadá	Descritivo
Hunter et al	2004	Canadá	Revisão sistemática
Moore; Estey	1999	Inglaterra	Descritivo
Gray; Allensworth	1999	Estados Unidos	Descritivo
Robinson et al.	1999	Estados Unidos	Descritivo
Chang et al.	1998	China	Experimental
Leibman et al.	1998	Estados Unidos	Descritivo
Churchill	1997	Estados Unidos	Atualização

Figura 1. Distribuição dos estudos segundo o autor, ano de publicação, país onde foi desenvolvido e tipo de estudo. São Carlos, 2009.

Na Figura 2 são apresentados os temas relativos às intervenções levantadas nos artigos de acordo com o tipo de estudo.

Tema abordado	Tipos de Estudos (n)					Total (n)
	D	E	A	RS	EC	
Orientações sobre os cuidados com o cateter urinário	3	—	2	—	1	6
Provimento de informação escrita	3	—	-	—	1	4
Reforço de informação escrita/oral	2	—	1	—	1	4
Preparo para a alta com início no período pré-operatório	1	—	1	—	1	3
Orientações quanto à restrição de atividades	-	—	2	—	1	3
Informações sobre complicações e possíveis condutas	2	—	1	—	—	3
Outros	2	—	1	—	—	3
Combinação de informação escrita e oral	2	—	-	—	—	2
Efetividade de exercícios da musculatura pélvica para tratamento da incontinência urinária	—	1	—	1	—	2
Provimento de informações sobre sinais e sintomas esperados	2	—	—	—	—	2
Orientações sobre ingestão hídrica	1	—	1	—	—	2
Identificação de expectativas do paciente	1	—	—	—	—	1
Monitoração do autocuidado	1	—	—	—	—	1
Cuidados com a incisão cirúrgica	—	—	—	—	1	1
Orientações sobre medicação	—	—	—	—	1	1
Cuidados para e prevenção e controle da constipação	—	—	1	—	—	1
Ensino pré e pós operatório em casos de alta em 24 horas	1	—	—	—	—	1
Orientações quanto ao retorno médico	—	—	1	—	—	1

D=descritivo; E=experimental; A=atualização; RS=revisão sistemática; EC=estudo de caso

Figura 2. Distribuição dos temas abordados nos artigos segundo o tipo de estudo (frequência absoluta). São Carlos, 2009.

Na Figura 3 estão apresentados os títulos das 24 intervenções da NIC que possuem atividades mapeadas com as ações de enfermagem levantadas na literatura científica, ou seja, aplicáveis na alta do paciente prostatectomizado.

Intervenções da NIC com correspondente na literatura	
Aconselhamento nutricional	Cuidados na incontinência urinária
Aconselhamento sexual	Ensino: Indivíduo
Administração de analgésico	Ensino: medicação prescrita
Apoio ao cuidador	Ensino: procedimento/tratamento
Assistência no autocuidado	Ensino: processo de doença
Controle da Dor	Escutar ativamente
Controle da eliminação urinária	Exercícios para a musculatura pélvica
Controle de infecção	Orientação quanto ao sistema de saúde
Coordenação do pré-operatório	Plano de alta
Cuidado com sondas e drenos	Promoção do envolvimento familiar
Cuidados com local de incisão	Proteção contra Infecção
Cuidados na admissão	Reeducação vesical

Figura 3. Intervenções da NIC que possuem atividades mapeadas com as ações de enfermagem levantadas na literatura científica. São Carlos, 2009.

As intervenções da NIC previamente selecionadas e que não apresentaram correspondência com as ações de enfermagem levantadas na literatura foram: Assistência à Analgesia Controlada pelo Paciente, Assistência na Automodificação, Biofeedback, Sondagem Vesical, Controle Hídrico, Cuidados com Sondas: Urinário, Facilitação do Processo de Pesar, Modificação do Comportamento; Treinamento do Hábito Urinário e Controle do ambiente.

DISCUSSÃO

A partir dos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos foram identificados artigos que abordavam aspectos da alta do paciente submetido à prostatectomia de 1997 a 1999, incluindo um estudo experimental que buscou identificar o efeito de exercícios para a

musculatura pélvica no retorno à continência urinária após ressecção transuretral da próstata⁹ e um estudo não experimental que teve como objetivo fornecer orientações para o cuidado de enfermagem a pacientes submetidos à eletrovaporização da próstata.¹⁰

Após um intervalo de 5 anos, de 2004 até 2007 essas bases apresentaram novos estudos com foco na alta, incluindo uma revisão sistemática da literatura sobre a efetividade dos exercícios da musculatura pélvica sobre o retorno à continência urinária de pacientes submetidos à prostatectomia radical ¹¹, além de abordagens sobre cuidados a pacientes submetidos à prostatectomia laparoscópica robótica ¹²⁻¹³, prostatectomia radical ¹⁴ e transuretral.⁴

O encurtamento do tempo de permanência do paciente no hospital, relatado já em

Napoleão AA, Mata LRF da, Vianna MC et al.

estudos de 1997 e 1998¹⁵⁻¹⁶, especialmente a partir da introdução de tecnologias menos invasivas, demonstrou ter sido uma tendência crescente e que foi instituída na atualidade.³⁻⁴

Observa-se que a grande maioria dos estudos foi realizada nos Estados Unidos (n=6), seguida do Canadá (n=2). Em relação ao ano de publicação, 6 estudos foram publicados entre 1997 e 1999 e 5 estudos entre 2004 e 2007. Quanto ao tipo de estudo houve predominância de estudos descritivos (n=6) (Figura 1).

Em relação às ações de enfermagem levantadas nos artigos, observa-se que são priorizados os cuidados com o cateter urinário^{10,12-13,15-17}, provimento de informações escritas^{4,13-14,17} e necessidade de reforço das informações escritas ou orais transmitidas.^{4,12-}

¹⁴ Neste contexto, autores enfatizam a necessidade de combinação de informações passadas na forma escrita com a informação oral.^{4,17}

O preparo para a alta com início no período pré-operatório foi uma possibilidade apontada também por diferentes autores.^{12-13,17} As demais intervenções levantadas são mais específicas e referem-se aos aspectos que devem ser abordados pelos enfermeiros no ensino para a alta em forma de informações, tais como, orientações quanto às restrições de atividades (Ex.: retorno ao trabalho, levantamento de peso, atividade sexual nas primeiras 6 semanas)^{12-13,15}, provimento de informações sobre sinais e sintomas esperados (Ex.: urina levemente sanguinolenta)^{10,18}, sinais e sintomas de complicações e como proceder diante delas (Ex.: febre, coágulos grandes de sangue na urina, dor que não cessa com medicação)^{10,15,18}, ensino de exercícios da musculatura do assoalho pélvico^{9,11} e orientações sobre ingestão hídrica (Ex.: ingerir no mínimo 8 copos de água por dia, não ingerir fluidos que possam causar a irritação da bexiga).^{10,15}

Foram categorizadas como *outros*, intervenções relativas ao ensino do paciente e familiares antes e imediatamente após o procedimento, quando a alta ocorrer dentro de 24 h após a cirurgia; a necessidade de manter uma regularidade da frequência urinária¹⁰ e orientação do paciente sobre o re-treinamento vesical.¹⁸

Em relação às evidências, Muir Gray¹⁹, categorizaram-nas quanto à sua força, em cinco níveis, quais sejam: nível 1 - evidência forte de, pelo menos, uma revisão sistemática de múltiplos estudos randomizados, controlados, bem delineados; nível 2 - evidência forte de, pelo menos, um estudo randomizado controlado, de delineamento

Applicability of nursing interventions classification...

apropriado e tamanho adequado; nível 3 - evidência de estudos bem delineados sem randomização, grupo único pré e pós-coorte, séries temporais ou caso-controle pareado; nível 4 - evidência de estudos bem delineados não experimentais, realizados em mais de um centro ou grupos de pesquisas; nível 5 - opinião de autoridades respeitadas, baseadas em evidências clínicas, estudos descritivos ou relatórios de comitês de especialistas.

De acordo com esta categorização, identifica-se que as ações de enfermagem para o preparo para a alta de pacientes submetidos à prostatectomia, levantadas no presente estudo, situam-se predominantemente no nível 5 de evidência, uma vez que a maioria provém de estudos descritivos realizados.

Em um nível mais desejável de evidência para possíveis intervenções na alta dos pacientes prostatectomizados, identificou-se a realização de exercícios de fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico com biofeedback imediatamente após a retirada do cateter urinário em pacientes submetidos à prostatectomia radical como algo que pode trazer benefícios em se tratando do manejo conservador da incontinência urinária. Este resultado é derivado de uma revisão sistemática da literatura, que se situa no nível 1 de evidência. No entanto, os autores chamam a atenção para o fato do mesmo ter sido obtido em apenas um dos ensaios analisados.¹¹

Em ensaio clínico controlado realizado na China⁹ os autores afirmam que os exercícios de fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico parecem ajudar na redução dos sintomas da incontinência urinária nas primeiras 4 semanas após a prostatectomia transuretral. Pelas características metodológicas deste estudo julga-se que o mesmo se situa no nível 3 de evidência.

Estes resultados apontam para a necessidade de realização de pesquisas em Enfermagem nessa temática que resultem em níveis de evidências mais fortes, incluindo estudos que reforcem a efetividade do provimento de informações escritas e orais aos pacientes e o melhor momento de prover essas informações.

Ressalta-se que a maioria das intervenções da NIC não apresenta atividades específicas, tais como as ações levantadas nos artigos para a alta do paciente prostatectomizado.

Desta forma, ao utilizar a NIC com a finalidade de fundamentar o preparo para a alta do paciente submetido à prostatectomia, o enfermeiro deve considerar a inserção de

Napoleão AA, Mata LRF da, Vianna MC et al.

atividades específicas nas diferentes intervenções, levando-se em conta a orientação contida na NIC de que títulos e definições das intervenções não devem ser modificados, devendo ser o cuidado individualizado por meio das atividades.²

O enfermeiro selecionará atividades adequadas e poderá modificar ou ainda acrescentar novas atividades, desde que haja coerência com a definição da intervenção.²

A intervenção da NIC *Cuidados com sondas e drenos* oferece um exemplo de atividade adequada ao preparo para a alta do paciente prostatectomizado, porém sem um detalhamento para este fim e para fins de registro do que foi ensinado. Trata-se da atividade: Ensinar ao paciente e à família o propósito da sonda/dreno e o cuidado exigido, quando adequado.

Julga-se ser necessário que o enfermeiro assegure que a equipe de enfermagem saiba qual é o cuidado exigido em relação ao cateter urinário do paciente prostatectomizado e o que deve ser abordado no ensino desse cuidado ao paciente (e/ou familiares). Espera-se ainda, que assegure se o paciente (e/ou a família) demonstrou estar apto à observação e realização desses cuidados após a alta e o registro exato do que foi abordado.

O presente estudo possibilitou identificar também que, algumas vezes, o dado obtido na literatura especificamente relacionado ao preparo para a alta do paciente prostatectomizado correspondia diretamente ao título da intervenção da NIC, como é o caso dos exercícios para a musculatura do assoalho pélvico. Neste caso, a NIC apresenta várias atividades que compõem essa intervenção, detalhando aspectos fundamentais do trabalho a ser realizado pelo enfermeiro com o paciente no que diz respeito ao ensino destes exercícios.

Outro aspecto importante de ser considerado é que foram identificadas 24 intervenções da NIC aplicáveis na lata do paciente submetido à prostatectomia, conforme pode ser observado na Figura 3.

Deve-se considerar a possibilidade de não terem sido publicados estudos para a alta de pacientes submetidos à prostatectomia que abranjam as intervenções de Enfermagem em sua totalidade.

Nesse sentido, identifica-se que a NIC pode sugerir ainda mais possibilidades de intervenções passíveis de realização pela equipe de Enfermagem para a alta do paciente submetido à cirurgia de próstata. A busca de evidências para a utilização destas

Applicability of nursing interventions classification...

intervenções, seja em estudos já realizados, seja pela realização de novos estudos sobre as mesmas é também aspecto fundamental a ser considerado em relação à aplicabilidade da NIC.

Diante da possibilidade de se comparar e relacionar todas as intervenções de Enfermagem para a alta de pacientes submetidos à prostatectomia levantadas na literatura com atividades de intervenções da NIC e considerando a relevância das bases de dados consultadas pode-se afirmar que as intervenções da NIC possuem aplicabilidade na elaboração de planos de cuidados para a alta de pacientes submetidos à prostatectomia. No entanto, identifica-se as intervenções da NIC que apresentaram atividades correspondentes às ações levantadas na literatura não se referem especificamente aos pacientes submetidos à prostatectomia.

A realização do mapeamento cruzado permitiu ainda, identificar que nem todas as atividades das intervenções da NIC utilizadas são aplicáveis para a alta do paciente submetido à prostatectomia, por não se aplicarem à situação, o que reforça que, ao utilizar a NIC, há a necessidade, por parte dos enfermeiros, de julgamento e escolha de intervenções e atividades pertinentes para utilização na elaboração de planos de cuidados para a alta destes pacientes.

Deve-se considerar também que, no presente estudo, apesar do percentual representativo dos estudos analisados na íntegra, não se trabalhou com a totalidade dos artigos identificados pelas autoras como passíveis de apresentarem intervenções pertinentes, o que pode ter limitado o número de intervenções e atividades de da NIC identificadas para mapeamento.

Outra importante consideração é referente à possibilidade da não existência de estudos sobre intervenções de Enfermagem para a alta de pacientes submetidos à prostatectomia que tenham sido divulgados em periódicos indexados nas bases de dados consultadas. Vale lembrar que as bases de dados utilizadas no presente estudo são aquelas citadas por diferentes autores como muito importantes em termos de divulgação do conhecimento para a área de Enfermagem e da saúde.²⁰⁻²¹

CONCLUSÃO

O presente estudo propôs identificar a aplicabilidade da NIC no planejamento da alta de pacientes submetidos à prostatectomia, comparando as intervenções propostas nesta taxonomia com ações de enfermagem identificadas na literatura científica por meio

Napoleão AA, Mata LRF da, Vianna MC et al.

de levantamento bibliográfico em importantes bases de dados científicas.

O mapeamento cruzado possibilitou identificar que a maioria das intervenções da NIC selecionadas contempla as intervenções identificadas na literatura científica.

Desta forma, considera-se que esta taxonomia seja aplicável no preparo para a alta do paciente submetido à prostatectomia, o que pode ser útil para os enfermeiros que desejarem utilizar a NIC para a elaboração de planos de cuidados para a alta destes pacientes.

Ressalta-se, no entanto, que as intervenções identificadas na literatura são correspondentes a várias intervenções da NIC, ou seja, não há uma intervenção da NIC específica para esta finalidade. Tal achado permite inferir que essa taxonomia apresenta intervenções aplicáveis de uma maneira geral, mas não específica as necessidades do paciente prostatectomizado. Desta forma, é necessário que enfermeiros tenham conhecimento prévio sobre as necessidades apresentadas pelos pacientes, as ações da Enfermagem adequadas a cada situação e também sobre a estrutura da NIC para que haja um planejamento adequado do cuidado, e uma otimização na utilização desta taxonomia.

A fim de uma maior eficiência do uso da NIC no preparo para a alta desses pacientes, sugere-se a elaboração de planos de alta sob a forma de catálogos ou impressos que contenham as intervenções da NIC que apresentaram correspondência com a literatura associadas às atividades específicas para as necessidades de prostatectomizados.

O estudo traz como contribuições a possibilidade de identificação das intervenções de Enfermagem estudadas mundialmente sobre o preparo para a alta de pacientes submetidos à cirurgia de próstata, a possibilidade de uso da NIC para fins de elaboração de planos de cuidados para a alta desta clientela, bem como a identificação das lacunas existentes quanto a realização de estudos sobre esta temática e ainda a necessidade de estudos que apresentem evidências mais fortes em relação a estas intervenções.

REFERÊNCIAS

1. Nóbrega MML da, Garcia TR, Furtado LG, Albuquerque CC, Lima CLH de. Terminologias de Enfermagem: da taxonomia da NANDA à classificação internacional para a prática de enfermagem. Rev Enferm UFPE On Line. 2008;2(4):390-96.

Applicability of nursing interventions classification...

2. McCloskey JC, Bulechek GM. Classificação das intervenções de enfermagem. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.
3. Smeltzer SC, Bare BG. Tratado de enfermagem medicocirúrgica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
4. Fagermoen MS, Hamilton G. Patient information at discharge - a study of a combined approach. Patient Educ Couns. 2006 Oct; 63(1-2):169-76.
5. Carpenito-Moyet LJ. Planos de cuidados de enfermagem e documentação. Diagnósticos de enfermagem e problemas colaborativos. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2006.
6. Doenges ME, Moorhouse MF, Geissler AC. Planos de cuidados de enfermagem. Orientações para o cuidado individualizado do paciente. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.
7. Coenen A, Ryan P, Sutton J. Mapping nursing interventions from a hospital information system to the Nursing Interventions Classification (NIC). Nursing diagnosis, Philadelphia, 1997Oct-Dec; 8(4): 145-51.
8. Lucena AF, Barros ALBL. Mapeamento cruzado: uma alternativa para a análise de dados em enfermagem. Acta Paul Enferm [periódico na Internet]. 2005 Mar [acesso em 2007 Nov 21];18(1):82-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21
9. Chang PL, Tsai LH, Huang ST, Wang TM, Hsieh ML, Tsui KH. The early effect of pelvic floor muscle exercise after transurethral prostatectomy. J Urol. 1998 Aug;160(2):402-05.
10. Gray M, Allensworth D. Electrovaporization of the prostate: initial experiences and nursing management. Urol Nurs. 1999 Mar;19(1):25-31.
11. Hunter KF, Moore KN, Glazener CMA. Conservative management for postprostatectomy urinary incontinence (Cochrane Review). In: The Cochrane Library, Issue 3, 2008. Oxford: Update Software.
12. Starnes DN, Sims TW. Care of the patient undergoing robotic-assisted prostatectomy. Urol Nurs. 2006 Apr;26(2):129-36.
13. Borch M, Hattala P, Baron B, Rust K, Simmons B, Leonhardt A, Kiernan M, Shayder D, Davey A, Yovanovich J. Laparoscopic radical robotic prostatectomy: a case study. Urol Nurs. 2007 Apr;27(2):141-43.
14. Davison BJ, Moore KN, MacMillan H, Bisailon A, Wiens K. Patient evaluation of a discharge program following a radical prostatectomy. Urol Nurs. 2004

Dec;24(6):483-9.

15. Churchill JA. Transurethral prostatectomy--new trends. *Geriatr Nurs*. 1997 Mar-Apr;18(2):78-80.

16. Leibman BD, Dillioglulugil O, Abbas F, Tanli S, Kattan MW, Scardino PT. Impact of a clinical pathway for radical retropubic prostatectomy. *Urology*. 1998 Jul;52(1):94-9.

17. Moore KN, Estey A. The early post-operative concerns of men after radical prostatectomy. *J Adv Nurs*. 1999 May;29(5):1121-129.

18. Robinson L, Hughes LC, Adler DC, Strumpf N, Grobe SJ, McCorkle R. Describing the work of nursing: the case of postsurgical nursing interventions for men with prostate cancer. *Res Nurs Health*. 1999 Aug;22(4):321-28.

19. Muir Gray JA. Evidence-based healthcare: how to make health policy and management decision. Edinburgh: Churchill Livingstone; 1997.

20. Coutinho M, Min LS. Como ter acesso à literatura médica. In: Drummond JP, Silva E, Coutinho M. *Medicina baseada em evidências*. São Paulo: Atheneu; 2002. p. 25-36.

21. Polit D, Beck CT, Hungler B. *Fundamentos de pesquisa em Enfermagem*. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2009/09/24

Last received: 2009/10/24

Accepted: 2009/10/24

Publishing: 2010/01/01

Address for correspondence

Anamaria Alves Napoleão
Rodovia Washington Luís, Km 235 – Campus
UFSCar
CEP: 13565-905 – São Carlos, São Paulo, Brasil