

## Construção e validação de um instrumento de enfermagem para avaliação da dispneia

Construction and validation of a nursing instrument for the evaluation of dyspnea

Construcción y validación de un instrumento de enfermería para la evaluación de la disnea

Taís dos Passos Sagica<sup>1\*</sup>, Viviane Albuquerque Farias<sup>1</sup>, Crislen de Melo Conceição<sup>1</sup>, Jean Vitor Silva Ferreira<sup>1</sup>, Amanda Carolina Rozario Pantoja<sup>2</sup>, Vanessa Kelly Cardoso Estumano<sup>3</sup>, Glória Yanne Martins de Oliveira<sup>3</sup>, Clarice Geórgia Monteiro Dias e Silva<sup>3</sup>, Cintia Yolette Urbano Pauxis Aben-Athar<sup>1</sup>, Aline Maria Pereira Cruz Ramos<sup>1</sup>.

### Instrumento de enfermagem para avaliação da dispneia

<b>Identificação</b>
Código: ____ Idade: ____ Diagnóstico Médico: _____
<b>Denominações</b>
<input type="checkbox"/> ortopneia <input type="checkbox"/> dispneia de esforço <input type="checkbox"/> dispneia paroxística noturna <input type="checkbox"/> flexopneia <input type="checkbox"/> asma cardíaca <input type="checkbox"/> platipneia <input type="checkbox"/> trepopneia
<b>Condições Associadas ao Surgimento da Dispneia</b>
<input type="checkbox"/> ansiedade <input type="checkbox"/> asma <input type="checkbox"/> câncer <input type="checkbox"/> refluxo gastroesofágico <input type="checkbox"/> hipertensão arterial <input type="checkbox"/> cardiomiopatias <input type="checkbox"/> doença genética <input type="checkbox"/> doenças intersticiais pulmonares <input type="checkbox"/> síndrome do marca- passo <input type="checkbox"/> obesidade <input type="checkbox"/> doenças isquêmicas <input type="checkbox"/> DPOC <input type="checkbox"/> doenças valvulares <input type="checkbox"/> gravidez
<b>História da Dispneia</b>
Ambiente de trabalho: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim, ofício: _____ Ambiente domiciliar: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim Amplitude do esforço: <input type="checkbox"/> leve <input type="checkbox"/> moderado <input type="checkbox"/> excessivo Queixas de familiares: <input type="checkbox"/> roncos <input type="checkbox"/> agitação durante o sono <input type="checkbox"/> tosse

<sup>1</sup> Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém - PA. \*E-mail: [thaispassos12@gmail.com](mailto:thaispassos12@gmail.com)

<sup>2</sup> Universidade da Amazônia (UNAMA), Belém - PA.

<sup>3</sup> Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB). Belém - PA.

SUBMETIDO EM: 6/2020

| ACEITO EM: 7/2020

| PUBLICADO EM: 10/2020

<b>História Clínica</b>										
Início: ____/____/____ Hora: ____:____ h										
Instalação: ( ) Súbita ( ) Progressiva										
Duração: manhã: ____:____h, tarde: ____:____h; noite: ____:____h										
Fatores Desencadeantes: ( ) Esforço ( ) Ambiente ( ) Clima ( ) Estresse										
Comparação subjetiva do usuário: _____										
Número de Crises: ( ) Manhã ; ( ) Tarde; ( ) Noite										
Fatores Acompanhantes: ( ) Tosse ( ) Edema ( ) Palpitações										
Fatores Que Melhoram: ( ) Medicamentos, Quais _____										
( ) Repouso										
( ) Posições										
( ) Tipo De Decúbito										
<b>Fatores que Desencadeiam a Dispneia</b>										
( ) ao sentar ( ) durante o banho ( ) caminhadas em solo plano ( ) ao deitar ( ) caminhada em rampas										
( ) ao levantar ( ) durante a ingestão hídrica ( ) subir escada ( ) durante e/ou após a fala										
<b>Escalas de Avaliação</b>										
<b>Escala Numérica</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nenhuma			Máxima							
<b>Escala MRC Modificada (Medical Research Council)</b>										
<b>Grau</b>	<b>Características definidoras</b>									
0	Sem dispneia, a não ser com exercícios extenuantes									
1	Falta de ar quando caminha depressa no plano ou sobe ladeira suave									
2	Anda mais devagar que uma pessoa da mesma idade no plano devido falta de ar ou tem de parar para respirar									
3	Para de respirar após caminhar uma quadra (90 a 120 m) ou após poucos minutos no plano									
4	Muito dispneico par sair de casa ou dispneico ao vestir-se									
<b>Sinais de Desconforto Respiratório</b>										
( ) Cianose ( ) Artralgia e letargia										
( ) Batimento de asas do nariz ( ) Tiragem supraclavicular e intercostal										
( ) Cansaço e/ou agitação ( ) Retração xifoide										
( ) Gemido expiratório ( ) Respiração paradoxal										
( ) Diminuição da perfusão periférica ( ) Fúrcula evidente										
<b>Classificação Quanto ao Ritmo</b>										
( ) taquipneia ( ) dispnéia suspirosa ( ) ritmo de Biot ( ) bradpneia										
( ) ritmo de Cantani ( ) ritmo de Kussmaul ( ) ritmo de Cheyne- stokes ( ) hiperpneia										

Plano de Cuidados					
Diagnóstico de enfermagem			Intervenções gerais		
<input type="checkbox"/> Mobilidade física prejudicada relacionada à falta de Condicionamento físico evidenciado por dispneia ao esforço.			<input type="checkbox"/> mensurar oximetria periodicamente <input type="checkbox"/> aferir sinais vitais <input type="checkbox"/> Aspirar vias aéreas <input type="checkbox"/> atentar para as queixas do usuário <input type="checkbox"/> atentar para depressão respiratória <input type="checkbox"/> controle da gasometria arterial <input type="checkbox"/> desenvolver um plano de manejo individualizado para reabilitação física <input type="checkbox"/> elevação da cabeceira <input type="checkbox"/> fornecer apoio emocional <input type="checkbox"/> fornecer oxigênio <input type="checkbox"/> fornecer oxigênio associado ao ar comprimido <input type="checkbox"/> manter o ambiente arejado <input type="checkbox"/> monitoração ácido-básica <input type="checkbox"/> mudança de decúbito <input type="checkbox"/> precaução para retirada autônoma de sondas <input type="checkbox"/> quantificar a frequência respiratória <input type="checkbox"/> relaxamento muscular progressivo <input type="checkbox"/> terapia com exercício: mobilidade articular e equilíbrio		
<input type="checkbox"/> Fadiga relacionada à condição fisiológica evidenciada por cansaço.					
<input type="checkbox"/> Padrão respiratório ineficaz relacionado à fadiga da musculatura respiratória evidenciada por dispneia ou / e bradpneia					
<input type="checkbox"/> Ventilação espontânea ineficaz relacionada à alteração do metabolismo evidenciado por dispneia					
<input type="checkbox"/> Privação de sono relacionado à apneia do sono evidenciado por inquietação e fadiga					
<input type="checkbox"/> Intolerância à atividade relacionada ao desequilíbrio entre a oferta e a demanda de oxigênio evidenciada por dispneia aos esforços					
<input type="checkbox"/> Troca de gases prejudicada relacionada ao desequilíbrio na relação ventilação-perfusão evidenciado por dispneia					
Outro: _____					
Gestão de cuidados					
<input type="checkbox"/> Distribuir as tarefas de acordo com a complexidade		<input type="checkbox"/> Atentar para o risco social do paciente		<input type="checkbox"/> Provisões de medicamento.	
<input type="checkbox"/> Checagem de procedimentos conforme a prescrição		<input type="checkbox"/> Acionar outros profissionais, nutricionista etc			
<input type="checkbox"/> Elaborar prescrição diária		<input type="checkbox"/> Realizar balanço de drenos e sonda			
Ficha de acompanhamento (modelo)					
Data/Assinatura	Período	Tipo de dispneia	Ritmo respiratório	Frequência Respiratória	Evolução geral
	M				
	T				
	N				
Intervenções de Enfermagem					

Fonte: SAGICA TP, et al. 2020.