

Acurácia do diagnóstico de enfermagem “disposição para melhora da esperança” em pacientes renais crônicos



Accuracy of nursing diagnosis "readiness for enhanced hope" in patients with chronic kidney disease

Precisión del diagnóstico de enfermería "disposición para una mejor esperanza" en pacientes renales crónicos

Renan Alves Silva^a
Geórgia Alcântara Alencar Melo^a
Joselany Áfio Caetano^a
Marcos Venícios Oliveira Lopes^a
Howard Karl Butcher^b
Viviane Martins da Silva^a

Como citar este artigo:

Silva RA, Melo GAA, Caetano JA, Lopes MVO, Butcher HK, Silva VM. Acurácia do diagnóstico de enfermagem “disposição para melhora da esperança” em pacientes renais crônicos. Rev Gaúcha Enferm. 2017;38(2):e65768. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.65768>.

doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.65768>

RESUMO

Objetivo: Analisar a acurácia do diagnóstico “Disposição para melhora da Esperança” em pacientes renais crônicos.

Método: Estudo transversal com 62 pacientes em clínica de hemodiálise entre agosto a novembro de 2015. Utilizou-se a Escala de Esperança de Herth para a construção das definições das características definidoras da *North American Nursing Diagnosis Association International*. Analisaram-se medidas de sensibilidade, especificidade, valor preditivo, razão de verossimilhança e *odds ratio* das características definidoras do diagnóstico.

Resultados: 82,22% apresentaram o diagnóstico. Verificou-se que as características definidoras “Expressa desejo de intensificar a coerência entre expectativas e desejos” e “Expressa o desejo de reforçar a resolução de problemas para alcançar as metas” aumentou em onze e cinco vezes, respectivamente, a chance de possuírem o diagnóstico.

Conclusão: “Expressa desejo de intensificar a coerência entre expectativas e desejos” e “Expressa o desejo de reforçar a resolução de problemas para alcançar as metas” apresentaram boas medidas de acurácia.

Palavras-chave: Esperança. Insuficiência renal crônica. Diagnóstico de enfermagem. Estudos de validação. Confiabilidade dos dados.

ABSTRACT

Objective: To analyse the accuracy of the nursing diagnosis readiness for enhanced hope in patients with chronic kidney disease.

Method: This is a cross-sectional study with 62 patients in the haemodialysis clinic conducted from August to November 2015. The Herth Hope Scale was used to create definitions of the defining characteristics of the North American Nursing Diagnosis Association International. We analysed the measures of sensitivity, specificity, predictive value, likelihood ratio, and odds ratio of the defining characteristics of the diagnosis.

Results: Of the characteristics, 82.22% presented the diagnosis. The defining characteristics “Expresses the desire to enhance congruency of expectations with desires” and “Expresses the desire to enhance problem solving to meet goals” increased the chance of having the diagnosis by eleven and five, respectively.

Conclusion: The characteristics, “Expresses desire to enhance congruency of expectations with desires” and “Expresses desire to enhance problem solving to meet goals” had good accuracy measures.

Keywords: Hope. Renal insufficiency, chronic. Nursing diagnosis Validation studies. Data accuracy.

RESUMEN

Objetivo: evaluar la precisión diagnóstica para mejorar la prestación de la Esperanza en pacientes con insuficiencia renal crónica.

Método: Estudio transversal de 62 pacientes sometidos a diálisis clínica entre agosto y noviembre de 2015. Se utilizó la Escala de Esperanza de Herth para la construcción de las definiciones de las características que definen la North American Nursing Diagnosis Association International. Medidas analizadas de sensibilidad, especificidad, valor predictivo, la razón de verosimilitud y la razón de probabilidad de las características definidoras del diagnóstico.

Resultados: El 82.22% fue diagnosticado. Se encontró que las características que definen “expresa voluntad de reforzar la coherencia entre las expectativas y los deseos” y “expresa el deseo de mejorar la resolución de problemas para alcanzar los objetivos” aumentó en once y en cinco veces, respectivamente, la probabilidad de tener el diagnóstico.

Conclusión: “Expresando la voluntad de reforzar la coherencia entre las expectativas y los deseos” y “expresa el deseo de mejorar la resolución de problemas para alcanzar los objetivos”, mostró buenas medidas de precisión.

Palabras clave: Esperanza. Insuficiencia renal crónica. Diagnóstico de enfermería. Estudios de validación. Exactitud de los datos.

^a Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Fortaleza, Ceará, Brasil.

^b Center for Nursing Classification and Clinical Effectiveness. College of Nursing. University of Iowa. Iowa City, Iowa, USA.

■ INTRODUÇÃO

A doença renal crônica é considerada um problema de saúde pública no Brasil, tendo em vista a elevada morbimortalidade, além do alto custo envolvido no tratamento. Há um número crescente de pacientes renais crônicos submetidos ao tratamento dialítico. Em 2010, havia 49.077 pacientes renais crônicos e em 2014 o número aumentou para 112.004⁽¹⁾.

Verifica-se um aumento exponencial da doença e do impacto nas esferas da vida pessoal e profissional do indivíduo, regimes terapêuticos complexos e alterações significativas nas atividades de vida diária que proporcionam o desenvolvimento de mecanismos de adaptação ou comportamentos de enfrentamento à doença e/ou ao tratamento dialítico, mostrando-se importantes para o seu bem-estar bio-psíquico-espiritual. Entre uma das estratégias apontadas pelos pacientes renais crônicos para o enfrentamento da doença e/ou tratamento verifica-se o aumento da esperança.

A esperança impulsiona o indivíduo a agir, mover-se, alcançar metas e cumprir objetivos perante o tratamento prescrito. Ainda, por mais que a esperança não tenha poder de cura, ela dá ânimo ao paciente para que ele continue a lutar e buscar uma melhor qualidade de vida⁽²⁾.

Durante o processo de cuidar, enfermeiros nefrologistas identificam que a maioria dos pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico possui um padrão de expectativas e desejos para mobilizar energia em benefício próprio que é suficiente para o bem-estar e que pode ser fortalecido, definido pela Taxonomia da North American Nursing Diagnosis Association, International (NANDA-I, Inc.) como Disposição para melhora da Esperança (00185).

Esse diagnóstico foi proposto pelas enfermeiras norte-americanas Margaret Lunney, Roberta Cavendish, Barbara Kravnyak Luise e Kathryn Richardson, e incluído na NANDA-I no ano de 2006⁽³⁾. É um diagnóstico de enfermagem de promoção de saúde contido no domínio de Princípios de Vida. Sabe-se que o diagnóstico de enfermagem Disposição para Melhora da Esperança apresenta duas esferas: generalizada e particularizada. Na primeira, esperança generalizada, existe um benefício futuro, porém incerto; enquanto que, na segunda, a esperança particularizada existe um objeto em particular⁽⁴⁾.

Em um estudo realizado com um grupo de apoio a mulheres mastectomizadas, verificou-se que 80% apresentaram o diagnóstico de enfermagem Disposição para Melhora da Esperança. Ainda, observou-se que as intervenções de enfermagem direcionadas a essa resposta teve por intuito fortalecer o apoio espiritual e a promoção da esperança⁽⁵⁾. No tocante ao desenvolvimento de estudos sobre a Dispo-

sição para melhora da esperança em pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico, percebe-se uma lacuna na produção científica nacional e internacional.

Esse diagnóstico é composto por oito características definidoras, a saber: *Expressa desejo de intensificar a capacidade de estabelecer metas alcançáveis; Expressa desejo de intensificar coerência entre expectativas e desejos; Expressa desejo de intensificar a crença nas possibilidades; Expressa desejo de intensificar a esperança; Expressa desejo de intensificar a espiritualidade; Expressa desejo de intensificar a interconexão com os outros; Expressa desejo de reforçar a resolução de problemas para alcançar metas; Expressa desejo de reforçar o sentimento de sentido à vida*⁽³⁾.

Estudos salientam que um único dado clínico não é suficiente para se chegar a um diagnóstico com segurança. Por isso, estudos de acurácia diagnóstica tornam-se decisivos para identificar um conjunto de características definidoras e avaliar a relação específica desses indicadores com as hipóteses diagnósticas mais plausíveis para determinados contextos de saúde⁽⁶⁾.

Com isso, estudos de acurácia dos diagnósticos de enfermagem são primordiais para uma inferência diagnóstica adequada. Assim, o conhecimento dos indicadores clínicos que possuem melhor capacidade de predição para determinado diagnóstico permite ao enfermeiro uma maior precisão na escolha e direcionamento das intervenções a serem implementadas na prática clínica e favorece o alcance de metas ou resultados de enfermagem⁽⁷⁾.

Nesse sentido, torna-se imprescindível desenvolver estudos de acurácia diagnóstica, pois baseados em um julgamento clínico define-se o grau de relevância, especificidade e consistências dos indicadores clínicos através de medidas de acurácia diagnóstica. Considerando que para fortalecer a Esperança enfermeiros nefrologistas devem conhecer os indicadores clínicos preditivos do diagnóstico de interesse para planejar o cuidado, propondo intervenções que fortaleçam os resultados e metas alcançáveis de forma eficaz e imediata a sua condição clínica⁽⁸⁾.

Como questão norteadora definiu-se: Qual a acurácia do diagnóstico de enfermagem Disposição para melhora da Esperança em pacientes renais crônicos? Destarte, o objetivo deste estudo foi analisar a acurácia do diagnóstico de enfermagem Disposição para Melhora da Esperança em pacientes renais crônicos.

■ MÉTODOS

Estudo transversal desenvolvido com pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico de uma clínica privada conveniada ao Sistema Único de Saúde da cidade de Patos – Paraíba.

Para participar do estudo, os pacientes renais crônicos deveriam ter idade superior a 18 anos, serem cadastrados e acompanhados pela unidade nefrológica durante o período de agosto a novembro de 2015 e apresentarem capacidade cognitiva para participar da pesquisa verificada por meio da avaliação semiológica global. Nesse período, 62 pacientes atenderam aos critérios e foram selecionados para participar do trabalho. Optou-se por não incluir pacientes com deficiência auditiva, com menos de seis meses de tratamento e hemodinamicamente instáveis.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista durante as sessões de hemodiálise, haja vista que os pacientes dialisam em torno de três a quatro horas por sessão.

Utilizou-se a escala de esperança de Herth para a identificação das características definidoras propostas pela NANDA-I correlacionando cada característica a uma afirmativa da escala, com exceção de “Eu me sinto sozinho(a)”, “Eu tenho medo do futuro”, “Eu me sinto muito forte” e “Eu acredito no valor de cada dia”, visto que são frases consideradas contrárias ao constructo que a escala de esperança de Herth deseja medir.

Das doze afirmativas presentes na escala de esperança de Herth, foram selecionadas oito, que tinham maior correlação com as características definidas pela NANDA-I para o diagnóstico de interesse (Quadro 1). Vale ressaltar que essa escala já foi submetida à adaptação transcultural⁽⁹⁾ e possui confiabilidade comprovada em estudos⁽¹⁰⁻¹²⁾ para a avaliação do nível de esperança em pacientes renais crônicos.

A Escala de Esperança de Herth é composta por 12 itens do tipo Likert de quatro pontos, tendo como opções de escolha “concordo completamente”, “concordo”, “discordo”

e “discordo completamente”. Em que um indica “discordo completamente” e quatro indica “concordo completamente”. O escore total varia de 12 a 48, sendo que quanto maior o escore, mais alto o nível de esperança.

Considerou-se que as características definidoras estavam presentes quando os entrevistados concordavam e concordavam completamente com a respectiva afirmativa na escala de esperança de Herth.

Além da aplicação da escala de esperança de Herth, o instrumento contemplou dados de identificação, condições clínicas atuais, doenças de base, tempo de tratamento dialítico e tipo de acesso vascular para hemodiálise. Com base nas recomendações para análise da acurácia diagnóstica⁽⁶⁾, os resultados da coleta foram analisados pelos autores do estudo, cumprindo as etapas de raciocínio diagnóstico para a definição da presença do diagnóstico de interesse, bem como de suas características definidoras.

Quanto à presença do diagnóstico de enfermagem Disposição para melhora da Esperança, utilizou-se a mediana de 36 pontos; medida encontrada na maioria dos estudos com pacientes acometidos com condição crônica semelhante a deste estudo⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Os dados foram analisados com apoio do *software* R versão 2.12. Os dados sociodemográficos, condições clínicas atuais, doenças de base, tempo de tratamento dialítico, tipo de acesso vascular para hemodiálise e as respostas referentes às características definidoras de interesse foram considerados variáveis independentes, enquanto o diagnóstico de enfermagem em estudo foi considerado variável desfecho, a partir dos dados relacionados à pontuação final da escala.

Características definidoras	Itens da Escala de Esperança de Herth
Expressa desejo de intensificar a capacidade de estabelecer metas alcançáveis	Eu tenho planos a curto e longo prazo
Expressa desejo de intensificar a coerência entre expectativas e desejos	Eu me sinto otimista quanto à vida
Expressa desejo de intensificar a crença nas possibilidades	Eu consigo ver possibilidades em meio a dificuldades
Expressa desejo de intensificar a esperança	Eu posso me lembrar de tempos felizes e prazerosos
Expressa desejo de intensificar a espiritualidade	Eu tenho fé que conforta
Expressa desejo de intensificar a interconexão com os outros	Eu me sinto capaz de dar e receber afeto
Expressa desejo de reforçar a resolução de problemas para alcançar as metas	Eu sei onde eu quero ir
Expressa desejo de reforçar o sentimento de sentido à vida	Eu sinto que minha vida tem valor e utilidade

Quadro 1 – Analogia entre as características definidoras do diagnóstico de enfermagem Disposição para melhora da Esperança e os itens da Escala de Esperança de Herth

Fonte: Construída pelos autores do estudo, 2015.

Procedeu-se à apresentação dos resultados em tabelas, sendo utilizado o teste de *Kolmogorov-Smirnov* para verificação da normalidade dos dados ordinais. Realizou-se análise descritiva com a apresentação de percentuais, medidas de tendência central e de dispersão. Na análise inferencial foram aplicados os testes de Qui-quadrado para verificar a associação entre as variáveis ou o teste de Fisher, quando as frequências esperadas eram menores que cinco.

Para estimativa da magnitude do efeito foram calculadas as razões de prevalência e seus intervalos de confiança de 95%. As análises de diferença de média e mediana foram realizadas utilizando-se o teste t e o teste de *Mann-Whitney*, respectivamente. Medidas de sensibilidade, especificidade, valor preditivo, razão de verossimilhança e *odds ratio* diagnóstica das características definidoras do diagnóstico de interesse foram analisados para a investigação da acurácia, sendo definido o ponto de corte de 60%, visto que os indicadores contidos nesse diagnóstico são respostas psicossociais consideradas comuns nos pacientes renais crônicos. O nível de significância para as inferências estatísticas foi estabelecido em 0,05.

A sensibilidade é a proporção de sujeitos com o diagnóstico de enfermagem para os quais a característica definidora está presente. A especificidade é a proporção de sujeitos sem o diagnóstico de enfermagem para os quais a característica definidora está ausente. A Razão de verossimilhança positiva e Razão de verossimilhança negativa expressam quantas vezes é mais (menos) provável identificar a presença/ausência de um indicador clínico em pessoas com o diagnóstico, em comparação com aqueles sem o diagnóstico.

A pesquisa atendeu aos preceitos éticos de estudos nacionais e internacionais após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa sob o protocolo nº 1.113.271/2015.

■ RESULTADOS

Dos 62 pacientes, o tempo médio de tratamento dialítico foi de 5,2 anos. A maioria (51,6%) era do sexo masculino, católica (72,6%), com idade entre 41 e 60 anos (média= 50 anos). Entre eles, 46,8% informaram ser brancos e com tempo médio de escolaridade de 7,6 anos (variando de 0 a 19 anos). Em relação à situação trabalhista, 51,6% encontravam-se ativos e 88,7% possuíam renda de até um salário mínimo. Quanto à situação conjugal, 53,2% possuíam companheiro fixo e 45,2% acompanhante durante as sessões de hemodiálise.

As características definidoras que apresentaram percentual superior a 70% foram *Expressa desejo de intensificar a espiritualidade*; *Expressa desejo de reforçar o sentimento de sentido à vida*; *Expressa desejo de intensificar a interconexão com os outros*; *Expressa desejo de intensificar a esperança*; *Expressa desejo de intensificar a crença nas possibilidades*; *Expressa desejo de intensificar a coerência entre as expectativas e desejos*; e *Expressa desejo de reforçar a resolução de problemas para alcançar as metas* (Tabela 1). No tocante ao diagnóstico de enfermagem *Disposição para melhora da esperança*, foi identificado em 82,22% dos pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico.

Quanto às características definidoras que apresentaram significância estatística com a *Disposição para melhora da esperança*, constatou-se *Expressa desejo de intensificar a capacidade de estabelecer metas alcançáveis* ($p=0,021$); *Expressa desejo de intensificar a coerência entre expectativas e desejos* ($p<0,001$); *Expressa desejo de intensificar a espiritualidade* ($p=0,030$); *Expressa desejo de reforçar a resolução de problemas para alcançar as metas* ($p=0,010$); *Expressa desejo de reforçar o sentimento de sentido à vida* ($p=0,030$) (Tabela 2).

Tabela 1 – Prevalência das características definidoras e do diagnóstico de enfermagem *Disposição para melhora da Esperança* em pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico (N=62). Patos, Paraíba, Brasil, 2016

Características definidoras	N	%
Expressa desejo de intensificar a espiritualidade	61	98,3
Expressa desejo de reforçar o sentimento de sentido à vida	61	98,3
Expressa desejo de intensificar a esperança	60	96,7
Expressa desejo de intensificar a interconexão com os outros	60	96,7
Expressa desejo de intensificar a crença nas possibilidades	58	93,5
Expressa desejo de intensificar a coerência entre as expectativas e desejos	48	77,4
Expressa desejo de reforçar a resolução de problemas para alcançar as metas	47	75,8
Expressa desejo de intensificar a capacidade de estabelecer metas alcançáveis	41	66,1
Total	62	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Com relação às medidas de acurácia diagnóstica das características definidoras do diagnóstico de enfermagem de interesse, observou-se que todos os indicadores apresentaram boas medidas de sensibilidade. No tocante à especificidade, entre as características que apresentaram percentual maior que 60%, destacou-se *Expressa desejo de intensificar a coerência entre as expectativas e desejos* com 63,64% (Tabela 3).

Encontrou-se como melhor razão de verossimilhança para a *Disposição para melhora da esperança* a característica definidora *Expressa desejo de intensificar a coerência entre expectativas e desejos* (2,37), seguida de *Expressa desejo de intensificar a espiritualidade* (1,100), *Expressa desejo de reforçar a resolução de problemas para alcançar as metas* (1,812),

Expressa desejo de reforçar o sentimento de sentido à vida (1,100). Ainda, constatou-se que a presença das características definidoras *Expressa desejo de intensificar a coerência entre as expectativas e desejos* e *Expressa desejo de reforçar a resolução de problemas para alcançar as metas* aumentou em onze e cinco vezes mais, respectivamente, a chance dos indivíduos possuírem o diagnóstico de enfermagem quando essas características estiverem presentes (Tabela 3).

■ DISCUSSÃO

O perfil sociodemográfico da amostra foi corroborado por estudos desenvolvidos em outros estados brasileiros, que apresentaram um perfil tipicamente masculino (52,6%),

Tabela 2 – Relação entre o diagnóstico de enfermagem *Disposição para melhora da Esperança* e suas características definidoras em pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico (N=62). Patos, Paraíba, Brasil, 2016

Características definidoras	Disposição para melhora da Esperança		P
	Sim	Não	
Expressa desejo de intensificar a capacidade de estabelecer metas alcançáveis			
Presente	37	4	0,021
Ausente	14	7	
Expressa desejo de intensificar a coerência entre as expectativas e desejos			
Presente	44	4	<0,001
Ausente	7	7	
Expressa desejo de intensificar a crença nas possibilidades			
Presente	48	10	0,694
Ausente	3	1	
Expressa desejo de intensificar a esperança			
Presente	49	11	0,504
Ausente	2	0	
Expressa desejo de intensificar a espiritualidade			
Presente	51	10	0,030
Ausente	0	1	
Expressa desejo de intensificar a interconexão com os outros			
Presente	49	11	0,504
Ausente	2	0	
Expressa desejo de reforçar a resolução de problemas para alcançar as metas			
Presente	42	5	0,010
Ausente	9	6	
Expressa desejo de reforçar o sentimento de sentido à vida			
Presente	51	10	0,030
Ausente	0	1	

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

** Teste Exato de Fisher.

Tabela 3 – Medidas de acurácia diagnóstica para as características definidoras do diagnóstico de enfermagem Disposição para melhora da Esperança em pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico (N=62). Patos, Paraíba, Brasil, 2016

Características definidoras	S	E	RVP	RVN	ORD
Expressa desejo de intensificar a capacidade de estabelecer metas alcançáveis	78,69	9,09	0,866 (0,689 -1,087)	2,34 (0,34 -16,15)	0,369 (0,043 -3,15)
Expressa desejo de intensificar a coerência entre as expectativas e desejos	86,27	63,64	2,37 (1,077- 5,224)	0,216 (0,009-0,49)	11,00 (2,54- 47,58)
Expressa desejo de intensificar a crença nas possibilidades	78,69	9,09	0,866 (0,689 -1,087)	2,34 (0,34 -16,15)	0,369 (0,043 -3,15)
Expressa desejo de intensificar a esperança	96,08	0,00	0,961 (0,90 – 1,016)	-	0,000
Expressa desejo de intensificar a espiritualidade	100	9,09	1,100 (0,913 – 1,326)	-	0,000
Expressa desejo de intensificar a interconexão com os outros	96,08	0,00	0,961 (0,90 – 1,016)	-	0,000
Expressa desejo de reforçar a resolução de problemas para alcançar as metas	82,35	54,55	1,812 (0,937 – 3,54)	0,324 (0,14 -0,72)	5,6 (1,39 - 22,4)
Expressa desejo de reforçar o sentimento de sentido à vida	100	9,09	1,100 (0,913 – 1,326)	-	0,000

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Sensibilidade (S), Especificidade (E), Razão de Verossimilhança Positiva (RVP), Razão de Verossimilhança Negativa (RVN) e Odds Ratio Diagnóstica (ORD)

com idade média entre 23 e 59 anos, escolaridade entre 1 e 9 anos, de etnia branca, com parceiros fixos e católicos. Quanto à situação trabalhista, este estudo diverge dos demais, pois, constatou-se que a maioria se encontrava em situação ativa (51,6%). O trabalho exprime relevância na vida das pessoas como a autorrealização profissional, bem como de ordem financeira na manutenção da instituição familiar⁽¹⁰⁾.

Dos pacientes avaliados, observa-se que por mais que a clínica apresente um perfil predominantemente jovem, estes já estão em tratamento dialítico há mais tempo do que em outro estudo, no qual o tempo de tratamento dialítico varia entre 26 e 42 meses.

Em um estudo realizado na cidade de Fortaleza-Ceará, Brasil, verificou-se que 80% dos pacientes renais crônicos acompanhados em uma clínica privada apresentaram o diagnóstico de Disposição para melhora da Esperança. Dentre as características definidoras utilizadas para a inferência diagnóstica, constatou-se que *Expressa desejo de reforçar a resolução de problemas para alcance de metas* e *Expressa desejo de intensificar a crença nas possibilidades* apresentaram maior prevalência⁽¹¹⁾. Nesse sentido, verifica-se que as características definidoras apresentadas nesta pesquisa apresentaram percentuais semelhantes aos de outros estudos. Constatou-se que os pacientes renais crônicos expressam desejos e expectativas mobilizando energia em benefício próprio em busca de uma melhor qualidade de vida.

A característica definidora *Expressa desejo de intensificar a espiritualidade* está relacionada às estratégias de enfrentamento adotadas por meio da fé. A espiritualidade é definida como o esforço para uma experiência de conexão consigo mesmo, a conexão com os outros e a natureza e a ligação com um ser transcendente, ou seja, ela não está diretamente relacionada à prática de uma religião⁽¹²⁾. Dessa forma, sentir-se bem espiritualmente é considerado um indicador, no qual uma pessoa lida com desafios, e desempenha um papel nos resultados de saúde igual ou maior do que sua própria espiritualidade⁽¹³⁾.

Estudos apontam que os pacientes renais crônicos podem intensificar a espiritualidade de duas formas, seja ela existencial e/ou religiosa, aumentando, assim, o sentido da vida. Percebe-se que ela influencia os estilos de enfrentamento controlando o estresse advindo da doença, bem como regulando a saúde mental e a qualidade de vida⁽¹⁴⁾. Em um estudo realizado no Irã⁽¹⁴⁾, constatou-se que o sentimento de pertencer a um ser sublime e ser apoiado por Deus são as formas que as pessoas religiosas usam para sofrer menos estresse durante a exposição a eventos angustiantes em sua vida, favorecendo a adaptação física, psíquica, social e espiritual.

O desejo de reforçar o sentimento de sentido à vida destaca-se entre os pacientes renais crônicos dialíticos, uma vez que está relacionado ao valor e utilidade que o in-

divíduo julga ter perante a si mesmo e aos outros em busca de aumentar seu propósito de vida.

Destarte, reforçar o sentimento de sentido à vida é definido como atitudes relacionadas ao existencialismo, o qual diz respeito ao sentido que o indivíduo dá a sua vida, a seleção de valor para com ela e o objetivo de vida⁽¹⁵⁾. No paciente renal crônico, esse sentimento torna-se algo extremamente necessário, pois projeta e direciona a meta para a vida acreditando que o futuro é mais essencial que o passado, fazendo-se necessário para o crescimento pessoal e a formação de relacionamentos positivos ao longo dos anos de recuperação, como as amizades construídas no ambiente da terapia, seja com a equipe multiprofissional, seja com outros pacientes.

Nesse sentido, verifica-se que o desejo de reforçar o sentimento de sentido à vida é considerado um elemento fundamental para aumentar a interconexão com os outros, visto que, neste estudo, essa característica apresentou uma prevalência de 96,7% na população estudada. Dessa forma, o suporte social torna-se um recurso essencial, uma vez que a participação da família favorece a melhor aceitação dos mesmos em relação à doença e ao tratamento⁽¹⁶⁾.

O suporte emocional afeta diferentemente a saúde dos indivíduos, já que a rede de apoio familiar, de amigos e companheiros frequentemente gera melhores condições de saúde física e mental entre os renais crônicos, tendo em vista os recursos emocionais que dela se obtém, melhorando seu estado de humor⁽¹⁷⁾. Embora essa característica não tenha apresentado associação estatisticamente significativa com o diagnóstico de interesse, é inegável que o suporte social oferecido aos pacientes renais crônicos e a forma como ele o percebe são fundamentais para o desenvolvimento de estratégias que auxiliem na manutenção e preservação da qualidade de vida, atenuando o sofrimento em face da doença que tanto o fragiliza e o torna dependente⁽¹⁸⁾.

No tocante à característica definidora *Expressa o desejo de intensificar a coerência entre as expectativas e desejos*, constata-se que está diretamente relacionada ao otimismo, motivação e interesse pela vida. Neste trabalho, essa característica apresentou boas medidas de sensibilidade (86,27%) e razoável especificidade (63,64%) para esse diagnóstico. Ainda, verifica-se que a presença desse indicador aumentou em 11 vezes mais a chance da Disposição para melhora da esperança.

O desejo de intensificar a coerência entre as expectativas e desejos é fundamental para melhorar a adesão ao regime terapêutico e adaptação ao tratamento a fim de alcançarem adequada reabilitação e participação no tratamento terapêutico⁽¹⁹⁾. No entanto, é notório, ao longo do tratamento, os pacientes vivenciarem momentos de desmotivação, repercutindo sobre a sua qualidade de vida e gerando resultados de tratamento menos eficazes. Assim, o aumento da motivação, no contexto da educação do pa-

ciente e de decisão compartilhada, faz com que o paciente esteja ativo dentro do seu próprio tratamento, sendo uma questão crítica em atendimento ao paciente renal.

Nesta pesquisa, verificou-se que a característica definidora *Expressa o desejo de intensificar a esperança* apresentou maior prevalência entre as outras características definidoras contidas na NANDA-I. No entanto, percebeu-se a partir das medidas de acurácia diagnóstica boa sensibilidade e nula especificidade. Desse modo, a característica definidora *Expressa o desejo de intensificar a esperança* é útil para identificar precocemente os pacientes renais crônicos que apresentam Disposição para a melhora da esperança.

A característica definidora *Expressa o desejo de reforçar a resolução de problemas para o alcance de metas*, bem como *Expressa o desejo de intensificar a capacidade de estabelecer metas alcançáveis*, apresentou associação estatística com o diagnóstico. Nesse sentido, vislumbra-se que dentre as intervenções a serem realizadas pelos pacientes renais crônicos encontram-se: aconselhamento nutricional, controle do peso, prática de atividade física, adesão ao regime medicamentoso e aos hábitos de vida saudáveis (como cessação do tabagismo), controle pressórico, índice glicêmico e redução nos índices de fósforo e potássio. As quais devem ser estimuladas pelos enfermeiros para o alcance das metas estabelecidas no tratamento hemodialítico.

Com isso, constata-se que os pacientes renais crônicos que realizam um controle do regime terapêutico de forma adequada aumentam em cinco vezes mais a chance do desenvolvimento do diagnóstico em estudo.

Assim sendo, observa-se que as características definidoras *Expressa desejo de intensificar a coerência entre as expectativas e desejos* e *Expressa desejo de reforçar a resolução de problemas para alcançar as metas* apresentaram grau de relevância, especificidade e consistências na inferência do diagnóstico de enfermagem Disposição para a melhora da esperança. Nesse sentido, conhecendo as características definidoras preditivas, os enfermeiros nefrologistas podem planejar melhor as intervenções de enfermagem e direcionar as metas a serem alcançáveis.

Nesse ponto, vale ressaltar a importância do enfermeiro, enquanto membro da equipe de saúde, na identificação das situações de baixa esperança e na oferta de suporte aos pacientes com essa problemática. É inerente ao processo de enfermagem a investigação das respostas do indivíduo quanto às suas crenças, na perspectiva de melhora à promoção da saúde do paciente renal.

■ CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou identificar uma prevalência de 82,22% do diagnóstico de enfermagem *Disposição para*

melhora da esperança em uma amostra de 66 pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico. Verificou-se que todos os indicadores clínicos apresentaram boa sensibilidade. No tocante à especificidade, observou-se boas medidas no indicador clínico *Expressa desejo de intensificar a coerência entre as expectativas e desejos*, visto que, apresentou percentual maior que 60%.

Com isso, estudar a acurácia dos indicadores clínicos do diagnóstico *Disposição para melhora da esperança* foi relevante, uma vez que identificou a sensibilidade, especificidade e *odds ratio*. Nesse sentido, estudos desta natureza contribuem para o aprimoramento do diagnóstico levando em consideração a população constituída por adultos e idosos com insuficiência renal crônica.

Para a prática de enfermagem, acredita-se que o conhecimento das medidas de acurácia diagnóstica de populações específicas possa embasar a prática favorecendo a escolha de ações de enfermagem mais adequadas e eficazes na promoção da saúde.

Ainda, verificou-se que a utilização da Escala de Esperança de Herth é um instrumento que permite ao enfermeiro inferir o diagnóstico de enfermagem *Disposição para melhora da esperança*.

Verifica-se que estudos dessa natureza contribuem para o ensino do processo raciocínio diagnóstico de enfermagem na promoção da saúde de pacientes renais crônicos. Quanto à pesquisa, vê-se que o conhecimento adquirido com este delineamento metodológico fornece fundamentação científica para o planejamento da assistência às diferentes populações e colabora para que as ações de enfermagem sejam dirigidas a resultados mensuráveis e mais seguros.

Entre as limitações desta pesquisa, destaca-se que os resultados ora apresentados se referem a adultos e idosos renais crônicos atendidos em uma clínica de hemodiálise. Desse modo, generalizações das medidas de acurácia aqui apresentadas, para outras populações ou outros contextos, devem ser vistos com parcimônia.

■ REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira de Nefrologia. Censo de diálise. São Paulo: SBN; 2014.
2. Balsanelli ACS, Grossi SAA, Herth KA. Cultural adaptation and validation of the Herth hope index for portuguese language: study in patients with chronic illness. *Texto Contexto Enferm*. 2010;19(4):754-61.
3. Herdmam TH, Kamitsuri S, editores. Diagnósticos de enfermagem: definição e classificação 2015-2017. Porto Alegre: Artmed; 2015.
4. Balsanelli ACS, Grossi SAA, Herth KA. Avaliação da esperança em pacientes com doenças crônicas e em familiares ou cuidadores. *Acta Paul Enferm*. 2011;24(3):354-8.
5. Oliveira SKP, Vianna MTMP, Bilhar SPO, Lima FET. Sistematização da assistência de enfermagem às mulheres mastectomizadas. *Cogitare Enferm*. 2010;15(2):319-26.
6. Lopes MVO, Silva VM, Araujo TL. Validação de diagnósticos de enfermagem: desafios e alternativas. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(5):649-55.
7. Pereira JMV, Cavalcanti ACD, Lopes MVO, Silva VG, Souza RO, Gonçalves LC. Accuracy in inference of nursing diagnoses in heart failure patients. *Rev Bras Enferm*. 2015;68(4):603-9.
8. Oliveira NB, Silva FVC, Assad LG. Competencies of the nurse specialist in nephrology. *Rev Enferm UERJ*. 2015;23(3):375-80.
9. Sartore AC, Grossi SAA. Escala de Esperança de Herth: instrumento adaptado e validado para a língua portuguesa. *Rev Esc Enferm USP*. 2008;42(2):227-32.
10. Orlandi FS, Gesualdo GD. Assessment of the frailty level of elderly people with chronic kidney disease undergoing hemodialysis. *Acta Paul Enferm*. 2014;27(1):29-34.
11. Holanda RH, Silva VM. Diagnósticos de enfermagem de pacientes em tratamento hemodialítico. *Rev Rene*. 2009;10(2):37-44.
12. Meezenbroek EJ, Garssen B, van den Berg M, van Dierendonck D, Visser A, Schaefeli WB. Measuring spirituality as a universal human experience: a review of spirituality questionnaires. *J Relig Health*. 2012;51(2):336-54.
13. Khanna S, Greyson B. Near-death experiences and spiritual well-being. *J Relig Health*. 2013;53(6):1605-15.
14. Jafari N, Farajzadegan Z, Loghmani A, Majlesi M, Jafari N. Spiritual well-being and quality of life of Iranian adults with type 2 diabetes. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2014:619028.
15. Kim MK, Kang SD. Effects of art therapy using color on purpose in life in patients with stroke and their caregivers. *Yonsei Med J*. 2013;54(1):15-20.
16. Lopes JM, Fukushima RL, Inouye K, Pavarini SC, Orlandi FS. Quality of life related to the health of chronic renal failure patients on dialysis. *Acta Paul Enferm*. 2014;27(3):230-6.
17. Ferreira RC, Silva Filho CR. Quality of life of chronic renal patients on hemodialysis in Marília, SP, Brazil. *J Bras Nefrol*. 2011;33(2):129-35.
18. Franco LC, Zatta LT, Vasconcelos P, Barbosa MA, Santos JRS, Rosa LFO. Avaliação da qualidade de vida de portadores de insuficiência renal crônica em diálise renal. *Enferm Glob*. 2011;10(23):165-71.
19. Jerez Cevallos AC. Alteraciones psicológicas frecuentes en pacientes con insuficiencia renal crónica del servicio de nefrología del hospital IESS de la ciudad de Ambato en el período septiembre 2011 – enero 2012 [monografía]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato, Facultad Ciencias de la Salud; 2012.

■ Autor correspondente:

Renan Alves Silva
renan.dehon@gmail.com

Recebido: 26.06.2016

Aprovado: 11.04.2017