

## Novos diagnósticos de enfermagem em imagenologia: submissão à NANDA International\*

*New nursing diagnoses in imaging: submission to NANDA International*  
*Nuevos diagnósticos de enfermería en imágenes: sumisión a la NANDA International*

**Beatriz Cavalcanti Juchem<sup>1</sup>, Míriam de Abreu Almeida<sup>1</sup>, Amália de Fátima Lucena<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem.  
Grupo de Estudo e Pesquisa em Enfermagem no Cuidado ao Adulto e Idoso. Porto Alegre, RS

**Submissão:** 18/06/2009

**Aprovação:** 04/11/2009

### RESUMO

Trata-se de relato de experiência de criação e submissão à *North American Nursing Diagnosis Association International* (NANDA-I) de Diagnósticos de Enfermagem na área de imagenologia: "Reação Adversa ao Contraste Iodado" e "Risco para Reação Adversa ao Contraste Iodado". Para tanto, utilizou-se o método de revisão integrativa da literatura aliado à experiência da prática clínica. O documento para submissão foi elaborado conforme as orientações fornecidas pela NANDA-I e enviados à apreciação do *Diagnosis Development Committee*. O diagnóstico de risco foi aprovado e o diagnóstico real continua em processo de avaliação pelo *Diagnosis Development Committee*. Com esta experiência, espera-se incentivar os enfermeiros brasileiros a contribuir com a taxonomia da NANDA-I e participar na construção do conhecimento em enfermagem.

**Descritores:** Diagnóstico de Enfermagem; Processos de enfermagem; Registros de Enfermagem.

### ABSTRACT

The present work reports the experiment on the creation and submission to North American Nursing Diagnosis Association International (NANDA-I) of Nursing Diagnosis in the imageology area: "Adverse Reaction to Iodinated Contrast Media" and "Risk of Adverse Reaction to Iodinated Contrast Media". For this experiment the method of integrative revision of literature was utilized associated with the experience in clinical practice. The document for submission was elaborated according to guidance offered by NANDA-I and sent for appreciation to the Diagnosis Development Committee. The risk diagnose was approved and the real diagnose is still in evaluation process by the Diagnosis Development Committee. With this experiment we hope to motivate Brazilian nurses to contribute to the taxonomy of NANDA-I and participate in the building of nursing knowledge.

**Key words:** Nursing Diagnosis; Nursing Process; Nursing records.

### RESUMEN

Se trata de relato de experiencia de creación y sometimiento a la *North American Nursing Diagnosis Association International* (NANDA-I) de Diagnósticos de Enfermería en el área de imagenología: "Reacción Adversa al Contraste Iodado" y "Riesgo para Reacción Adversa al Contraste Iodado". Para ello, se utilizó el método de revisión integrativa de la literatura sumado a la experiencia de la práctica clínica. El documento para sometimiento se elaboró conforme a las orientaciones fornecidas por la NANDA-I y enviado a apreciación del *Diagnosis Development Committee*. El diagnóstico de riesgo fue aprobado y el diagnóstico real sigue en proceso de evaluación por el *Diagnosis Development Committee*. Con esta experiencia, se espera incentivar los enfermeros brasileños a contribuir con la taxonomía de la NANDA-I y participar en la construcción del conocimiento en enfermería.

**Descriptores:** Diagnóstico de Enfermería; Procesos de Enfermería/clasificación; Registros de enfermería.

\*Trabalho apresentado no 15º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem (SENPE), Rio de Janeiro, 2009 primeiro classificado no Prêmio "Zaira Cintra Vidal", que focaliza invenções, descobertas ou adaptações significativas para a prática de enfermagem.

#### AUTOR CORRESPONDENTE

Beatriz Cavalcanti Juchem. Escola de Enfermagem da UFRGS. Rua São Manoel, 963. Bairro Rio Branco. CEP 90620-110. Porto Alegre, RS. E-mail: bcjuchem@terra.com.br

## INTRODUÇÃO

O diagnóstico de enfermagem (DE) é uma etapa fundamental do processo de enfermagem, na medida em que representa a interpretação científica dos dados coletados na avaliação do paciente, dando origem ao planejamento, a implementação e a avaliação dos cuidados prestados. Apesar do processo de enfermagem ser uma sistemática reconhecida pela comunidade de enfermeiros desde a década de 50, foi somente a partir dos anos 70 que os diagnósticos de enfermagem começaram a ser classificados em uma linguagem padronizada, por meio da *NANDA – North American Nursing Diagnosis Association*<sup>(1)</sup>.

Esta classificação diagnóstica evoluiu de lista alfabética para um sistema taxionômico, que permanece em constante desenvolvimento. Atualmente, enfermeiros pesquisadores de todo o mundo têm direcionado esforços para aprimorar esta linguagem, através da criação, submissão e validação de diagnósticos aplicáveis na prática clínica. As últimas versões da NANDA International (NANDA-I) contemplam diagnósticos de enfermagem que foram desenvolvidos a partir de pesquisas relacionadas com a prática clínica de enfermeiros brasileiros, o que faz com que estejamos representados nesta classificação, assim como enfermeiros de diversos países<sup>(2)</sup>. Assim, considerando-se a necessidade permanente de atualização e refinamento desta classificação, este artigo tem por objetivo relatar a experiência de criação e submissão de novos diagnósticos de enfermagem na área de imagenologia, com a finalidade de informar e incentivar os enfermeiros brasileiros a contribuir com o desenvolvimento da taxonomia da NANDA-I.

## A ENFERMAGEM NA ÁREA DE IMAGENOLOGIA

A idéia de desenvolver novos diagnósticos na área de imagem partiu da necessidade percebida na prática clínica na Unidade de Radiologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), onde são realizados exames radiológicos com o uso do meio de contraste iodado (MCI). O contraste a base de iodo é uma substância radiopaca que proporciona a visualização de detalhes que não podem ser observados através de radiografias simples, melhorando a qualidade da informação fornecida pelo exame<sup>(3-4)</sup>.

Assim como qualquer outro fármaco, o MCI não está completamente isento de riscos e reações adversas podem ocorrer com frequência entre 1 e 12%. Estas reações podem variar desde manifestações leves, que não necessitam tratamento específico, como náuseas, vômitos, tontura, pápulas e/ou prurido, até reações mais intensas, que exigem intervenção medicamentosa e medidas de suporte à vida, como urticária difusa, edema facial e de laringe, dispnéia, hipo ou hipertensão, arritmias cardíacas, insuficiência renal, convulsão, edema pulmonar e parada cárdio-respiratória. Determinadas condições clínicas aumentam o risco para a ocorrência de eventos adversos ao contraste iodado, podendo-se citar história prévia de reação ao contraste iodado, múltiplas alergias ou asma, mieloma múltiplo, doença renal, diabetes, doença cardiovascular, feocromocitoma, discrasias sanguíneas, ansiedade, entre outras. Desta forma, todos os pacientes que receberão contraste iodado necessitam criteriosa avaliação e manejo para reduzir a probabilidade de complicações<sup>(3,5-7)</sup>.

A equipe de enfermagem atuante na área de imagenologia tem

papel fundamental na assistência à clientela, na medida em que realiza a avaliação, as orientações e o preparo do paciente para o procedimento, providencia os materiais necessários, posiciona e acompanha o paciente durante o exame, administra o contraste e observa as reações que possam ocorrer durante ou após o mesmo. Portanto, os cuidados relacionados à prevenção, à identificação e ao tratamento das reações adversas ao contraste iodado são ações fundamentais no cotidiano dessa equipe.

Todavia, tais eventos ainda não encontram na classificação de diagnósticos de enfermagem da NANDA uma terminologia apropriada que os defina como um diagnóstico de enfermagem. Por outro lado, verifica-se que a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) aponta algumas intervenções para uso na Enfermagem Radiológica, porém sem associá-las a diagnósticos específicos desta especialidade<sup>(8)</sup>.

Partindo-se deste contexto, pensou-se em desenvolver diagnósticos de enfermagem relacionados ao uso de contraste iodado, para subsidiar os cuidados de enfermagem prestados aos pacientes submetidos a exames contrastados. As etapas deste processo estão descritas a seguir.

## ETAPAS DE CRIAÇÃO E SUBMISSÃO DOS NOVOS DIAGNÓSTICOS

A partir da idéia de criação dos novos diagnósticos, o primeiro passo foi contatar a NANDA-I para averiguar se algum diagnóstico relacionado ao uso de contraste iodado estaria em avaliação pelo Comitê de Desenvolvimento de Diagnósticos (*DDC – Diagnosis Development Committee*), por meio do endereço eletrônico [info@nanda.org](mailto:info@nanda.org). Poucos dias depois, a presidente do DDC respondeu informando sobre a inexistência de submissão de diagnósticos de enfermagem nesta área e encorajando a criação e o envio do material, segundo as orientações constantes no *site* da NANDA: <http://www.nanda.org/DiagnosisDevelopment/DiagnosisSubmission.aspx>

É importante salientar que, nesse contato, a presidente do DDC relacionou o diagnóstico já existente de “Resposta alérgica ao látex” ao diagnóstico proposto, o que talvez indicasse a necessidade de criação de um DE mais amplo como “Resposta alérgica”. Isso evitaria a existência de múltiplos diagnósticos relacionados à reação alérgica e seus diversos fatores desencadeantes. Entretanto, argumentou-se que a reação ao contraste iodado não se trata de processo alérgico, sendo classificada como um evento adverso e, portanto, merecedor de um diagnóstico específico.

Assim, foi iniciado o processo de criação de dois novos DE, cujos títulos são “Reação Adversa ao Contraste Iodado” e “Risco para Reação Adversa ao Contraste Iodado”.

Para isso, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, que consiste num método de revisão bastante amplo, que inclui pesquisas experimentais e não-experimentais com o intuito de entender melhor um dado fenômeno<sup>(9)</sup>. Esta busca de artigos científicos foi necessária para dar suporte ao conteúdo dos DE em todos os seus componentes, ou seja, título, definição, características definidoras, fatores relacionados ou fatores de risco. Esta revisão também permitiu evidenciar as principais intervenções de enfermagem e resultados de enfermagem julgados como adequados para cada DE. As bases de dados consultadas foram Pubmed,

LILACS e SciELO, além de periódicos relacionados à área de radiologia e imagem disponíveis no Portal da CAPES. Devido à escassez de publicações sobre o assunto na língua portuguesa, a busca pela literatura apoiou-se na combinação dos seguintes descritores: “*Contrast Media*” (meios de contraste), “*Drug Toxicity*” (toxicidade de drogas), “*Extravasation of Diagnostic and Therapeutic Materials*” (Extravasamento de Materiais Terapêuticos e Diagnósticos) e “*Adverse Drug Reaction Reporting Systems*” (Sistemas de Notificação de Reações Adversas a Medicamentos). Além destes, outros termos mais amplos como, “*adverse reactions*” (reações adversas) e *extravasation* (extravasamento) também foram utilizados. Posteriormente, os artigos foram selecionados através da leitura do material e avaliação da pertinência do conteúdo para o desenvolvimento do trabalho. Conforme solicitação do DDC, os três principais artigos foram assinalados com um asterisco na lista de referências.

Outro importante recurso foi a discussão de todos os itens componentes dos DE a serem propostos com profissionais e professores atuantes no Grupo de Trabalho sobre Diagnósticos de Enfermagem (GTDE) do HCPA, o que possibilitou aprimoramento e maior objetividade na redação do texto. Vale ressaltar que o Processo de Enfermagem é utilizado no HCPA, em todas as suas etapas, há mais de três décadas e que o mesmo se constitui em objeto de constante aprimoramento, a fim de proporcionar uma assistência de enfermagem qualificada<sup>(10-11)</sup>.

Para estruturar a apresentação dos diagnósticos nos moldes preconizados pelo DDC, também foram consultadas as taxonomias da NANDA, NIC e NOC (Nursing Outcomes Classification). As duas últimas com o intuito de identificar as intervenções e os resultados de enfermagem mais apropriados aos diagnósticos

propostos. Em etapa subsequente, procurou-se inserir estes novos DE nos domínios e classes da NANDA-I. No sistema desta classificação diagnóstica, os DE são categorizados em domínios e classes, onde os domínios são uma esfera de atividade, estudo ou interesse, que são subdivididos em classes específicas. Assim, os diagnósticos criados foram relacionados ao Domínio 11 – Segurança / Proteção, na Classe 5 – Processos Defensivos<sup>(1,8,12)</sup>.

Finalmente, os novos diagnósticos de enfermagem foram submetidos à presidente do DDC da NANDA- I, em formulário próprio e cópia da documentação exigida, por meio de correio eletrônico. Todo o texto foi enviado em inglês, acompanhado pelas respectivas referências de literatura nos padrões exigidos pelo DDC. Além das orientações fornecidas pelo *site* e livro da NANDA-I, também foi utilizado artigo publicado no *International Journal of Nursing Terminologies and Classification*, o qual fornece informações bastante pertinentes<sup>(13)</sup>. Nas figuras de 1 a 3 consta o diagnóstico de risco encaminhado na íntegra, porém em língua portuguesa para fins desta publicação. Salienta-se, que no formulário proposto pelo DDC é necessário relacionar o novo diagnóstico a um DE existente e, neste caso, o escolhido foi “Risco de resposta alérgica ao látex”.

### ANÁLISE DOS DIAGNÓSTICOS PELA NANDA INTERNATIONAL

O material enviado foi recebido pela presidente do DDC, que realizou uma avaliação prévia do conteúdo e realizou um pequeno parecer, onde questionava se a literatura que dava suporte aos conceitos dos diagnósticos também apoiava os títulos dos mesmos. Uma vez que a resposta foi positiva e os demais aspectos dos DE estavam contemplados, o material foi encaminhado para todos os membros do DDC.

A partir de então, seguiu-se um período de espera pela resposta do DDC, com troca de algumas mensagens eletrônicas solicitando previsão de retorno, além de contato pessoal com a presidente do DDC durante a Conferência da NANDA realizada em novembro de 2008, em Miami. Nesta ocasião foram reforçadas e discutidas as ideias de que tais DE seriam úteis na prática clínica de enfermagem na área de imagenologia.

Finalmente, após aproximadamente seis meses desde o primeiro contato, o DDC informou que o diagnóstico



**North American Nursing Diagnosis Association**  
DRC Submission/Revision Packet

**Submissão de Diagnósticos NANDA: FORMULÁRIO PARA SUBMISSÃO DE DIAGNÓSTICOS**

TÍTULO DO DIAGNÓSTICO: **RISCO PARA REAÇÃO ADVERSA AO CONTRASTE IODADO**  
(DIAGNÓSTICO NANDA RELACIONADO: **RISCO DE RESPOSTA ALÉRGICA AO LÁTEX**)

SUBMISSÃO COM OBJETIVO DE:  Substituir o diagnóstico NANDA citado acima  Ser acrescentado ao diagnóstico NANDA citado acima

OBS: Se mais de um diagnóstico NANDA estiver relacionado, inclua todos os diagnósticos na mesma tabela (adicione colunas se necessário)

**DEFINIÇÃO** (Novas submissões em negrito)

DIAGNÓSTICO NOVO / REVISADO	Diagnóstico NANDA atual relacionado
<p><b>Risco para qualquer reação nociva ou indesejável associada ao uso de meio de contraste iodado, que pode variar desde distúrbios fisiológicos leves até raras situações ameaçadoras à vida. As reações ao contraste iodado são classificadas em anafilatóides, não anafilatóides (também chamadas quimiotóxicas), ou ambas, e podem ocorrer durante ou até 7 dias após a injeção do agente contrastante.</b> (1, 19, 21-22, 26-27)</p>	<p>Risco de hipersensibilidade a produtos de borracha de látex natural. (17)</p>

**FATORES DE RISCO**

DIAGNÓSTICO NOVO / REVISADO	Diagnóstico NANDA atual relacionado
<p>- Propriedades físico-químicas do contraste iodado (concentração, viscosidade, alta osmolaridade e ionicidade)</p> <p>- História prévia de reação adversa ao contraste iodado, com exceção de sensação de calor, rubor, gosto metálico ou episódio isolado de náusea e vômito</p> <p>- História de alergias diversas</p> <p>- Doenças cardíacas: cardiopatia isquêmica, insuficiência cardíaca congestiva, arritmias, hipertensão pulmonar</p>	<p>Alergia a abacate</p> <p>Alergia a banana</p> <p>Alergia a castanhas</p> <p>Alergia a frutas tropicais</p> <p>Alergia a kiwi</p> <p>Alergia à planta poinsettia</p> <p>História de alergias</p> <p>História de asma</p> <p>História de reações ao látex</p>

North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)  
1211 Locust Street • Philadelphia, PA 19107  
800.647.9002 toll free • 215.343.8105 phone • 215.343.8107 fax  
[www.nanda.org](http://www.nanda.org) • [nanda@nanda.org](mailto:nanda@nanda.org)

Figura 1. Documento para submissão do DE “Risco para Reação Adversa ao Contraste Iodado”.



**North American Nursing Diagnosis Association**  
DRC Submission/Revision Packet

<p>- <i>Outras doenças associadas: asma, doença autoimune / lúpus eritematoso sistêmico, feocromocitoma, anemia falciforme, miastenia grave, policitemia, doenças da tireóide, doença de Grave, disfunção renal, diabetes mellitus, mieloma múltiplo</i></p> <p>- <i>Uso concomitante de medicamentos: beta-bloqueadores, interleucina-2, metformina, drogas nefrotóxicas</i></p> <p>- <i>Condições que indicam fragilidade venosa: tratamento quimioterápico atual ou prévio, radiação no membro a ser injetado, múltiplas tentativas de punção, acesso venoso instalado há mais de 24h, cirurgia prévia de ressecção linfática no membro a ser injetado, acesso venoso na extremidade distal do membro (mão, punho, pé, tornozelo)</i></p> <p>- <i>Condições clínicas: ansiedade, extremos de idade, debilidade geral, desidratação, sensório deprimido (1-4, 6-9, 11-14, 16, 18-25, 27-28)</i></p>	<p><i>Procedimentos cirúrgicos múltiplos, especialmente na infância</i></p> <p><i>Profissões que sofrem exposição diária ao látex (17)</i></p>
---	--

**EXEMPLOS DE INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM (NIC)**

DIAGNÓSTICO NOVO / REVISADO	Diagnóstico NANDA atual relacionado
* 6610 – Identificação de risco (1, 4, 6-7, 9, 12-14, 16, 18, 20, 22-25, 27-28)	6610 – Identificação de risco (5, 10)
6520 – Avaliação da saúde (1, 4, 7-9, 12-14, 16, 20, 22-25, 27-28)	
* 7680 – Assistência em exames (1, 6-7, 9, 12, 16, 20, 25)	6570 – Precauções no uso de artigos de látex (5, 10) 6480 – Controle do ambiente (5, 10)
6410 – Controle de alergia (7, 9, 20, 24)	6410 – Controle de alergia (5, 10)
2300 – Administração de medicamentos (1, 4, 7-9, 12, 14, 16, 18-23, 25, 27-28)	
2311 – Administração de medicamentos: inalação (9, 24)	2320 – Administração de medicamentos: nasal (5, 10)
2304 – Administração de medicamentos: oral (1, 4, 7, 9, 14, 16, 18, 20, 24-25, 28)	

North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)  
1211 Locust Street • Philadelphia, PA 19107  
800.647.9002 toll free • 215.545.8105 phone • 215.545.8107 fax  
[www.nanda.org](http://www.nanda.org) • [nanda@nandapinc.com](mailto:nanda@nandapinc.com)

2



**North American Nursing Diagnosis Association**  
DRC Submission/Revision Packet

<p>(7, 9, 12, 22, 25)</p> <p>1404 – Controle do medo: ações pessoais para eliminar ou reduzir sentimentos incapacitantes de alarme despertados por uma fonte identificável (7, 9, 12, 22, 25)</p> <p>1808 – Conhecimento: medicação: extensão da compreensão transmitida sobre o uso seguro de medicação (27)</p> <p>1705 – Orientação para saúde: visão pessoal da saúde e de comportamentos de saúde como prioridade (27)</p> <p>1606 – Participação: decisões sobre cuidados de saúde: envolvimento pessoal na seleção e avaliação de opções de cuidado de saúde (9, 24, 27)</p> <p>*1809 – Conhecimento: segurança pessoal: extensão da compreensão transmitida sobre prevenção de lesões não-intencionais (9, 24, 27)</p> <p>0906 – Tomada de decisões: capacidade de escolher entre duas ou mais alternativas (9, 24, 27)</p>	
---	--

**LISTA DE REFERÊNCIAS** (Formato APA)

1. American College of Radiology [ACR] (2008). *Manual on contrast media* (version 6). Reston, VA: Author.
2. Bellin, M., Jakobsen, J., Tomassin, L., Thomsen, H. S., & Morcos, S. K. (2002). Contrast medium extravasation injury: guidelines for prevention and management. *European Radiology*, 12 (11), 2807-2812.
3. Bettmann, M. A. (2004). Frequently asked questions: iodinated contrast agents. *Radiographics*, 24 (Special Issue), S3-S10.
4. Brockow, K. et al., (2005) Management of hypersensitivity reactions to iodinated contrast media. *Allergy*, 60 (2), 150-158
5. Bulechek, G. M., Butcher, H. K., & Dochterman, J. C. (Eds.). (2008). *Nursing Interventions Classification (NIC)* (5th ed.). St. Louis, MO: Mosby Elsevier.
6. Cohan, R. H., Ellis, J. H., Garner, W. L. (1996). Extravasation of radiographic contrast material: recognition, prevention, and treatment. *Radiology*, 200 (3), 593-604.
7. \* Costa, N. (2004). Understanding contrast media. *Journal of Infusion Nursing*, 27 (5), 302-312.
8. European Society of Urogenital Radiology [ESUR] (2007). *ESUR Guidelines on contrast media* (version 6). Heidelberg: Springer-Verlag.
9. Hash, R. B. (1999). Intravascular radiographic contrast media: issues for family physicians. *Journal of the American Board of Family Practice*, 12 (1), 32-42.

North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)  
1211 Locust Street • Philadelphia, PA 19107  
800.647.9002 toll free • 215.545.8105 phone • 215.545.8107 fax  
[www.nanda.org](http://www.nanda.org) • [nanda@nandapinc.com](mailto:nanda@nandapinc.com)

4

Figura 2. Sequência do documento para submissão.

de “Risco para Reação Adversa ao Contraste Iodado” havia sido aprovado com mínimas alterações, que foram enviadas em documento anexo para apreciação. Comunicou ainda, que o Comitê havia optado por não aprovar o diagnóstico de “Reação

Adversa ao Contraste Iodado”, porque o mesmo suscitou extensa discussão entre os membros revisores. Alguns deles o consideraram um diagnóstico de enfermagem e outros argumentaram que o mesmo seria um diagnóstico médico reformulado. Entretanto,

Conteúdo original do DE	Sugestão do DDC	Proposta da autora para conteúdo final
<b>TÍTULO DO DIAGNÓSTICO</b>		
<b>Risco para reação adversa ao contraste iodado</b>	<i>Mantido</i>	<i>Mantido</i>
<b>DEFINIÇÃO</b>		
<i>Risco para qualquer reação nociva ou indesejável associada ao uso de meio de contraste iodado, que pode variar desde distúrbios fisiológicos leves até raras situações ameaçadoras à vida. As reações ao contraste iodado são classificadas em anafilactóides, não anafilactóides (também chamadas quimiotóxicas), ou ambas, e podem ocorrer durante ou até 7 dias após a injeção do agente contrastante.</i>	<i>Risco para qualquer reação nociva ou indesejável associada ao uso de meio de contraste iodado que podem ocorrer dentro de 7 dias após a injeção do agente contrastante.</i>	<i>Mantido conforme sugestão do DDC</i>
<b>FATORES DE RISCO</b>		
<i>- Propriedades físico-químicas do contraste iodado (concentração, viscosidade, alta osmolalidade e ionicidade)</i>	<i>- Propriedades físico-químicas do contraste iodado (ex.: concentração, viscosidade, alta osmolalidade e ionicidade)</i>	<i>Mantido</i>
<i>- História prévia de reação adversa ao contraste iodado, com exceção de sensação de calor, rubor, gosto metálico ou episódio isolado de náusea e vômito</i>	<i>- História prévia de reação adversa ao contraste iodado</i>	<i>Mantido conforme sugestão do DDC</i>
<i>- História de alergias diversas</i>	<i>- História de alergias</i>	<i>Mantido conforme sugestão do DDC</i>
<i>- Doenças cardíacas: cardiopatia isquêmica, insuficiência cardíaca congestiva, arritmias, hipertensão pulmonar - Outras doenças associadas: asma, doença autoimune / lúpus eritematoso sistêmico, feocromocitoma, anemia falciforme, miastenia grave, policitemia, doenças da tireóide, doença de Grave, disfunção renal, diabetes mellitus, mieloma múltiplo</i>	<i>- Doenças concomitantes (ex.: doença cardíaca, doença pulmonar, discrasias sanguíneas, doença endócrina, doença renal, cancer, doença autoimune)</i>	<i>Substituir a palavra "cancer" por feocromocitoma.</i>
<i>- Uso concomitante de medicamentos: beta-bloqueadores, interleucina-2, metformina, drogas nefrotóxicas</i>	<i>- Uso concomitante de medicamentos (ex.: beta-bloqueadores, interleucina-2, metformina, drogas nefrotóxicas)</i>	<i>Mantido</i>
<i>- Condições que indicam fragilidade venosa: tratamento quimioterápico atual ou prévio, radiação no membro a ser injetado, múltiplas tentativas de punção, acesso venoso instalado há mais de 24h, cirurgia prévia de ressecção linfática no membro a ser injetado, acesso venoso na extremidade distal do membro (mão, punho, pé, tornozelo)</i>	<i>- Veias frágeis (ex.: tratamento quimioterápico atual ou prévio, radiação no membro a ser injetado, múltiplas tentativas de punção, acesso venoso instalado há mais de 24h, cirurgia prévia de ressecção linfática no membro a ser injetado, acesso venoso na extremidade distal do membro: mão, punho, pé, tornozelo)</i>	<i>Mantido conforme sugestão do DDC</i>
<i>- Condições clínicas: ansiedade, extremos de idade, debilidade geral, desidratação, sensório deprimido</i>	<i>- Extremos de idade - Debilidade geral - Desidratação - Inconsciência</i>	<i>Mantido ansiedade como fator de risco.</i>

Quadro 1. Modificações sugeridas pelo DDC para o diagnóstico Risco para reação adversa ao contraste iodado.

## REFERÊNCIAS

1. NANDA International. Nursing diagnoses: definitions and classification 2009-2011. Indianapolis: Wiley-Blackwell; 2009.
2. Melo AS, Carvalho EC, Haas VJ. Características definidoras

validadas por especialistas e as manifestadas por pacientes: estudo dos diagnósticos disfunção sexual e padrões de sexualidade ineficazes. Rev Latino-am Enfermagem 2008; 16(6): 951-8.

3. Juchen BC, Dall'Agnol CM, Magalhães AMM. Contraste iodado em tomografia computadorizada: prevenção de reações adversas. *Rev Bras Enferm* 2004; 57(1):57-61.
  4. Fischbach F. Manual de enfermagem: exames laboratoriais e diagnósticos. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
  5. American College of Radiology. Manual on contrast media. Reston: ACR; 2008.
  6. Singh J, Daftary A. Iodinated contrast media and their adverse reactions. *J Nucl Med Technol* 2008; 36(2):69-74.
  7. Juchen BC, Dall'Agnol CM. Immediate adverse reactions to intravenous iodinated contrast media in computed tomography. *Rev Latino-am Enfermagem* 2007; 15(1):78-83.
  8. Dochterman JM, Bulechek GM. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). 4ª. ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.
  9. Whitemore R, Knafk K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs* 2005; 52(5): 546-53.
  10. Crossetti MGO, Dias VL. Utilização da classificação na prática e no ensino de enfermagem: experiência brasileira. *Rev Bras Enferm* 2002; 55(6): 720-4.
  11. Almeida MA, Vieira RW. Implantação e desenvolvimento de Classificações de Enfermagem no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. In: 9º Simpósio Nacional de Diagnóstico de Enfermagem, 2008; Porto Alegre (RS), Brasil. Brasília: ABEn, 2008. p. 1-6.
  12. Moorhead S, Johnson M, Maas M, Swanson. Nursing outcomes Classification (NOC). 4<sup>th</sup> ed. St Louis: Mosby/Elsevier; 2008.
  13. Scroggins LM. The developmental processes for NANDA International nursing diagnoses. *Int J Nurs Terminol Classif* 2008; 19(2): 57-64.
-