

Trabalho 30 - 1/5

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DE PACIENTES EM PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA

Lidiany Galdino Felix¹

Maria Júlia Guimarães Oliveira Soares²

Atualmente a Cirurgia bariátrica se tornou um dos principais tratamentos para a obesidade mórbida. O número de procedimentos cirúrgicos vem aumentando consideravelmente em todo o mundo, o que demanda não somente esforço e investimento do paciente e seus familiares, mas um suporte de qualidade e efetivo da equipe de enfermagem, pois o paciente obeso mórbido que se submete ao ato cirúrgico requer cuidados específicos de enfermagem, principalmente pela dificuldade de adesão ao tratamento, bem como pelos riscos pré e pós-operatórios que o acompanham. O gerenciamento clínico do paciente envolve um preparo meticuloso. Um histórico de enfermagem detalhado e a avaliação minuciosa pré-operatória do paciente, bem como orientações sobre as complicações pós-operatórias são fundamentais nessa abordagem para, assim, assegurar a qualidade do cuidado prestado¹. Mas apesar da importância do tema pesquisado e do interesse de vários países neste assunto, a atuação da enfermagem

¹ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora Assistente I do curso de Enfermagem do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS), da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Endereço: Rua João Francisco da Mota 450, apt. 403, Catolé, Campina Grande, Paraíba, Brasil. Cep: 58410-253. E-mail: lidiany_felix@hotmail.com

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica e Administração. Diretora da Comissão de Pesquisa em Enfermagem da ABEN-PB. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: mmjulieg@yahoo.com.br

Trabalho 30 - 2/5

nessa área ainda está voltada para as diretrizes médicas, haja vista, o pequeno número de trabalhos encontrados na literatura do nosso país, voltados especificamente para a assistência de enfermagem ao paciente submetido à Cirurgia Bariátrica². Assim, sabendo que o Processo de Enfermagem, como forma sistemática e humanizada de prestação de cuidados, pode contribuir de forma significativa para melhorar a prática assistencial, este trabalho tem por objetivo identificar os diagnósticos de enfermagem mais frequentes em pacientes em pré e pós-operatório de cirurgia bariátrica, baseados na Taxonomia II da *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA-I)³. Este estudo constitui parte de uma dissertação de mestrado intitulada “*Protocolo de orientação para o autocuidado de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica: atuação do enfermeiro*”. Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratório e descritiva de abordagem quanti-qualitativa, realizada no Ambulatório de Gastroenterologia do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), da cidade de João Pessoa, Paraíba. A amostra foi constituída por acessibilidade e composta por 31 pacientes atendidos pelo grupo de Cirurgia Bariátrica do referido ambulatório, em condições físicas e emocionais para responder às perguntas e que se dispuseram, após serem convidados, a participar da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para operacionalização da pesquisa, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), do HULW, sob o parecer nº 003/2009. Os dados foram coletados por meio de entrevistas, realizadas no período de abril a junho de 2009. Para a coleta de dados foi elaborado um instrumento, baseado na Teoria do Autocuidado de Orem. O uso do referencial teórico de Orem, justifica-se pelo fato da teoria enfatizar a importância do engajamento do cliente para o autocuidado, estimulando-o a participar de forma ativa na sua recuperação. Além de ser um dos modelos que pode direcionar as ações assistenciais

Trabalho 30 - 3/5

do enfermeiro e responder as necessidades de portadores de doenças crônicas como a obesidade, facilitando o planejamento da assistência de enfermagem a esses pacientes⁴. Dos 31 participantes da pesquisa, 25 (80,6%) eram candidatos à realização da cirurgia bariátrica e 06 (19,4%) estavam em pós-operatório, destes, 02 pacientes encontravam-se em pós-operatório mediato e 04 em pós-operatório tardio. Com relação ao sexo, 77,4% dos participantes são do gênero feminino e 22,6%, do gênero masculino. A partir dos déficits de autocuidado universais apresentados pelos pacientes, foram identificados os seguintes diagnósticos baseados na Taxonomia da NANDA-I: Conhecimento deficiente sobre complicações relacionadas à obesidade (83,9%); Interação Social prejudicada (67,7%); Padrão respiratório ineficaz (58,1%); Nutrição desequilibrada: maior do que as necessidades corporais (54,8%); Padrão de sono perturbado (54,8%); Constipação (54,5%); Diarréia (45,5%) e Estilo de vida sedentário (45,2%). Quanto aos déficits de autocuidado no desenvolvimento, observou-se que a grande maioria dos entrevistados (90,3%), apresentava o Diagnóstico de Enfermagem Distúrbio da Imagem Corporal. Deve-se ter em vista que as questões referentes à imagem corporal e autoaceitação devem ser trabalhadas durante todo o período de preparação para a cirurgia e, principalmente, no pós-operatório, pois, muitas vezes, o paciente que sempre foi obeso, após a fase de grande perda de peso em decorrência da cirurgia, depara-se com uma nova imagem, o que pode levar a alterações na autoimagem. Com relação às práticas de autocuidado relacionadas às alterações provocadas pela obesidade, pode-se perceber, durante a realização das entrevistas, que muitos são os problemas enfrentados diariamente pelo obeso mórbido, o que acarreta, muitas vezes, consequências para a sua vida, como: limitações físicas, preconceito social, problemas de saúde, de autoestima, de relacionamento e profissionais. Além disso, como a maioria dos participantes

Trabalho 30 - 4/5

(83,9%) apresentava alguma patologia associada à obesidade, faz-se necessário que seja feito o acompanhamento dessas patologias a nível ambulatorial, não só por meio da realização de exames, como também através de esclarecimentos e avaliação do comportamento desses pacientes com relação às medidas de autocuidado. É muito importante, também, que as doenças associadas à obesidade estejam sob controle antes da realização da cirurgia. Durante a realização das entrevistas, observou-se que, apesar da importância da cirurgia para o tratamento da obesidade e de todas as esperanças depositadas pelo paciente no procedimento cirúrgico, eles não possuíam muitas informações a respeito dessa intervenção, tendo em vista que, entre os 25 candidatos à cirurgia bariátrica entrevistados, 40,0% consideravam-se saber pouco ou quase nada a respeito da cirurgia, o que levou ao diagnóstico de enfermagem Conhecimento deficiente com relação à cirurgia bariátrica. Entre os pacientes em pós-operatório, 33,3% referiram não ter sido informados, sobre nenhuma complicação pós-operatória relacionada à cirurgia. Observou-se também que a maioria dos esclarecimentos a respeito desse procedimento cirúrgico, principalmente entre os pacientes que estavam em pós-operatório, veio através de pesquisas na *Internet*, da observação e relatos de experiências de amigos e familiares que haviam realizado a cirurgia anteriormente. Constitui direito do paciente a precisa informação sobre os detalhes do procedimento cirúrgico a que irá se submeter, com a análise profissional de seus fatores de risco e complicações possíveis de ocorrer, bem como, de total acesso ao cirurgião e sua equipe multidisciplinar durante todas as fases de seu tratamento⁵, para que os pacientes não recebam informações conflitantes ou pouco precisas a respeito dessa intervenção cirúrgica. Diante da predominância dos diagnósticos de enfermagem relacionados ao conhecimento deficiente sobre a cirurgia bariátrica e suas complicações, tem-se a

Trabalho 30 - 5/5

convicção sobre a importância que a educação e o preparo pré-operatório representam para a recuperação do paciente e para o alcance do sucesso da cirurgia. Acreditamos, portanto, que a identificação dos diagnósticos de enfermagem ao paciente submetido à gastroplastia, oferece subsídios para a prestação de uma assistência individual e qualificada, constituindo uma base importante para o planejamento de recursos humanos e materiais visando à melhoria da qualidade da assistência de enfermagem prestada a essa clientela, resultando na implementação de ações rápidas e eficazes para a resolução dos problemas identificados.

Palavras-chave: Diagnóstico de Enfermagem, Assistência de Enfermagem, Cirurgia Bariátrica.

Área temática: Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção à Saúde ao indivíduo nas diferentes fases da vida.

1. Abir F, Beli R. Assessment and management of the obese patient. *Crit Care Méd* 2004; 32(suppl. 4): 87-91.
2. Negrão RJS, Bianchi ERF. A atuação do enfermeiro na assistência prestada ao paciente submetido à cirurgia bariátrica. *Prática Hospitalar*. 2006; 8(44): 145-148.
3. North American Nursing Diagnosis Association – NANDA International. *Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: Definições e Classificação 2009-2011*. Porto Alegre: Artmed, 2010.
4. Felix LG, Nóbrega MML, Fontes WD, Soares MJGO. Analysis from Theory of the Orem Self Care according to Fawcett criteria. *Rev Enferm UFPE On Line* 2009; 3(2):173-178.
5. Ferraz EM, Martins Filho EDM. Cirurgia bariátrica: indicação e importância do trabalho multidisciplinar. *Einstein* 2006; 4(1): S71-S72.