

Trabalho 48 - 1/3

ACURÁCIA DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM
DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DE VIAS AÉREAS EM PACIENTES NO
PÓS-OPERATÓRIO CARDÍACONascimento, Ranielly Vidal do¹Sousa, Talita²Sousa, Vanessa Emille Carvalho de³Lopes, Marcos Venícios de Oliveira⁴

INTRODUÇÃO: O diagnóstico de enfermagem é conceituado como a expressão de uma situação clínica que pode ser modificada pelo enfermeiro, utilizando linguagem padronizada¹. Na prática, evidencia-se a existência de variações nas interpretações dos enfermeiros frente às diferentes respostas apresentadas pelos pacientes e que estas, por sua vez, são facilmente mal interpretadas². Dentro desta problemática, uma estratégia para a redução de erros de interpretação é o desenvolvimento de estudos de acurácia de diagnósticos de enfermagem. Considera-se que uma das maiores contribuições destes estudos é a melhoria da qualidade da assistência, por meio da redução da ocorrência de vies nas inferências realizadas sem base em evidências, bem como de metas que não se relacionam com os diagnósticos formulados³. OBJETIVO: Identificar a acurácia de características definidoras e fatores relacionados do diagnóstico Desobstrução ineficaz de vias aéreas em pacientes no período pós-operatório de cirurgias cardíacas. METODOLOGIA: Estudo transversal, realizado com 98 pacientes adultos, submetidos a cirurgias cardíacas e internados em um hospital especializado em cardiologia, na cidade de Fortaleza, Ceará. Foram estabelecidos como critérios de inclusão: ter idade acima de 18 anos, estar em período pós-operatório inferior a 48 horas, ter sido submetido (a) à cirurgia cardíaca corretora, reconstrutora ou substitutiva e apresentar nível de consciência que possibilitasse a coleta de dados. Como critérios de exclusão estabeleceram-se: apresentar quadro clínico que inviabilizasse a coleta de dados, ter sido

¹ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza (CE), Brasil. Bolsista CNPq. E-mail: ranielly_vidal@hotmail.com

² Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza (CE), Brasil. Bolsista CNPq. E-mail: talita@hotmail.com

³ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza (CE), Brasil. Bolsista CNPq. E-mail: v_emille@hotmail.com

⁴ Enfermeiro. Professor(a) Doutor(a) do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: marcos@ufc.br

Trabalho 48 - 2/3

submetido (a) a transplante cardíaco, estar sob ventilação mecânica, portar comorbidades que contribuíssem para alteração do quadro clínico específico da doença cardíaca de base e utilizar medicamentos fora do protocolo para tratamento e prevenção de complicações cardiopulmonares. Os pacientes foram incluídos por meio de amostragem por conveniência, consecutivamente, e o tamanho amostral foi calculado com base em uma fórmula para populações finitas. Utilizou-se um formulário elaborado com vistas a identificar as características definidoras e fatores relacionados do diagnóstico em investigação, com base na classificação diagnóstica da NANDA-I⁴. Foram analisados: dados sócio-demográficos, dados clínicos (contemplando sinais vitais e exame físico do aparelho respiratório) e medidas de sensibilidade e especificidade que subsidiaram a análise da acurácia do diagnóstico avaliado. O julgamento quanto à presença das características definidoras, fatores relacionados e do diagnóstico foi realizado por uma especialista em diagnósticos de enfermagem. Estabeleceu-se como ponto de corte para a análise da acurácia (medidas de sensibilidade e especificidade) o valor de 80%, a partir do qual se considerou as características definidoras e fatores relacionados como sensíveis e/ou específicas.

RESULTADOS: Dentre os 98 pacientes avaliados, prevaleceram pacientes do sexo masculino (55,1%), casados ou vivendo com companheiro (70,4%), tabagistas (54,1%) e com ensino fundamental completo ou incompleto (51,1%). Vale destacar que houve um percentual importante de indivíduos analfabetos ou semianalfabetos (25,4%), um fator importante diante da complexidade do tratamento de pacientes cardiopatas. A média de idade foi de 55,8 anos, o que evidencia que a amostra era composta por indivíduos em faixa etária produtiva, contrapondo estudos anteriores que destacam as cardiopatias como mais prevalentes em idosos. A renda per capita média foi de 423,44 reais, valor inferior a um salário mínimo. Quanto aos dados de internamento, houve maior prevalência de pacientes com Angina ou coronariopatias (37,8%) e submetidos a cirurgias do tipo reconstrutora (59,1%). Dados referentes aos sinais vitais não mostram alterações significativas, de forma que as médias obtidas encontravam-se dentro dos parâmetros normais. O diagnóstico Desobstrução ineficaz de vias aéreas esteve presente em 23,5% dos avaliados. Todas as características definidoras apresentaram significância estatística ao nível de 5%, exceto

Trabalho 48 - 3/3

Mudanças na frequência respiratória, Ortopnéia, Sons respiratórios diminuídos e Tosse ausente. Os fatores relacionados Infecção e Espasmo de via aérea também não mostraram significância estatística ($p>0,05$). Não foram identificadas características definidoras sensíveis no nível de 80%. Por outro lado, as características Agitação (98,6%), Dispneia (85,3%), Expectoração (97,3%), Mudanças no ritmo respiratório (90,6%) e Tosse ineficaz (98,6%) se mostraram específicas. A característica Tosse ineficaz indicou maior valor de risco relativo, aumentando em mais de 15 vezes a chance de desenvolver o diagnóstico entre os indivíduos que a apresentaram. O único fator relacionado sensível foi Secreção retida (82,6%), sendo também o que indicou maior risco relativo (19,75).
CONCLUSÃO: O estudo permitiu investigar a acurácia do diagnóstico Desobstrução ineficaz de vias aéreas no cenário pós-operatório da assistência a pacientes cardíacos, contribuindo com a produção e a divulgação de conhecimentos acerca dos elementos constitutivos deste diagnóstico, possibilitando a identificação mais precisa do diagnóstico e facilitando a tomada de decisão pelo enfermeiro.

BIBLIOGRAFIA

1. Souza MSA. Diagnóstico de enfermagem em clientes vivenciando estressores pré-cirúrgicos. [dissertação]. Salvador (BA): Escola de Enfermagem de Salvador, Universidade Federal da Bahia. 1997. 145p.
2. Lunney M. Pensamento crítico e diagnósticos de enfermagem: estudos de caso e análises. Porto Alegre: Artmed; 2004.
3. Silva VM. Padrão respiratório ineficaz em crianças portadoras de cardiopatias congênitas: validação de um instrumento de avaliação dos resultados de enfermagem. [tese]. Fortaleza (CE): Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará. 2007. 267p.
4. North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2009-2011. Porto Alegre: Artmed, 2010.

DESCRITORES: Terminologia de enfermagem; Diagnóstico de enfermagem; Procedimentos cirúrgicos cardiovasculares.