

Trabalho 49 - 1/3

ACURÁCIA DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM PADRÃO
RESPIRATÓRIO INEFICAZ EM PACIENTES NO PÓS-OPERATORIO
CARDÍACO

Nascimento, Ranielly Vidal do¹
Sousa, Talita²
Sousa, Vanessa Emille Carvalho de³
Lopes, Marcos Venícios de Oliveira⁴

INTRODUÇÃO: O desenvolvimento e o emprego de uma terminologia própria para a enfermagem favorece o desenvolvimento profissional e oferece segurança na prática assistencial, do ensino e da pesquisa¹. A etapa de diagnóstico, em enfermagem, é centrada nas respostas humanas, apresentadas pelo paciente na vigência de enfermidades ou processos vitais. A validade das associações entre as respostas humanas apresentadas e o diagnóstico atribuído é fundamental². Neste ponto, estudos de acurácia são importantes, pois a identificação de características definidoras com boa acurácia contribui com a escolha de intervenções mais adequadas e em uma projeção mais segura de resultados³. OBJETIVO: Identificar a acurácia das características definidoras e fatores relacionados do diagnóstico Padrão respiratório ineficaz 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 estabeleceu-se: apresentar quadro clínico que inviabilizasse a coleta de dados, ter sido submetido (a) a transplante cardíaco, estar sob ventilação mecânica, portar comorbidades que contribuíssem para alteração do quadro clínico

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 49 - 2/3

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-I¹. 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 Padrão respiratório ineficaz esteve presente em 23,5% dos avaliados. Todas as características definidoras apresentaram significância estatística ao nível de 5%, exceto Diâmetro anteroposterior aumentado e Uso de musculatura acessória para respirar. Todos os fatores relacionados mostraram significância estatística ($p < 0,05$). A

Trabalho 49 - 3/3

característica definidora Alterações na profundidade respiratória mostrou-se sensível (95,6%). Por outro lado, as características Bradipnéia (96%), Dispnéia (81,3%), Excursão torácica alterada (97,3%), Fase expiratória prolongada (98,6%) e Ortopnéia (82,6%) se mostraram específicas. A característica Fase expiratória prolongada indicou maior valor de risco relativo, aumentando em mais de 12 vezes a chance de desenvolver o diagnóstico entre os indivíduos que a apresentaram. Os fatores relacionados Dor e Fadiga da musculatura respiratória foram os mais sensíveis (86,9% para ambos), sendo também os que indicaram maior risco relativo (26,0 para ambos). **CONCLUSÃO:** O estudo permitiu investigar a acurácia do diagnóstico Padrão respiratório ineficaz em pacientes no pós-operatório cardíaco, uma análise que pode contribuir consideravelmente com a sistematização da assistência de enfermagem a este tipo de paciente, pois o conhecimento das características definidoras e fatores relacionados mais fortemente ligados à presença do diagnóstico norteia e dá mais segurança ao enfermeiro diante desta situação clínica.

BIBLIOGRAFIA

1. North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2009-2011. Porto Alegre: Artmed, 2010.
2. Cruz DALM, Pimenta CAM. Prática baseada em evidências, aplicada ao raciocínio diagnóstico. Rev Latino-am Enfermagem. 2005;13(3):415-22.
3. Carlson-Catalano J. Método pedagógico para o desenvolvimento de habilidades diagnóstica. In: Lunney M. Pensamento crítico e diagnóstico de enfermagem: estudo de caso e análises. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 75-95.

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