

Trabalho 50 - 1/3

ACURÁCIA DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM TROCA DE GASES PREJUDICADA EM PACIENTES NO PÓS-OPERATORIO CARDÍACO

Nascimento, Ranielly Vidal do<sup>1</sup>

Sousa, Talita<sup>2</sup>

Sousa, Vanessa Emille Carvalho de<sup>3</sup>

Lopes, Marcos Venícios de Oliveira<sup>4</sup>

INTRODUÇÃO: O desenvolvimento e a utilização de uma taxonomia específica e formal de diagnósticos de enfermagem levaram à necessidade de se utilizar o raciocínio diagnóstico na prática da enfermagem, em colaboração com os pacientes, possibilitando a identificação mais precisa e acurada das diferentes situações clínicas<sup>1</sup>. A finalidade do diagnóstico é estabelecer um elo entre as respostas humanas e os resultados a alcançar, constituindo um ponto de apoio para a seleção das intervenções de enfermagem<sup>2</sup>. Na prática, verifica-se que as enfermeiras referem dificuldades no estabelecimento de diagnósticos de enfermagem ou levantam diagnósticos com baixa acurácia, devido ao fato de que os pacientes geralmente não apresentam todas as características definidoras do diagnóstico, e de que vários diagnósticos compartilham características, o que gera dúvidas para o enfermeiro<sup>3</sup>. OBJETIVO: Identificar a acurácia das características definidoras e fatores relacionados do diagnóstico Troca de gases prejudicada 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

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza (CE), Brasil. Bolsista CNPq. E-mail: [ranielly\\_vidal@hotmail.com](mailto:ranielly_vidal@hotmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza (CE), Brasil. Bolsista CNPq. E-mail: [talita@hotmail.com](mailto:talita@hotmail.com)

<sup>3</sup> 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](mailto:v_emille@hotmail.com)

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

**Trabalho 50 - 2/3**

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 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-I<sup>1</sup>. 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 Troca de gases prejudicada esteve presente em 30,6% dos avaliados. Todas as características definidoras apresentaram significância estatística ao nível de 5%, exceto

**Trabalho 50 - 3/3**

Hipercapnia, Hipoxemia, Hipóxia e Taquicardia. Todos os fatores relacionados mostraram significância estatística ( $p < 0,05$ ). A característica definidora Gasometria anormal mostrou-se sensível (93,3%). Por outro lado, as características Agitação (98,5%) e Hipercapnia (97,0%) se mostraram específicas. A característica Agitação indicou maior valor de risco relativo, aumentando em mais de 4 vezes a chance de desenvolver o diagnóstico entre os indivíduos que a apresentaram. O único fator relacionado identificado na amostra foi Desequilíbrio na relação ventilação-perfusão, tendo em vista as características clínicas apresentadas pelos pacientes, não sendo identificado o outro fator relacionado apontado pela NANDA-I (Mudanças na membrana alvéolo-capilar). Foram identificados, para este fator relacionado, sensibilidade de 96,6% e risco relativo de 69. **CONCLUSÃO:** O estudo permitiu investigar a acurácia do diagnóstico Troca de gases prejudicada em pacientes no pós-operatório cardíaco, uma análise que pode contribuir consideravelmente com a sistematização da assistência de enfermagem pois, ao adquirir conhecimento das características definidoras e fatores relacionados mais relacionados à presença do diagnóstico, o enfermeiro torna-se melhor capacitado para estabelecer uma inferência diagnóstica coerente.

**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, Perez RCFG. Accuracy of nursing diagnosis: interrater agreement. In: Proceedings of the Conference NNN. Philadelphia: NNN; 2002. 14(4): 47-47.
3. Cruz DALM, Pimenta CAM. Prática baseada em evidências, aplicada ao raciocínio diagnóstico. Rev Latino-am Enfermagem. 2005;13(3):415-22.

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