

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 2728 - 1/4

ALTERAÇÕES DOS SINAIS VITAIS NA REALIZAÇÃO DE
PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES EM PÓS-
OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA**FROTA, Bruno Cavalcante**¹MIRANDA, Adriana de Fátima Alencar²SILVA, Lúcia de Fátima da³SILVEIRA, Hyvinna Suellen de Oliveira⁴LAVOR, Ianny Alcântara Martins⁵RABELO, Kamylla Paulla Saldanha⁶

Introdução: Durante o período de pós-operatório são necessários procedimentos de enfermagem que contribuem para a evolução do estado de saúde da pessoa enferma. Destacam-se, no âmbito da Enfermagem, a realização dos procedimentos de banho no leito e renovação de curativos, por considerar sua importância na manutenção do conforto e contribuições terapêuticas. O banho no leito tem por finalidade preservar ou restabelecer a higiene (TIMBY, 2007), indicado aos pacientes que não conseguem fazê-la sozinhos, mediante limitações motoras, posturais ou incapacitância orgânica temporária. Os curativos são responsáveis pela proteção de lesões, facilitando a recuperação dos tecidos (TIMBY, 2007). Embora tenha a inconveniência de propiciar ao enfermo, durante sua execução, maior demanda metabólica, a realização dos seis procedimentos despertou este estudo, voltado ao interesse na avaliação dos valores dos sinais vitais nos pacientes submetidos a ambos os procedimentos. **Objetivo:** Realizar análise comparativa entre parâmetros dos sinais vitais de pacientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca mediante a exposição ao banho no leito e renovação de curativos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, com abordagem quantitativa, realizado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pós-operatória de um hospital público estadual, do Sistema Único de Saúde (SUS), localizado na cidade de Fortaleza-CE. Participaram da pesquisa 18 pessoas no pós-operatório de cirurgia cardíaca com esternotomia mediana,

¹ Aluno do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará. Membro do Grupo de Pesquisa Educação em Saúde e Sociedade (GRUPESS). Bolsista CNPq. Endereço eletrônico do relator: brunimcfrota@hotmail.com

² Enfermeira. Mestre em Cuidados Clínicos. Enfermeira do Hospital Gonzaga Mota Messejana. Professora Substituta da UECE. Membro do GRUPESS.

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e do Mestrado Acadêmico Cuidados Clínicos em Saúde (CMACCLIS) da UECE. Enfermeira do Hospital d e Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes. Membro do GRUPESS.

⁴ Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da UECE. Bolsista FUNCAP. Membro do Grupo de Pesquisa Educação em Saúde e Sociedade (GRUPESS).

⁵ Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da UECE. Bolsista PROVIC. Membro do GRUPESS. Membro do Grupo de Pesquisa Educação em Saúde e Sociedade (GRUPESS).

⁶ Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da UECE. Bolsista PROVIC. Membro do Grupo de Pesquisa Educação em Saúde e Sociedade (GRUPESS).

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 2728 - 2/4

quando submetidas aos procedimentos de banho no leito e renovação de curativos por enfermeiros. A coleta de dados aconteceu durante os meses de agosto e setembro de 2008 e utilizou como instrumento para apurar informações um formulário, aplicado antes e após os procedimentos de enfermagem banho no leito e renovação do curativo cirúrgico. Os sinais vitais verificados foram analisados a partir do preconizado como valores fisiológicos e suas variações, que podem determinar alterações compatíveis com prejuízos biológicos. Utilizou-se como parâmetro para análise dos sinais vitais (temperatura, frequência cardíaca e frequência respiratória) os valores encontrados em Timby (2007), que determina que a frequência respiratória considerada normal fica no intervalo entre 16-20 incursões por minuto, a frequência cardíaca entre 60-100 batimentos por minuto e a Temperatura entre 36,4° a 37,3°C. Os valores de pressão arterial foram classificados conforme determinam V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (2006), em ótima/ normal (< 130mmHg), Limítrofe (130 140mmHg) e Hipertensão leve a moderada (140 179mmHg). A organização dos dados coletados foi apresentada em tabelas. O projeto inicial foi autorizado pelo Comitê de Ética da Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará (UECE) e do Hospital de Messejana (HM) Dr. Carlos Alberto Studart Gomes em Fortaleza-CE - parecer UECE nº 08133595-4; protocolo do CEP/ HM 519/08. Aos participantes foram asseguradas todas as questões relacionadas ao sigilo e anonimato, quanto às respostas ao formulário, conforme preceitua a Resolução 196/96 (Conselho Nacional de Saúde). **Resultados:** Após a realização do banho no leito, observou-se que quatro (22,22%) pacientes apresentaram diminuição da pressão arterial sistólica (PAS), permanecendo com valores considerados ótimos. Em um (5,55%) paciente houve mudança de Hipertensão leve a moderada para a classificação Ótimo/Normal e houve aumento dos valores de PAS em seis (33,33%) pacientes, continuando na faixa normal. Quanto à análise da pressão arterial diastólica (PAD) no mesmo grupo submetido a banho no leito, constatou-se diminuição dos valores em três (16,66%) pessoas, sendo que em um (5,55%) caso houve uma modificação da classificação de Ótimo/Normal para Limítrofe, havendo um aumento em oito (44,44%) pacientes. Em relação à renovação de curativos observou-se que em três (16,66%) pacientes houve aumento da pressão arterial

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 2728 - 3/4

sistólica e diminuição em sete (38,88%) pessoas, além disso, notou-se que três (16,66%) pacientes apresentaram uma mudança de Limítrofe para Ótimo/Normal. Em relação à pressão arterial diastólica, observou-se aumento dos valores em cinco (27,77%) pacientes e diminuição em quatro (22,22%) pessoas. Constatou-se que o procedimento de banho no leito provocou, nos pacientes, aumento significativo da pressão arterial quando comparados àqueles submetidos à renovação de curativos. Em relação à temperatura, constatou-se diminuição nos valores em um (5,55%) paciente submetido ao banho no leito, contrapondo-se à manutenção dos valores deste sinal vital durante a renovação de curativos, o que destacou o efeito terapêutico e de conforto que o banho no leito promove nas pessoas com hipertermia. Embora seja um caso isolado, ele reforça a argumentação de que a prestação dos cuidados pela equipe de enfermagem oferece oportunidade de manutenção e estabelecimento do nível de saúde satisfatório no PO cardíaco, a partir do cuidado prestado, com efeitos principalmente sobre um dos maiores causadores do desgaste biológico e emocional, a manifestação da dor (MIRANDA, 2009). Em relação à Frequência Respiratória (FR), constatou-se que, após o banho no leito, houve aumento de seus valores em cinco (27,77%) pessoas acompanhadas, que demonstraram taquipnéia e diminuição dos níveis em oito (44,44%) pacientes, que apresentaram valores compatíveis com bradipnéia. Após a renovação de curativos, verificou-se aumento da FR em cinco (27,77%) pacientes e diminuição das incursões respiratórias em quatro (22,22%) pessoas, evidenciando que o banho no leito ocasiona diminuição da frequência respiratória (FR) quando comparado aos resultados obtidos após a renovação de curativos. Com a análise da Frequência Cardíaca (FC), constatou-se que, após a realização do banho no leito, cinco (27,77%) pacientes apresentaram taquicardia, enquanto quatro (22,22%) participantes tiveram valores de FC reduzidos. Observaram-se maiores alterações da frequência cardíaca após a renovação de curativos, quando houve taquicardia em nove (50%) pacientes e diminuição da frequência dos batimentos cardíacos em sete (38,88%) pessoas. **Considerações finais:** A diversidade de valores de sinais vitais, constatados após a realização dos procedimentos de enfermagem, destacou que as intervenções executadas reproduzem alterações biológicas

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Iracema Guardiã

Trabalho 2728 - 4/4

diferenciadas, sendo que o banho no leito proporcionou maiores modificações nos parâmetros vitais, a exemplo da elevação das cifras tensionais, associado às modificações nas freqüências respiratória e cardíaca. Apesar das alterações na pressão arterial, estas não foram suficientes para promover modificação da classificação, no entanto, são importantes para avaliarmos o grau de mudanças nos seus valores e uma possível implicação para o estado de saúde das pessoas. Assim, pode-se conferir que os cuidados de enfermagem dispensados no paciente em pós-operatório, devem considerar, além da subjetividade do cliente, a potencialidade em ocasionar modificações nas respostas fisiológicas nas pessoas envolvidas.

Descritores: Cuidados de enfermagem, Cirurgia cardíaca, Higiene

Bibliografia:

TIMBY, Bárbara Kuhn. **Conceitos e habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem**. 8 ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

MIRANDA, Adriana de Fátima Alencar. **Avaliação da intensidade da dor e sinais vitais: resposta a um procedimento de enfermagem** [Dissertação]. Ceará: Universidade Estadual do Ceará, 2009.

V DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL. Sociedade Brasileira de cardiologia, Sociedade Brasileira de hipertensão, Sociedade Brasileira de nefrologia. São Paulo, 13 de fevereiro de 2006.