



Trabalho 51

CONSULTA DE ENFERMAGEM BASEADA NO MODELO DE ATIVIDADE DE VIDA COM UM PACIENTE BARIÁTRICO

Andréa Cavalcante Macêdo¹

Lívia Moreira Barros²

Rosa Aparecida Nogueira Moreira³

Ludmila Alves do Nascimento⁴

Joselany Áfio Caetano⁵

Introdução: A consulta de Enfermagem é uma atividade do enfermeiro. Constitui uma tecnologia leve-dura que objetiva melhorar o autocuidado à medida que permite ao paciente desenvolver habilidades próprias para aumentar sua Qualidade de Vida (QV). É o método no qual o enfermeiro possui completa autonomia para desenvolver estratégias de cuidado, o que oferece inúmeras vantagens na assistência prestada, facilitando a promoção da saúde, o diagnóstico e o tratamento precoce, além da prevenção de doenças⁽¹⁾. O modelo de Roper-Logan-Tierney apresenta como principal objetivo aperfeiçoar o processo de enfermagem, pois visa à assistência ao paciente através de um plano de cuidados. Apresenta cinco componentes principais: as 12 atividades de vida (manutenção de ambiente seguro, comunicação, respiração, alimentação, eliminação, higiene pessoal e vestuário, controle da temperatura corporal, mobilidade, trabalho e lazer, expressão da sexualidade, sono e morte), os fatores que as influenciam, as etapas de vida, o grau de dependência /independência e a individualidade no viver⁽²⁾. A qualidade da assistência de enfermagem ao paciente bariátrico tem sido uma preocupação constante. É importante que o enfermeiro cuide dos pacientes bariátricos de uma forma holística, atentando para as suas reais necessidades e para os fatores que prejudicam a sua QV visando, assim, intervir nesses aspectos ainda no pré-operatório para que esses indivíduos possam obter uma melhora da QV não somente após a cirurgia bariátrica. O modelo das atividades de vida representa uma importante ferramenta para ser utilizada pelo profissional durante a consulta de enfermagem, pois, através dele, o enfermeiro pode identificar e avaliar o impacto das atividades de vida na QV do paciente. **Objetivo:** Aplicar o modelo de Enfermagem Roper-Logan-Tierney durante uma consulta de enfermagem a um paciente bariátrico, identificando as atividades de vida com dependência e/ou independência e os possíveis diagnósticos de Enfermagem. **Metodologia:** Estudo qualitativo do tipo estudo de caso realizado no período de outubro a dezembro de 2012 em um hospital referência em cirurgias bariátricas pelo Sistema Único de Saúde no Estado do Ceará. O sujeito do estudo foi

1 Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista PIBIC

2 Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará/PPGENF/UFC.

3 Enfermeira. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva. Mestre em Enfermagem.

4 Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará/PPGENF/UFC.

5 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.



Trabalho 51

um paciente internado na referida instituição para a realização da cirurgia bariátrica. No momento da consulta de enfermagem, houve a coleta dos dados através de um instrumento que contemplava as informações referentes às atividades de vida propostas pelo Modelo de Atividade de Vida de Roper-Logan-Tierney. Foram coletadas informações sobre os dados sócio-demográficos (sexo, idade, estado civil, escolaridade, religião, procedência e ocupação), a caracterização da obesidade (peso, histórico familiar de obesidade, comorbidades, tratamentos anteriores), as atividades de vida com a identificação dos problemas reais e potenciais e sobre a QV do indivíduo obeso antes da realização da cirurgia. Para a avaliação da QV, utilizou-se o questionário de Qualidade de Vida de Moorehead-Oria II (QoL-II) do Protocolo Bariatric Analysis and Reporting Outcome System (BAROS)⁽³⁾. O QoL-II contém seis domínios que avaliam subjetivamente a QV do paciente: auto-estima; atividade física; relações sociais; satisfação no trabalho; prazer relacionado à sexualidade e comportamento alimentar. Para a inferência dos diagnósticos, adotou-se a taxonomia da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)⁽⁴⁾. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (CEP 538/2011). Foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, para a garantia do anonimato, foi atribuído o pseudônimo de José ao paciente. **Resultados:** Histórico de Enfermagem: José, 50 anos, cursou até a sétima série do ensino fundamental, casado, católico, residente em Fortaleza e aposentado. Apresenta histórico familiar de obesidade (pai e irmão). É hipertenso em uso de losartana. Relata que começou a engordar quando era criança e que tentou vários tratamentos para obesidade como dietas, prática de exercício físico, fármacos anti-obesidade e uso do balão intragástrico. Optou pelo tratamento da cirurgia bariátrica para resolver o problema do efeito-sanfona e melhorar sua qualidade de vida. Ao responder o questionário sobre QV, José classificou sua qualidade de vida de modo geral como boa, apresentando menores pontuações no domínio da auto-estima e da sexualidade. Nas atividades de vida: manutenção de um ambiente seguro, comunicação, respiração, eliminação, higiene pessoal/vestuário, controle da temperatura do corpo, trabalho/lazer, sono e morte não foram identificados problemas e graus de dependência, sendo estabelecidos diagnósticos de bem-estar ou de promoção da saúde. Como diagnósticos, temos: Disposição para comunicação aumentada evidenciado pela expressão da satisfação com a capacidade de compartilhar ideias e informações com terceiros; Disposição para eliminação urinária melhorada evidenciada pela ingestão de líquidos adequada com as necessidades diárias; Disposição para aumento do autocuidado evidenciada pelo relato do desejo em aumentar a independência na manutenção da saúde e pelo relato do desejo de aumentar o autocuidado; Disposição para processos familiares melhorados evidenciado por relacionamentos positivos e os laços entre os membros da família são mantidos; Disposição para sono melhorado evidenciada por relato de sentir-se descansado após dormir e Disposição para conhecimento melhorado evidenciada por expressão de interesse em aprender e demonstração de conhecimentos sobre o tópico (cirurgia bariátrica). As atividades que apresentaram problemas reais ou potenciais para o bem-estar de José foram alimentação, mobilidade, trabalho/lazer e expressão da sexualidade. Os diagnósticos de enfermagem identificados foram: Nutrição desequilibrada: mais do que as necessidades corporais relacionado à ingestão excessiva em relação às necessidades metabólicas evidenciado pelo estilo de vida sedentário e comer em resposta a estímulos externos; Mobilidade física prejudicada relacionada à dor evidenciada por amplitude limitada de movimento; Risco de intolerância à atividade relacionado à estado de não condicionamento físico; Padrões de sexualidade ineficazes relacionado à déficit de habilidade sobre respostas alternativas a transições relacionadas à estrutura corporal evidenciado por relato de dificuldades e limitações nas atividades sexuais. **Considerações Finais:** A operacionalização do processo de enfermagem através do modelo de atividade de vida de Roper-Logan-Tierney contribuiu para a identificação de diagnósticos de enfermagem durante a consulta ao paciente



Trabalho 51

bariátrico. Observou-se que o paciente apresentou diversos diagnósticos de bem-estar e de promoção da saúde, sendo importante que o enfermeiro estimule o paciente a continuar com os comportamentos saudáveis em busca de uma melhor qualidade de vida no período do pós-operatório da cirurgia bariátrica. Diante dos problemas potenciais ou reais que subsidiaram a formulação dos outros diagnósticos, o enfermeiro deve elaborar um plano de cuidados que vise implementar intervenções de enfermagem que proporcionem a independência nas atividades de vida alteradas. **Contribuição para Enfermagem:** O uso de modelos e teorias deve ser estimulado na prática assistencial do enfermeiro, pois contribui para uma assistência qualificada e eficaz em que é possível atender as necessidades do paciente a partir de uma abordagem holística, o que favorece o alcance da promoção da saúde do indivíduo com o desenvolvimento ou manutenção de um estilo de vida saudável e melhora da qualidade de vida. Além disso, permite que o enfermeiro contemple todas as etapas do processo de enfermagem a partir das informações coletadas e da identificação dos diagnósticos de enfermagem, construindo, assim, um plano de cuidados de acordo com estado de saúde do paciente. **Referências:** 1 - Oliveira SKP, Queiroz APO, Matos DPM, Moura AF, Lima FET. Temas abordados na consulta de enfermagem: revisão integrativa da literatura. Rev Bras Enferm. 2012;65(1):155-61; 2 - Roper N, Logan W, Tierney AJ. O modelo de enfermagem Roper-Logan-Tierney. 1ed. Climepsi, 2001; 3 - Oria HE, Moorehead MK. Bariatric analysis and reporting outcome system (BAROS). Obes Surg. 1998;8(5):487-99; 4 - Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2012-2014. Porto Alegre: Artmed, 2013.

Descritores: Enfermagem. Atividades de vida. Cirurgia bariátrica

Eixo 2: Assistência de Enfermagem