



Trabalho 62

CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS E FATORES RELACIONADOS DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES BARIÁTRICOS NO PÓS-OPERATÓRIO

Rosa Aparecida Nogueira Moreira¹

Lívia Moreira Barros²

Natasha Marques Frota³

Joselany Áfio Caetano⁴

Introdução: Uma ferramenta clássica para o enfermeiro é o Processo de Enfermagem (PE) que é capaz de individualizar o cuidado mais adequado, pois a partir da anamnese, do exame físico e do julgamento dos Diagnósticos de Enfermagem (DEs) pode-se ser detectadas precocemente no pós-operatório imediato os pacientes que apresentam alterações ou complicações. Há diversos DEs que podem ser aplicados a pessoas no pós-operatório de cirurgia bariátrica. Para sustentar a escolha de DEs adequados a cada situação clínica, é necessário que as bases para essa decisão estejam fortemente ligadas às Características Definidoras (CDs). Essas podem ser definidas como um conjunto de padrões clínicos/sinais e sintomas, que são agrupados em inferência para assegurar a presença da categoria diagnóstica⁽¹⁾. Assim, tendo como base os estudos acerca dos DEs, a necessidade da implantação do PE na assistência ao paciente cirúrgico e o aumento de cirurgias bariátricas, urge identificar os DEs no pós-operatório de cirurgia bariátrica, a fim de promover uma assistência direcionada e mais bem organizada, pois a implantação do PE vai permitir um conhecimento mais completo e detalhado das reais necessidades e condições do candidato a um procedimento de grande porte, como o ato cirúrgico. **Objetivo:** Identificar características definidoras e fatores relacionados dos DEs da classe de respostas cardiovasculares/pulmonares em pacientes após a cirurgia bariátrica. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e transversal realizado durante o período de julho de 2010 a junho de 2011 em um hospital referência em cirurgias bariátricas pelo Sistema Único de Saúde no Estado do Ceará. A população foi representada por todos os 62 pacientes que tinham diagnóstico médico de obesidade mórbida ou diagnóstico de obesidade e uma ou mais comorbidades associadas, de ambos os sexos, no pós-operatório de cirurgia bariátrica no HGCC no período delimitado pelo estudo, de junho de 2010 a junho de 2011. Destes, foram excluídos três pacientes, por não apresentarem condições clínicas para integrar a pesquisa, ficando uma amostra com 59 pacientes. Amostra do tipo não probabilístico, pois foram coletadas informações de todos os pacientes submetidos a cirurgia bariátrica no período e que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: estar cadastrado no serviço de cirurgia bariátrica da referida instituição; estar no período pós-operatório. O pós-operatório bariátrico corresponde até 30 dias após o procedimento. Considerou-se

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

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

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

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



Trabalho 62

apenas o pós-operatório imediato (72h), quando os clientes ainda estão hospitalizados. Para as características definidoras, fatores relacionados e fatores de risco dos 13 diagnósticos de enfermagem da classe cardiovascular/pulmonar foi elaborado um protocolo de coleta de dados preenchido a partir da entrevista, exame físico e consulta ao prontuário. Os dados foram armazenados com aplicação da técnica de dupla digitação e processados em banco do aplicativo Microsoft Excel 7.0, sendo exportados para o *software* estatístico STATA versão 8.0, para tratamento e geração dos resultados. Os dados relativos às variáveis sociodemográficas e clínico-epidemiológicas dos pacientes foram tratados a partir de estatística descritiva, mediante uso de distribuições de frequências uni e bivariadas e medidas descritivas (médias e desvio padrão). Verificaram-se as diferenças entre as proporções com a aplicação do teste estatístico Qui-Quadrado e Exato de Fischer, e as diferenças entre as variáveis contínuas com o Teste de Mann-Whitney. As informações antropométricas dos obesos foram avaliadas conforme as preconizações da *American Society for Bariatric Surgery* e da Organização Mundial de Saúde. Adotou-se, em todas as análises, o nível de significância estatística de 5% ($p < 0,005$). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (CEP 294/2009). **Resultados:** Neste estudo, foram identificados 13 diagnósticos de enfermagem da classe respostas cardiovasculares/pulmonares em pós-operatório de cirurgia bariátrica, sendo seis reais e sete de risco. Os diagnósticos reais são perfusão tissular cardíaca diminuída, Perfusão Tissular Periférica Ineficaz, Débito Cardíaco Diminuído, Intolerância à Atividade, Ventilação Espontânea Prejudicada, Padrão Respiratório Ineficaz e Resposta Disfuncional ao Desmame Ventilatório. Os diagnósticos de risco são Risco de Perfusão Renal Ineficaz, Risco de Choque, Risco de Perfusão Tissular Cerebral Ineficaz, Risco de Intolerância à Atividade, Risco de Perfusão Gastrointestinal Ineficaz e Risco de Sangramento. Quanto à análise dos diagnósticos de enfermagem em pacientes em pós-operatório imediato de cirurgia bariátrica, em relação aos fatores relacionados, características definidoras e fatores de risco identificados para os diferentes diagnósticos de enfermagem, este estudo permitiu encontrar que as características definidoras e os fatores relacionados edema, fadiga, pulsos periféricos diminuídos e pré-carga alterada e pós-carga alterada foram proporcionalmente associados ao diagnóstico Débito Cardíaco Diminuído. As características definidoras e os fatores relacionados ortopneia, dispneia, alterações na profundidade respiratória, uso da musculatura acessória para respirar estiveram proporcionalmente associados ao diagnóstico de enfermagem Padrão Respiratório Ineficaz. As características definidoras relato verbal de fadiga, desconforto aos esforços, resposta anormal da pressão sanguínea à atividade, relato verbal de fraqueza. Os fatores relacionados repouso no leito, estilo de vida sedentário, imobilidade foram proporcionalmente associados ao diagnóstico de enfermagem Intolerância à Atividade. Os fatores de risco hipertensão, hipóxia e história familiar de doença da artéria coronária estiveram proporcionalmente associados ao diagnóstico de enfermagem Risco de Perfusão Tissular Cardíaca Diminuída. Quanto aos fatores de risco hipertensão e hipercolesterolemia, mostraram-se proporcionalmente associados ao diagnóstico de enfermagem Risco de Perfusão Tissular Cerebral Ineficaz. Os fatores de risco hipóxia e hipertensão estavam proporcionalmente associados ao diagnóstico de enfermagem Risco de Perfusão Renal Ineficaz. **Conclusão:** Alguns estudos acerca de diagnósticos de enfermagem vêm apontando para a possível associação entre a presença de determinados diagnósticos em uma dada situação ou população, levando-se a acreditar que a formulação de um diagnóstico poderia implicar a ocorrência de outros. Assim, é necessário ter o conhecimento que o torne capaz de realizar um julgamento clínico eficiente não só na identificação dos diagnósticos, mas na escolha adequada de



Trabalho 62

intervenções, incluindo também a priorização criteriosa dos diagnósticos, o que é essencial, especialmente nos casos de pacientes obesos. **Contribuição para Enfermagem:** O profissional passará a ter uma percepção da conduta de enfermagem ideal através do embasamento científico adequado, refletindo a qualidade da assistência prestada através de efeitos positivos desse cuidado. Este estudo poderá contribuir para a construção da Sistematização da Assistência de Enfermagem frente aos diagnósticos de enfermagem da classe cardiovascular/pulmonar, como descrito nos resultados apresentados e na fundamentação científica para cada diagnóstico. **Referências:** 1 - North American Nursing. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2009-2011. Porto Alegre: Artmed, 2009.

Descritores: Enfermagem. Diagnóstico de enfermagem. Cirurgia bariátrica.

EIXO 2: Assistência de Enfermagem