

1. Diagnósticos de enfermagem mais frequentes aos pacientes submetidos à cirurgia cardíaca nos períodos pré, trans e pós-operatórios

1. Nursing diagnostics to patients undergoing cardiac surgery in periods pre trans and postoperative

Israel César Chaves¹

Luana Claudia Jacoby Silveira²

Fátima Helena Cecchetto³

RESUMO:

Objetivo: Avaliar os diagnósticos de enfermagem mais frequentes nas publicações de artigos sobre pacientes submetidos à cirurgia cardíaca, nos períodos pré, trans e pós-operatórios. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa que incluiu 9 artigos no período de 2002 a 2009. **Resultados:** Com este estudo podemos observar que o DE mais citado em todos os artigos e períodos operatórios foi o “Risco para infecção”. Os demais diagnósticos de enfermagem encontrados foram: Mobilidade física prejudicada; Padrão de sono perturbado; Risco para disfunção neurovascular periférica; Dor aguda; Proteção alterada; Risco para aspiração; Risco para desequilíbrio de volume de líquidos e Risco para lesão perioperatória de posicionamento. **Conclusões:** A assistência de enfermagem, em todos os seus períodos cirúrgicos, desde o pré-operatório ao pós-operatório, deve ser individualizada e continuada, baseando as condutas nas etapas do processo de enfermagem para o adequado planejamento do atendimento, desenvolvendo a melhora na qualidade da assistência prestada.

DESCRITORES: Diagnóstico de enfermagem; Cuidados Pré-operatórios; Cuidados intraoperatórios; Cuidados pós-operatórios.

¹Acadêmico do Curso de Enfermagem da Faculdade Nossa Senhora de Fátima. Porto Alegre/ RS/ Brasil. E-mail: israneoyahoo.com.br

²Enfermeira. Docente do curso de enfermagem da Faculdade Inedi. Doutoranda em cardiologia e ciências cardiovasculares- UFRGS e Mestre em cardiologia e ciências cardiovasculares- UFRGS. Porto Alegre/ RS/Brasil. E-mail: luanajacoby@cesuca.edu.br

³Enfermeira. Docente e coordenadora do Curso de Enfermagem Faculdade Inedi. Especialista em planejamento educacional; Mestre em Medicina Tropical e Doutora em Ciências da Saúde. Porto Alegre/ RS/ Brasil. E-mail: fhcecchetto@gmail.com

ABSTRACT:

REVISTA CUIDADO EM ENFERMAGEM - CESUCA - v. 2, n. 2, p. 01-15, jan./ 2016
Cachoeirinha/RS - ISSN 24472913- <http://ojs.cesuca.edu.br/index.php/revistaenfermagem/user>

Objective: To evaluate the most frequent nursing diagnoses in articles published on patients submitted to cardiac surgery in the pre, trans and postoperative periods. **Methodology:** An integrative review that included 9 articles from 2002 to 2009. **Results:** With this study we can see that the DE most mentioned in all articles was the "Risk for infection." The other nursing diagnoses were: Impaired physical mobility; Disturbed sleep pattern; Risk for peripheral neurovascular dysfunction; Sharp pain; Altered protection; Risk of aspiration; Risk for fluid volume imbalance and risk for intraoperative positioning injury. **Conclusion:** The nursing care, in all its surgical periods, from the preoperative to the postoperative period should be individualized and continuous, elaborating the conduct of professionals based on the steps of the nursing process for the proper planning of care. **DESCRIPTORS:** Nursing Diagnosis; Preoperative care; Intraoperative care; Postoperative care;

INTRODUÇÃO

As doenças crônico-degenerativas, especificamente as cardiopatias são consideradas patologias de alta incidência em âmbitos nacional e mundial ^{1,2}, sendo responsável por um terço do total de óbitos no mundo. Entre as cardiopatias de maior importância para a saúde pública estão a doença isquêmica cardíaca, a cérebro-vascular e a hipertensão arterial sistêmica (HAS)³.

O tratamento das patologias cardíacas acompanha o avanço tecnológico, desde a abordagem clínica à abordagem cirúrgica ^{3,1,4}. O tratamento cirúrgico é escolhido quando a o tratamento clínico não alcança os resultados esperados, após uma criteriosa avaliação clínica de cada caso, com o objetivo de restabelecer as funções cardíacas, diminuindo os sintomas característicos, de forma a reinserir o indivíduo em suas atividades cotidianas ^{3,4}.

As cirurgias cardíacas são divididas em três tipos: as corretoras (com relação ao defeito do canal arterial, incluindo septo arterial e ventricular); as reconstrutoras (relacionadas à revascularização do miocárdio e plastia de válvulas aórtica, mitral ou tricúspide) e as substitutivas (trocas valvares e transplantes) ^{2,3,4}.

1. Diagnóstico de enfermagem mais frequente aos pacientes submetidos à cirurgia Cardíaca nos períodos pré, trans e pós-operatórios

As cirurgias reconstrutoras, em específico a revascularização do miocárdio (RM: indicada nas doenças arteriais coronarianas), estão entre as mais comuns ¹⁻⁴.

As ações de enfermagem nos período pré, trans e pós operatório destes procedimentos são de fundamental importância, prestando a assistência direta ao paciente restrito ao leito, realizando orientações de saúde e de alta hospitalar e oferecendo apoio ao paciente, seus familiares e acompanhantes¹. Portanto, o profissional enfermeiro deve desenvolver maneiras seguras e eficazes de assistência¹. Diante da complexidade de cuidados requeridos por indivíduos com problemas cardíacos que necessitam de intervenções de enfermagem imediatas ⁴, a forma sistematizada de cuidado é dada como escolha, visando a qualidade da assistência prestada e a construção do conhecimento em enfermagem, em qualquer nível de assistência à saúde ³. O processo de enfermagem (PE) tem sido uma resposta para a sistematização do cuidado ⁵, sendo descrito em cinco etapas: coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação ^{1,2,3,5}.

Ao percorrer as etapas do processo, o diagnóstico de enfermagem (DE) vem tendo destaque diante dos estudos produzidos⁽³⁾. A classificação dos diagnósticos da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) é aceita pela American Nursing Association (ANA) como classificação oficial de diagnósticos⁽¹⁾, estando reconhecida para diversos autores e pesquisadores como base na elaboração de um plano de ações que aborda as reais necessidades do paciente^(1,5).

Nesse contexto, o objetivo deste artigo é avaliar os diagnósticos de enfermagem mais frequentes nas publicações de artigos sobre pacientes submetidos à cirurgia cardíaca, nos períodos pré, trans e pós-operatórios de modo a instrumentalizar o enfermeiro diante destas demandas de saúde.

METODOLOGIA

Este estudo se trata de uma revisão integrativa no qual o processo de elaboração seguiu criteriosamente as seguintes etapas: identificação do tema, e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos, amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados e a apresentação da revisão/síntese do conhecimento ⁶.

Como norteador da pesquisa integrativa, formulou-se a seguinte questão: Quais são os diagnósticos de enfermagem mais frequentes aos pacientes submetidos à cirurgia cardíaca, nos períodos pré, trans e pós operatórios?

Para a seleção dos artigos, foi realizada uma busca ativa, em bases de dados online, incluindo artigos indexados nas bases de dados da Literatura Latino-Americana de Ciências da Saúde (LILACS), SCIELO e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF), no período de março a maio de 2009.

Em virtude de um refinamento adequado da pesquisa, foi definida uma amostra, obedecendo os seguintes critérios de inclusão e de exclusão: artigos em português, com os resumos disponíveis nas bases de dados anteriormente citadas e em periódicos impressos disponíveis em biblioteca (publicados nos últimos 7 anos - 2002 a 2009); artigos indexados por um dos seguintes descritores: diagnóstico de enfermagem, cirurgia torácica, cuidados pré-operatórios, enfermagem perioperatória, cuidados pós-operatórios; artigos que abordassem o tema diagnósticos de enfermagem mais prevalentes aos pacientes submetidos à cirurgia cardíaca, nos períodos pré, trans e pós operatórios.

Diante das especificidades de acesso das bases de dados consultadas, as estratégias de levantamento dos artigos foram adaptadas para cada uma, tendo como eixo norteador a pergunta e os critérios de inclusão. Durante a seleção, alguns artigos foram excluídos da amostragem após a leitura dos resumos por não

1. Diagnóstico de enfermagem mais frequente aos pacientes submetidos à cirurgia Cardíaca nos períodos pré, trans e pós-operatórios

se enquadrarem nos critérios de inclusão propostos, e outros foram selecionados e excluídos após a leitura do artigo na íntegra, por não estarem de acordo com os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos.

Sendo assim, após a avaliação dos artigos, 9 estudos se enquadraram nos critérios de inclusão e exclusão, finalizando a amostragem.

Para a coleta de dados desta revisão integrativa, foi realizada uma ficha de leitura, contemplando os seguintes aspectos: referência, palavras chave, objetivos, delineamento, local da pesquisa ou estudo, participantes da pesquisa ou estudo, principais resultados e comentários do leitor.

Os dados foram analisados pelos seus conteúdos, sendo concluída a síntese dos artigos incluídos na pesquisa através de ficha de leitura que contém os seguintes itens: título, autor e objetivos, tipo de estudo, resultados e conclusão.

Os resultados serão apresentados de forma descritiva, de forma que o leitor poderá avaliar um quadro, permitindo que o leitor analise a pertinência dos procedimentos empregados na revisão, os aspectos abordados sobre o tópico em questão e o detalhamento dos estudos incluídos neste estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na presente revisão integrativa foram analisados 8 artigos que atenderam os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos, e 1 artigo sobre revisão integrativa da literatura para fundamentar a pesquisa. Das publicações selecionadas, 2 são estudos de validação de diagnóstico de enfermagem, já os outros seguem o delineamento transversal e exploratório.

Dentre os 8 artigos apresentados, todos publicados em periódicos de enfermagem e de autoria, todos são pesquisadores da área da enfermagem. O quadro 1, apresentado a seguir, mostra um panorama geral dos artigos analisados:

1. Diagnóstico de enfermagem mais frequente aos pacientes submetidos à cirurgia Cardíaca nos períodos pré, trans e pós-operatórios

Quadro 1. Identificação dos artigos e análise dos mesmos.

Título	Autor(es) e objetivos	População estudada	Delineamento do estudo	Metodologia	Principais Resultados
Diagnósticos de enfermagem em pacientes pós-cateterismo cardíaco - contribuição de Orem	Lima, LR de. Pereira, SVM. Chianca. - Determinar os diagnósticos de enfermagem da taxonomia II da NANDA em clientes submetidos a um cateterismo cardíaco, nas primeiras 6 horas após o exame.	3 sujeitos submetidos ao cateterismo cardíaco.	Estudo transversal, de múltiplos casos, quantitativo.	Coleta de dados realizada mediante a instrumento semiestruturado fundamentado no PE abordando a teoria de Orem (Autocuidado) que abrangeu as duas primeiras etapas do PE. Análise dos dados realizada através da estatística descritiva.	O julgamento clínico dos problemas reais e potenciais dos clientes a partir da teoria de Orem conduziu ao estabelecimento de 24 diferentes diagnósticos de enfermagem. Dos mais prevalentes, ou seja, do DE com frequência maior de 50% dos sujeitos, estão: - Integridade tissular prejudicada 30 (100%); - Risco para infecção 30 (100%); - Mobilidade física prejudicada 30 (100%); - Dor aguda 30 (100%); - Déficit no autocuidado para higiene íntima 30 (100%); - Controle ineficaz do regime terapêutico 30 (100%); - Risco para lesão orgânica renal 30 (100%); - Risco para lesão química 30 (100%); - Conhecimento deficiente (sobre o procedimento cateterismo cardíaco e autocuidado após alta hospitalar 30 (100%); - Comportamento de busca de saúde percebido 24 (80%).

1. Diagnóstico de enfermagem mais frequente aos pacientes submetidos à cirurgia Cardíaca nos períodos pré, trans e pós-operatórios

<p>Diagnósticos de enfermagem de pacientes no período pré-operatório de cirurgia cardíaca.</p>	<p>Galdeano, LE. Rossi, LA. Pezzuto, TM. - Identificar os DE de pacientes que se encontram no período pré-operatório de cirurgia cardíaca.</p>	<p>17 pacientes adultos no período pré-operatório de cirurgia cardíaca.</p>	<p>Estudo Transversal, quantitativo.</p>	<p>Coleta de dados realizada através de instrumento organizado de acordo com modelo conceitua das necessidades humanas básicas (modelo Wanda Horta). 6 enfermeiros que atuavam na área de cardiologia e trabalhavam com DE foram convidados a realizar a validação do instrumento de coleta. Dados analisados através de estatística descritiva.</p>	<p>Foram identificadas 33 categorias diagnósticas, dessas, 9 apresentam frequência superior a 50%. Dentre os mais frequentes estão:- Intolerância à atividade 15 (88,2%); - Risco para disfunção neurovascular 14 (82,4%); - Risco para infecção 13 (76,5%); - Déficit de conhecimento (sobre a doença, cirurgia e pós-operatório) 13 (76,5%); - Padrão respiratório ineficaz 12 (70,6%); - Perfusão tissular cardiopulmonar alterada 12 (70,6%); - Dor (aguda) 12 (70,6%); - Padrões de sexualidade alterados 10 (58,8%); Distúrbio no padrão do sono 9 (52,9).</p>
<p>Diagnósticos de enfermagem no pré-operatório de cirurgia cardíaca.</p>	<p>Galdeano, LE. Rossi, AL. Santos, CB dos. Dantas, RA. - Identificar os DE de pacientes no período pré-operatório de cirurgia cardíaca e verificar a existência ou não de concordância entre a primeira autora do estudo, que avaliou os pacientes e identificou os De e outros enfermeiros que tiveram acesso apenas aos dados coletados.</p>	<p>17 pacientes adultos submetidos à cirurgia cardíaca.</p>	<p>Estudo Transversal, quantitativo.</p>	<p>Com base no Modelo conceitual de Wanda Horta, foram construídos 3 instrumentos de coleta de dados para cada um dos períodos pré-operatórios. Após, 6 enfermeiros na área de cardiologia foram realizaram a validação do instrumento. Os instrumentos foram preenchidos pela autora e 3 enf^{os}. convidados. Realizado teste não paramétrico de Friedman para avaliar a homogeneidade no que diz respeito a</p>	<p>Das categorias diagnósticas aplicadas aos pacientes que apresentaram concordância entre a autora e os enfermeiros que participaram da pesquisa no período pré-operatório, estão: intolerância à atividade; Risco para infecção e Distúrbio no padrão do sono. No período transoperatório, os DE que apresentaram concordância entre os pesquisadores foram: Risco para infecção; Risco para desequilíbrio de volume de líquidos; Risco para aspiração; Proteção</p>

1. Diagnóstico de enfermagem mais frequente aos pacientes submetidos à cirurgia Cardíaca nos períodos pré, trans e pós-operatórios

				<p>frequência de cada categoria diagnóstica. Utilizado estatística descritiva com programa SPSS para análise dos dados quantitativos. Aplicado testes estatístico de Kappa para testar a concordância ou discordância entre as informações coletadas.</p>	<p>alterada; Integridade da pele prejudicada; Risco para disfunção neurovascular periférica; Risco para lesão pré-operatória de posicionamento. Das categorias diagnósticas identificadas no pós-operatório, apresentando nível de concordância entre os pesquisadores estão: Risco para infecção; Risco para disfunção neurovascular periférica; Risco para lesão pré-operatória de posicionamento; Mobilidade física prejudicada; Risco para aspiração; Proteção alterada; Integridade da pele prejudicada; Alterações sensoriais de percepção; Comunicação verbal prejudicada; Desobstrução ineficaz das vias aéreas; Dor.</p>
<p>Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca.</p>	<p>Rocha, LA da. Maia, TF. Silva, LF da. - identificar os DE apresentado pelos pacientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca de RM.</p>	<p>22 pacientes após terem ultrapassado 24 horas de cirurgia cardíaca de RM.</p>	<p>Pesquisa exploratória e transversal, quantitativa.</p>	<p>Aplicado um instrumento segundo os domínios da taxonomia II da NANDA. Os dados foram compilados em um banco de dados criados no programa Epi info.</p>	<p>Foram encontrados 19 DE, entretanto, 15 destes com frequência acima de 50%, abaixo descritos: -Risco para infecção 22 (100%); -Risco para constipação 22 (100%); Déficit no autocuidado para vestir-se 22 (100%); - Integridade da pele prejudicada 22 (100%); -Mobilidade física prejudicada 20 (90,9%); - Integridade tissular prejudicada 20 (90,9%); -Déficit no Autocuidado para alimentação 15(68,2%); -Padrão de sono</p>

1. Diagnóstico de enfermagem mais frequente aos pacientes submetidos à cirurgia Cardíaca nos períodos pré, trans e pós-operatórios

					<p>perturbado 15 (68,2%); 15 (68,2%); - Ansiedade 15 (68,2%); -Desobstrução ineficaz das vias aéreas 14 (63,6%); -Dor aguda (59,1%); -Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais 11 (50%); -Ventilação espontânea prejudicada 11 (50%); Risco para intolerância à atividade 11 (50%).</p>
<p>Diagnósticos de enfermagem de pacientes no período transoperatório de cirurgia cardíaca.</p>	<p>Galdeano, LE. Rossi, LA. Nobre, LF. Ignácio, DS. - identificar os diagnósticos de enfermagem no período transoperatório de cirurgia cardíaca.</p>	<p>17 pacientes adultos no período transoperatórios de cirurgia cardíaca.</p>	<p>Estudo Transversal, quantitativo.</p>	<p>Coleta de dados realizada através de instrumento organizado de acordo com modelo conceitua das necessidades humanas básicas (modelo Wanda Horta). 6 enfermeiros que atuavam na área de cardiologia e trabalhavam com DE foram convidados a realizar a validação do instrumento de coleta. Dados analisados através de estatística descritiva.</p>	<p>Foram encontrados 11 DE, entretanto, 9 destes com frequência acima de 50%, abaixo descritos: -Risco para infecção 17 (100%); -Risco para desequilíbrio no volume de líquidos 17 (100%); -Troca de gases prejudicada 17 (100%); -Risco para aspiração 17 (100%); Proteção alterada 17 (100%); -Integridade da pele prejudicada 17 (100%); -Risco para disfunção neurovascular periférica 17 (100%); -Risco para lesão pré-operatória de posicionamento 17 (100%); Risco para temperatura corporal alterada 16 (94,1%). Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais</p>

1. Diagnóstico de enfermagem mais frequente aos pacientes submetidos à cirurgia Cardíaca nos períodos pré, trans e pós-operatórios

<p>Diagnósticos de enfermagem infantil no primeiro pós-operatório de cirurgia cardíaca</p>	<p>Guerrero, ALS. Almeida, FA. Guimarães, HCQCP Identificar os DE apresentados por crianças no primeiro dia de pós-operatório de cirurgia cardíaca.</p>	<p>Constituída de 51 prontuários das crianças submetidas à cirurgia cardíaca no período de agosto de 1999 a abril de 2000.</p>	<p>Estudo exploratório, retrospectivo.</p>	<p>Averiguação dos 51 prontuários e identificando o impresso dos padrões mínimos do DE, preenchendo um instrumento de coleta de dados contendo data, registro, idade, listagem dos DE contidos nos padrões mínimos de DE, com um espaço para preenchimento de DE específico, cabendo as enfermeiras.</p>	<p>Das categorias diagnósticas encontradas mais frequentes neste estudo estão: - Dor torácica e lombar 51 (100%); - Integridade da pele prejudicada 51 (100%); Déficit no autocuidado 51 (100%); - Distúrbio no padrão do sono 51 (100%); - Rompimento no vínculo familiar 51 (100%); -Mobilidade física prejudicada 51 (100%); - Risco para alteração na temperatura 51 (100%); -Risco para déficit de volume de líquidos 51 (100%); -Risco diminuição débito cardíaco 51 (100%); -Risco padrão respiratório ineficaz 51 (100%); -Alto risco para infecção 51 (100%); -Risco para inapetência 51 (100%); -Risco para alteração no metabolismo da glicose 51 (100%); Risco prejuízo integridade da pele 45 (88,2%); Risco para constipação 42,3 (83%).</p>
<p>Diagnóstico de débito cardíaco diminuído: validação no pós-operatório de cirurgia cardíaca</p>	<p>Oliva, APV. Cruz, DALM. - Analisar a associação entre as características definidoras de débito cardíaco diminuído identificadas por método não invasivo e o índice cardíaco estimado por termo diluição.</p>	<p>Foram avaliados 49 pacientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca.</p>	<p>Estudo Transversal, validação de DE.</p>	<p>Aplicado modelo clínico de validação de DE onde as informações clínicas são obtidas diretamente do cliente-sujeito. Optou-se avaliar os doentes com relação ao índice cardíaco, pois, se considera esta medida sabidamente fiel, e o padrão ouro foi o método por termo diluição, pois</p>	<p>Os pacientes da amostra foram avaliados em 23 características com o objetivo de analisá-las como indicadoras de débito cardíaco diminuído. Comparando-se estes achados clínicos com as característica definidoras apresentadas na última listagem da Nanda (1998), das 21 características definidoras sem diferença</p>

1. Diagnóstico de enfermagem mais frequente aos pacientes submetidos à cirurgia Cardíaca nos períodos pré, trans e pós-operatórios

				reflete com boa precisão o débito cardíaco de pacientes em UTI. Utilizada estatística descritiva para análise dos dados levantados.	estatística significativa entre os grupos, 9 estão listadas: enzimas cardíacas alteradas; arritmias; labilidade na pressão arterial; alterações no RX de tórax; edema; estertor; oligúria/anúria; aumento da frequência respiratória; tosse. As outras características definidoras restantes na listagem da Nanda (1998) expressam um quadro de descompensação cardíaca. Das características definidoras estudadas as que apresentaram frequência estatisticamente superior nos pacientes com índice cardíaco diminuído, quando comparados a pacientes com índice cardíaco não diminuído foram: pulso periférico filiforme (p=0,001) e diminuição da perfusão periférica (p=0,002). Assim, este estudo permitiu concluir que essas características definidoras foram válidas para fundamentar o débito cardíaco diminuído na amostra estudada.
Validação de conteúdo diagnóstico de enfermagem conhecimento deficiente	Galdeano, LE. Rossi, LA. Pelegrino, FM. - Realizar a validação de conteúdo do DE conhecimento deficiente em relação à doença coronariana e à revascularização	50 enfermeiros expertos em diagnóstico de enfermagem e cardiologia e/ou na ciência da educação.	Estudo quantitativo-qualitativo.	Utilizado o método de <i>Fehring</i> . De validação. Para a coleta de dados foi elaborado um instrumento constituído de duas partes. A primeira consiste em um formulário para registro dos dados de	Diante dos resultados foi possível concluir que: - as características definidoras da categoria diagnóstica conhecimento deficiente classificadas como principais foram: verbalização do problema,

1. Diagnóstico de enfermagem mais frequente aos pacientes submetidos à cirurgia Cardíaca nos períodos pré, trans e pós-operatórios

	do miocárdio.			caracterização dos expertos e a segunda de check-list composto de características definidoras da categoria diagnóstica conhecimento deficiente apresentadas na literatura.	desempenho inadequado em teste e expressar percepção incorreta acerca do seu estado de saúde; - as características definidoras da categoria diagnóstica conhecimento deficiente classificadas como secundárias foram: seguimento inadequado de instruções, memorização de informação deficiente, indicadores não verbais de baixo entendimento, questionamento repetitivo, desvalorização das informações, indicadores não verbais de falta de atenção, falta de integração do plano de tratamento às atividades diárias, não seguir a terapêutica prescrita e expressar alteração psicológica (ansiedade, depressão).- a característica definidora comportamentos impróprios ou exagerados foi considerada insuficiente para caracterizar a categoria diagnóstica em estudo.
--	---------------	--	--	--	---

1. Diagnóstico de enfermagem mais frequente aos pacientes submetidos à cirurgia Cardíaca nos períodos pré, trans e pós-operatórios

Segundo a análise do quadro acima, podemos observar, que os diagnósticos já validados para as situações de pós-operatório de cirurgia, a citar o DE Conhecimento deficiente sobre a doença, procedimentos e pós-operatório e o DE Débito cardíaco diminuído (já validado para esta situação), são considerados de autenticidade comprovada, ou seja, uma aplicabilidade exata ao paciente em determinada situação e mediante aos sinais e sintomas característicos^{7,8}.

Das produções científicas analisadas, apenas dois abordam o DE no período pré-operatório, dois no período transoperatório e cinco abordam somente o pós-operatório, onde se sabe, que neste último período é crítico pra o paciente^{1,2,3}, devido as complicações em potencial associados a fatores de risco evidenciados em estudos como a hipertensão arterial sistêmica, o tabagismo, o diabetes melitus, a dislipidemia e a doença pulmonar obstrutiva crônica³.

Em virtude disso, podemos observar que o DE mais citados em todos os artigos e em todos os períodos operatórios foi o Risco para infecção. Este se define como o aumento do risco de invasão de patógenos³. Este diagnóstico é comumente identificado em pessoas submetidas à cirurgia cardíaca de RM, entretanto, Todos os procedimentos invasivos constituem risco para a presença de patógenos como as bactérias³. O segundo DE mais citado entre as publicações, nos diversos períodos operatórios, é o DE Mobilidade física prejudicada, este diagnóstico é dado como a limitação no movimento físico do corpo ou de uma ou mais extremidades, sendo o fator de risco mais importante a dor relacionada ao movimento do tórax³. O terceiro DE mais freqüente é o Padrão de sono perturbado, este é definido como distúrbio com tempo limitado na quantidade ou qualidade do sono, sedo que, a iluminação do ambiente, a preocupação com a saúde, a mudança de ambiente e o hábito de sono e posição estão relacionados com o diagnóstico³.

O quarto DE mais freqüente é o Risco para disfunção neurovascular periférica. Conforme estudos, pacientes com doença arterial coronariana são portadores de aterosclerose e podem apresentar obstrução vascular em outros vasos⁵.

1. Diagnóstico de enfermagem mais frequente aos pacientes submetidos à cirurgia Cardíaca nos períodos pré, trans e pós-operatórios

Entre os demais diagnósticos citados, pelo menos 50% destes foram os DE: Dor aguda; Proteção alterada; Risco para aspiração; Risco para desequilíbrio de volume de líquidos; Risco para lesão perioperatória de posicionamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da revisão de literatura realizada, observamos que há certa predominância de diagnósticos de enfermagem voltados às necessidades psicobiológicas, mesmo observando que no processo saúde-doença, os mecanismos fisiológicos são os mais acometidos, deve-se também abordar os cenários psicossociais e psicoespirituais, devido às alterações causadas pelo impacto da cirurgia cardíaca no pré, trans e pós-operatório, na vida dos pacientes, no seu perímetro familiar e na sua independência, para suprir suas necessidades humanas básicas.

É de grande relevância, o desenvolvimento de pesquisas associadas à identificação dos diagnósticos de enfermagem em relação a um grupo comum de pacientes e conhecer seus problemas de saúde, para direcionar a assistência com base no processo de enfermagem, conduzindo os profissionais enfermeiros a uma implementação de intervenções e um plano de ações específico e individualizado, focando as reais necessidades dos pacientes e contribuindo para o desenvolvimento científico da profissão.

A assistência de enfermagem, em todos os seus períodos cirúrgicos, desde o pré-operatório ao pós-operatório, deve ser individualizada e continuada, com o planejamento de seus processos, avaliando e compreendendo o paciente, proporcionando um maior vínculo de atenção ao mesmo, e desenvolvendo a melhora na qualidade da assistência prestada.

REFERÊNCIAS

1. Diagnóstico de enfermagem mais frequente aos pacientes submetidos à cirurgia Cardíaca nos períodos pré, trans e pós-operatórios

1. Lima, LR de. Pereira, SVM. Chianca, TCM. Diagnósticos de enfermagem em pacientes pós-cateterismo cardíaco - contribuição de Orem. Rev. bras. enferm. [periódico on line] 2006; 59(3). Disponível em URL: [http://www.scielo.com.br.php\[2009mai09\]](http://www.scielo.com.br.php[2009mai09]).
2. Galdeano, LE. Rossi, LA. Nobre, LF. Ignácio, DS. Diagnósticos de enfermagem de pacientes no período transoperatório de cirurgia cardíaca. Rev. Latino-Am. Enfermagem [periódico on line] 2003; 11(2). Disponível em URL: [http://www.bireme.br/php/index.php\[2009mai11\]](http://www.bireme.br/php/index.php[2009mai11]).
3. Rocha, LA da. Maia, TF. Silva, LF da. Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. Rev. bras. enferm. [periódico on line] 2006; 59(3). Disponível em URL: [http://www.scielo.com.br.php\[2009mar19\]](http://www.scielo.com.br.php[2009mar19]).
4. Galdeano, LE. Rossi, AL. Santos, CB dos. Dantas, RA. Diagnósticos de enfermagem no perioperatório de cirurgia cardíaca. Rev. esc. enf. USP [periódico on line] 2006; 40(1). Disponível em URL: [http://www.bireme.br/php/index.php\[2009mar22\]](http://www.bireme.br/php/index.php[2009mar22]).
5. Galdeano, LE. Rossi, LA. Pezzuto, TM. Diagnósticos de enfermagem de pacientes no período pré-operatório de cirurgia cardíaca. Rev. esc. enf. USP [periódico on line] 2004; 38(3). Disponível em URL: [http://www.scielo.com.br.php\[2009mar19\]](http://www.scielo.com.br.php[2009mar19]).
6. Mendes, KDS. Silveira, RCCP. Galvão, CM. Revisão integrativa. Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Rev Texto contexto - enferm 2008; 17(4): 758-64.
7. Galdeano, LE. Rossi, LA. Pelegriño, FM. Validação de conteúdo diagnóstico de enfermagem conhecimento deficiente. Acta paul. enferm. [periódico on line] 2008; 21(4). Disponível em URL: [http://www.bireme.br/php/index.php\[2009mar21\]](http://www.bireme.br/php/index.php[2009mar21]).
8. Oliva, APV. Cruz, DALM. Diagnóstico de débito cardíaco diminuído: validação no pós-operatório de cirurgia cardíaca. Ciênc. cuid. Saúde 2008; 1(1):201-205.
9. Guerriero, ALS. Almeida, FA. Guimarães, HCQCP. Diagnósticos de enfermagem infantil no primeiro pós-operatório de cirurgia cardíaca. Acta paul. enferm. 2003; 16(1): 14-21.