

# Estudo piloto para testar a aplicabilidade clínica dos resultados da Nursing Outcomes Classification (NOC) para pacientes com diagnóstico de enfermagem de Risco de lesão por posicionamento perioperatório



MICHELLE CARDOZO, ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
ESCOLA DE ENFERMAGEM



## INTRODUÇÃO

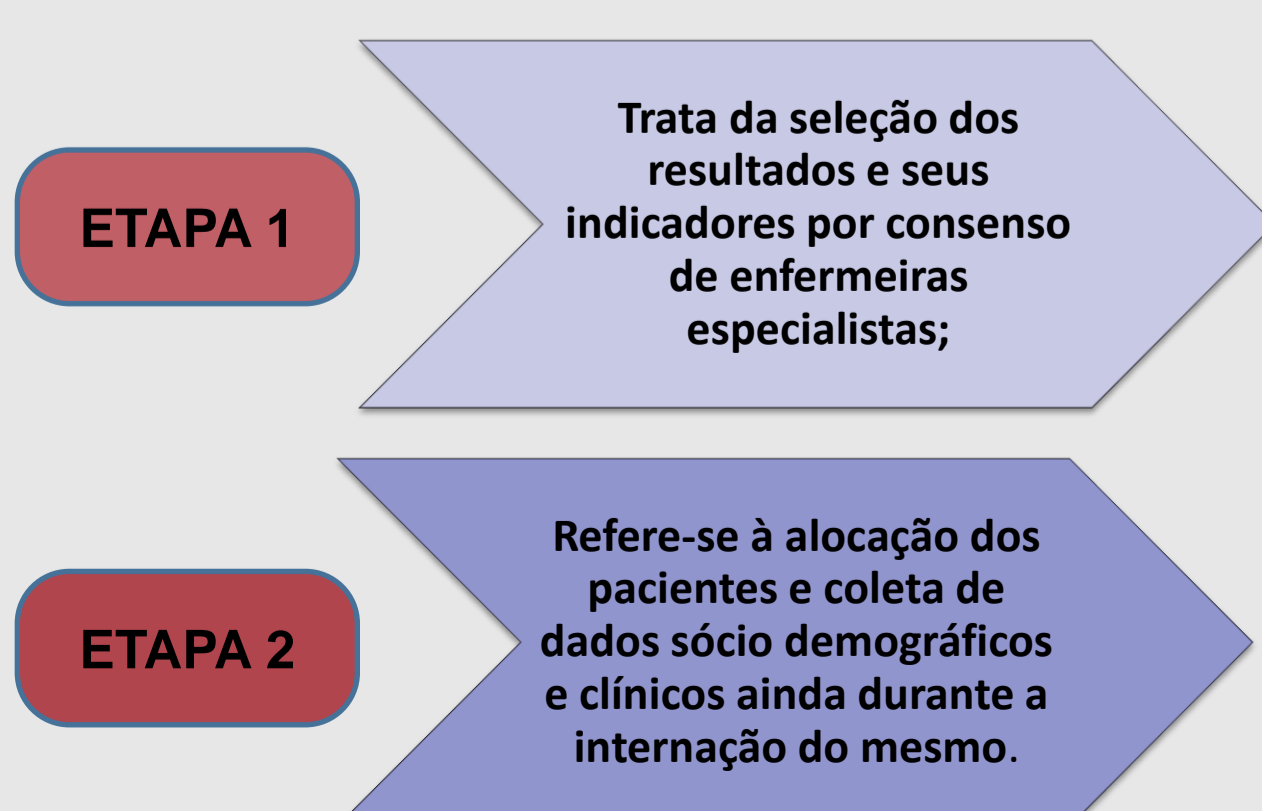
- A avaliação do enfermeiro em relação aos potenciais riscos inerentes ao procedimento anestésico e cirúrgico, bem como a avaliação clínica, permite identificar necessidades específicas do paciente;
- Entre as intervenções a serem implementadas, destacam-se as referentes ao posicionamento cirúrgico no qual refletem diretamente na proteção da integridade da pele do paciente, assim como de estruturas anatômicas;
- Para o período perioperatório, a NANDA-Internacional define o diagnóstico Risco de lesão por posicionamento perioperatório, o qual é muito utilizado na prática clínica dos enfermeiros;
- Medir os resultados de enfermagem para esse diagnóstico permite ao enfermeiro avaliar em um continuum as respostas do paciente frente às intervenções, contribuindo e reforçando os cuidados implementados pelos enfermeiros no perioperatório, em especial em sala cirúrgica;
- A Nursing Outcomes Classification (NOC) como taxonomia de resultados oportuniza aos enfermeiros a seleção de intervenções acuradas para o alcance dos resultados esperados, contudo é pouco explorada na prática clínica.

## OBJETIVO

- Testar a aplicabilidade clínica dos resultados de enfermagem da NOC para pacientes com diagnóstico Risco de lesão por posicionamento perioperatório.

## MÉTODOS

- Estudo longitudinal;
- Foi desenvolvido um estudo piloto com 10 pacientes, aplicando o instrumento validado em consenso de especialistas com oito resultados e 30 indicadores da NOC (etapa 1);
- Os dados foram coletados no período de agosto 2014 no Hospital de Clínicas de Porto Alegre;
- Foram incluídos pacientes adultos, submetidos a cirurgias eletivas e classificadas como porte 2, 3 e 4. A seleção dos pacientes foi estratificada por meio do posicionamento cirúrgico: dorsal, lateral, litotomia, ventral e fowler. Os pacientes foram avaliados em cinco diferentes momentos: pré-operatório imediato, imediatamente após o término do procedimento cirúrgico ainda em sala cirúrgica, pós-operatório imediato, segundo e terceiro dia de pós-operatório (etapa 2).



## RESULTADOS

- Dez pacientes foram incluídos com idade média de 51 anos;
- A maioria dos procedimentos foi das especialidades neurocirurgia (30%) e urologia (30%) seguida da ortopedia (20%);
- A média do tempo do paciente em sala cirúrgica foi de 4 horas e 59 minutos, sendo a maioria classificada como porte 3 (60%);
- 100% da amostra desenvolveram lesões de pele relacionadas ao posicionamento cirúrgico;
- Dos oito resultados de enfermagem com seus respectivos indicadores, os resultados Consequências da Imobilidade: fisiológicas (A1: 5 0; A2: 4 0; A3: 4,2 0,17; A4: 5 0; A5: 5 0;  $p < 0,001$ ) e Integridade tissular: pele e mucosas (A1: 4,98 0,16; A2: 4,51 0,10; A3: 4,77 0,67; A4: 4,80 0,57; A5: 4,2 0,60;  $p < 0,001$ ) apresentaram resultado significativo entre a primeira e quinta avaliação.

NOC 1:	Estado circulatório
NOC 2:	Gravidade da perda de sangue
NOC 3:	Integridade tissular: pele e mucosas
NOC 4:	Perfusão Tissular: celular
NOC 5:	Perfusão Tissular: periférica
NOC 6:	Termorregulação
NOC 7:	Estado neurológico periférico
NOC 8:	Consequências da imobilidade: fisiológicas



## CONCLUSÃO

- Dados deste estudo piloto indicaram que a avaliação dos resultados captou as alterações dos pacientes na prática clínica, e que a despeito de apenas os resultados: Consequências da Imobilidade: fisiológicas e Integridade tissular: pele e mucosas tenham se mostrado significativos ao longo das cinco avaliações, os demais resultados tiveram variação e foram sensíveis às mudanças do quadro clínico dos pacientes;
- Esses dados indicam que essa classificação da NOC merece ser explorada na prática clínica visando sua aplicabilidade.