
Proposta de aplicação do diagnóstico interdisciplinar no transoperatório

Proposal of interdisciplinary diagnosis at transoperative

[Carla Nóbrega Borges Costa](#)

Resumo: Este estudo propõe o uso de *Diagnóstico Interdisciplinar* na assistência de enfermagem transoperatória, em comparação com o referencial PND (Perioperative Nursing Data Set). Os dois modelos de diagnóstico foram aplicados em setores afins, no Centro Cirúrgico e na Hemodinâmica, do Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, no Brasil. Para a análise dos dados utilizou-se Kappa (concordância $\geq 80\%$), em relação ao julgamento dos enfermeiros quanto à aplicabilidade do Diagnóstico PND. Entre 75 (100%) diagnósticos do PND foram selecionados pelos enfermeiros somente 10 (13,33%), considerados aplicáveis na prática diária. Os *Diagnósticos PND* de escolha foram comparados ao *Diagnóstico Interdisciplinar* quanto à sua aplicabilidade. Houve unanimidade quanto a uso do *Diagnóstico Interdisciplinar* constituído por uma linguagem interdisciplinar de sinais, sintomas, comorbidades e/ou situações que exigem intervenção.

Palavras-chave: diagnóstico, interdisciplinaridade, transoperatório.

Abstract: This study proposes the use of Interdisciplinary Diagnosis in perioperative nursing care, using the reference PND (Perioperative Nursing Data Set), applied to the Surgical Center and Hemodynamics in the *Hospital das Clínicas* of the *Universidade Federal do Triângulo Mineiro* in Brazil. For data analysis we used Kappa (agreement $\geq 80\%$). Were selected 75 (100%) diagnostics of PND by 10 nurses (13,33%) and correlated with the Interdisciplinary Diagnosis proposed. There was unanimity on the use of *Interdisciplinary Diagnosis* consists of a set of signs, symptoms, comorbidities and/or intraoperative situations that require intervention.

Key-words: diagnosis, interdisciplinary, transoperative.

1 Introdução

A *Association of Perioperative Registered Nurses* (AORN), antiga *Association of Operating Room Nurses* (AORN) fundada em 1949 nos Estados Unidos, estabeleceu em 1978 um *Sistema de Assistência de Enfermagem Perioperatório* (SAEP) e as práticas recomendadas em centro cirúrgico.¹ No Brasil, a *Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico* (SOBECC), fundada em 1987, também segue os preceitos da AORN.²

Em 1970, visando a padronização da linguagem na enfermagem, surgiu nos Estados Unidos a classificação diagnóstica de enfermagem da *North American*

COSTA, Carla Nóbrega Borges. Proposta de aplicação do diagnóstico interdisciplinar no transoperatório. **Liph Science**, v. 1, n. 1, p.28-40, jul./set., 2014. www.liphscience.com

Nursing Diagnoses Association (NANDA).³ Paralelamente, membros do *College of Nursing da Universidade de Iowa* desenvolveram a classificação das intervenções (*Nursing Intervention Classification-NIC*) e dos resultados de enfermagem (*Nursing Outcomes Classification-NOC*).⁴

A *American Nurses Association (ANA)* estabeleceu critérios de nomenclatura para enfermagem conforme a *International Standart Organization (ISO)* e reconheceu as seguintes classificações: NANDA, NIC, NOC, *Clinical Care Classification (CCC)*, *International Classification on Nursing Practice (ICNP)* e OMAHA System. A CCC e ICNP também apresentam classificações para diagnóstico de enfermagem, intervenções de enfermagem e resultados esperados. Por sua vez, o OMAHA System utiliza problemas de enfermagem, intervenções e resultados.⁵

A AORN constituiu o *Data Elements Coordinating Committee (DECC)* entre 1995 a 1998, buscando uma linguagem de enfermagem específica para o perioperatório, o que resultou na primeira edição do *Perioperative Nursing Data Set (PNDS)*. O referencial PNDS compõe-se de 75 diagnósticos de enfermagem, 133 intervenções de enfermagem, e 28 resultados esperados. A AORN estabelece duas áreas de abrangência da enfermagem: estrutural e assistencial. Na área estrutural apresenta como um domínio o sistema de assistência perioperatório. E, na área assistencial, os domínios segurança, resposta fisiológica e o comportamento do paciente.⁶

O *Conselho Federal de Enfermagem (COFEn)*, em 27 de Agosto de 2002, exigiu que o *Sistema de Assistência de Enfermagem (SAE)* seja aplicado em todas as instituições de saúde.⁷ O SAE propicia a operacionalização metodológica e a documentação da prática. Desse modo, o COFEn normatiza que o Processo de Enfermagem seja sistemático e tenha um suporte teórico. O COFEn também reconhece como as etapas do Processo de Enfermagem que diz respeito à coleta

COSTA, Carla Nóbrega Borges. Proposta de aplicação do diagnóstico interdisciplinar no transoperatório. **Liph Science**, v. 1, n. 1, p.28-40, jul./set., 2014. www.liphscience.com

de dados, os diagnósticos de enfermagem, o planejamento das ações, as intervenções de enfermagem e a avaliação dos resultados alcançados.⁸

O COFEn exige das instituições hospitalares a adoção de um SAE, o que inclui a fase diagnóstica. Cabe à Diretoria de Enfermagem de cada instituição determinar o sistema de assistência a ser implementado. Desse modo, estabeleceu-se a necessidade desse estudo para a determinação do modelo diagnóstico a ser implementado no transoperatório, pelos enfermeiros.

2 Objetivo

O objetivo deste estudo é propor a aplicação do diagnóstico interdisciplinar na assistência de enfermagem transoperatória a partir do referencial PNDS.

3 Método

Trata-se de um estudo prospectivo e descritivo, realizado no Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC/UFTM), instituição de alta complexidade, que atende à população local e regional, sendo referência para 27 municípios da macrorregião do Triângulo Sul de Minas Gerais. A Instituição dispõe de 290 leitos vinculados ao *Sistema Único de Saúde* (SUS). A Unidade de Centro Cirúrgico dispõe de 12 salas de cirurgia, tendo sido realizadas 8616 intervenções cirúrgicas e 1795 procedimentos em hemodinâmica, no ano de 2011.

A população do estudo constitui-se por todos os enfermeiros assistenciais (n=10) das Unidades de Centro Cirúrgico e da Hemodinâmica. Foram excluídos desse estudo os enfermeiros com cargo administrativo, docentes plantonistas e plantonistas externos. Iniciou-se a coleta de dados após a aprovação do Comitê de

COSTA, Carla Nóbrega Borges. Proposta de aplicação do diagnóstico interdisciplinar no transoperatório. **Liph Science**, v. 1, n. 1, p.28-40, jul./set., 2014. www.liphscience.com

Ética em Pesquisa (CEP), protocolo 2482, e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Na primeira etapa da coleta de dados, o referencial PNDS foi apresentado aos enfermeiros do Centro Cirúrgico e da Hemodinâmica. Na segunda etapa, os enfermeiros selecionaram os diagnósticos do PNDS que julgaram ter aplicabilidade no transoperatório. E, na terceira etapa, os enfermeiros emitiram parecer quanto à aplicabilidade do *Diagnóstico Interdisciplinar* proposto, em correspondência aos Diagnósticos de Enfermagem do PNDS, anteriormente selecionados pelos enfermeiros.

Para a análise dos dados utilizou-se Kappa, que estipula 0,80 (80%) a 1,00 (100%) como concordância quase perfeita, para a escolha dos diagnósticos PNDS julgados como aplicáveis na prática dos enfermeiros. Desse modo, os diagnósticos PNDS considerados aplicáveis pelos enfermeiros foram comparados à linguagem do *Diagnóstico Interdisciplinar*, tendo sido feito a opção entre um ou outro.

4 Resultados

Participaram do estudo todos os enfermeiros assistenciais (n=10) das Unidades de Centro Cirúrgico ou da Hemodinâmica, sendo 5 (50%) com especialização, 2 (20%) com mestrado e 1 (10%) doutorando. Foram apresentados aos enfermeiros os 75 (100%) diagnósticos de enfermagem do referencial PNDS.

Dos enfermeiros, 9 (90%) foram favoráveis aos seguintes diagnósticos do modelo PNDS: risco para desequilíbrio de volume de líquidos, risco para infecção, risco para lesão, ansiedade e imagem corporal perturbada. Por sua vez, houve concordância de 8 (80%) enfermeiros quanto aos seguintes diagnósticos PNDS: mobilidade de física prejudicada, não adesão/desobediência, dor aguda, padrão respiratório

COSTA, Carla Nóbrega Borges. **Proposta de aplicação do diagnóstico interdisciplinar no transoperatório**. Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, UFTM, 12 p., 2013. Orientador: [Nazaré Pellizzetti Szymaniak](#). Banca Examinadora: [Álvaro da Silva Santos](#)

COSTA, Carla Nóbrega Borges. Proposta de aplicação do diagnóstico interdisciplinar no transoperatório. **Liph Science**, v. 1, n. 1, p.28-40, jul./set., 2014. www.liphscience.com

ineficaz, medo (Tabela 1). Houve concordância acima de 80% em relação à aplicabilidade de 10 (13,33%) diagnósticos do PNDS.

Os 10 (13,33%) diagnósticos do PNDS serviram como critério de correspondência para a proposta do *diagnóstico interdisciplinar*, o qual permite o uso de linguagem comum na prática hospitalar de modo interdependente entre os diferentes profissionais.

Tabela 1 - Percentual de concordância (n=10) quanto à aplicabilidade dos 75 diagnósticos de enfermagem do PNDS no transoperatório.

%	Diagnósticos do PNDS
90	Risco para desequilíbrio de volume de líquidos, risco para infecção, risco para lesão, ansiedade, imagem corporal perturbada
80	Mobilidade de física prejudicada, não adesão/desobediência, dor aguda, padrão respiratório ineficaz, medo.
70	Risco para lesão relacionado ao posicionamento cirúrgico, diminuição do débito cardíaco, risco para déficit de volume de líquidos, excesso de volume de líquidos, enfrentamento familiar comprometido, integridade da pele prejudicada, risco para integridade da pele prejudicada, hipotermia, déficit de conhecimento, eliminação urinária prejudicada.
60	Retenção urinária, habilidade transferência prejudicada, comunicação verbal prejudicada, náusea, risco para queda, confusão aguda, nutrição desequilibrada (menos que as necessidades corporais), risco para disfunção neurovascular periférica, processo familiar interrompido, déficit de volume de líquidos, ventilação espontânea prejudicada, risco para desequilíbrio da temperatura corporal, enfrentamento defensivo, reação alérgica ao látex, enfrentamento ineficaz, processo de pensamento perturbado, desesperança, hipertermia, reação alérgica ao látex, controle ineficaz do regime terapêutico, risco para vínculo paciente/criança prejudicado, baixa auto-estima, risco para reação alérgica ao látex.
50	Intolerância à atividade, permeabilidade de vias aéreas, sentimento de pesar antecipado, conflito de decisão, troca de gases prejudicada, nutrição desequilibrada :mais do que as necessidades corporais, impotência, senso-percepção perturbada, desempenho ineficaz de papel, disfunção sexual, fadiga, manutenção da saúde ineficaz, padrão de sexualidade ineficaz, isolamento social, angústia espiritual, recuperação cirúrgica retardada, termorregulação ineficaz, integridade tecidual prejudicada, perfusão tissular ineficaz.
40	Proteção ineficaz, resposta pós trauma, conflito no desempenho de pai/mãe, diminuição da capacidade de adaptação intracraniana, manutenção domiciliar prejudicada
30	Dor crônica, tensão devido ao papel do cuidador, risco para tensão devido o papel do cuidador
20	Negação ineficaz
10	Desenvolvimento e crescimento retardado

Foi apresentado aos enfermeiros o diagnóstico interdisciplinar em comparação aos diagnósticos de enfermagem do PNDS de escolha, para julgamento quanto à terminologia a ser empregada no SAEP. Os enfermeiros optaram em unanimidade

COSTA, Carla Nóbrega Borges. **Proposta de aplicação do diagnóstico interdisciplinar no transoperatório.** Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, UFTM, 12 p., 2013. Orientador: [Nazaré Pellizzetti Szymaniak](#). Banca Examinadora: [Álvaro da Silva Santos](#)

COSTA, Carla Nóbrega Borges. Proposta de aplicação do diagnóstico interdisciplinar no transoperatório. **Liph Science**, v. 1, n. 1, p.28-40, jul./set., 2014. www.liphscience.com

pelo uso do *Diagnóstico Interdisciplinar* baseado em um conjunto de sinais, sintomas e/ou comorbidades ou condições que exigem uma intervenção transoperatóriam (Quadro 1).

Quadro 1 – Correspondência entre os diagnósticos do PNDS e Interdisciplinar.

PNDS	Interdisciplinar
Ansiedade	Ansiedade
Dor aguda	Dor
Imagem corporal perturbada	Distúrbio da auto-estima
Medo	Ansiedade
Mobilidade física prejudicada	Especificação dos sinais e/ou sintomas relacionados à limitação músculo esquelética ou comorbidades como hemiplegia, paresia, paralisia, obesidade mórbida, entre outros.
Não adesão ou desobediência	Recusa no consentimento cirúrgico
Padrão respiratório ineficaz	Especificação dos sinais, sintomas ou comorbidades relativas à função respiratória alterada, assim como, dispnéia, edema agudo de pulmão, rinite, entre outros.
Risco para desequilíbrio do volume de líquidos	Especificação dos sinais, sintomas ou comorbidades relacionados à desidratação, edema, distúrbio hidroeletrólítico, hiponatremia, entre outros.
Risco para infecção	Infecção
Risco para lesão	Ferida operatória/Lesão

A proposta do Diagnóstico Interdisciplinar sugere que as diferentes categorias profissionais utilizem uma terminologia em comum, relacionada aos sinais, sintomas e a citação do diagnóstico médico como um referencial de cuidados. Por exemplo, no Quadro 1, cita-se Edema Agudo de Pulmão, termo originado do Diagnóstico Médico. Neste caso, a proposta do Diagnóstico Interdisciplinar é permitir o uso dessa terminologia entre as várias categorias profissionais. Enquanto o Diagnóstico do PNDS usa a terminologia “Padrão respiratório Ineficaz”, o *Diagnóstico Interdisciplinar*, consente com o uso do *Diagnóstico Médico* “Edema Agudo de Pulmão” pela equipe interdisciplinar. A facilitação de uma linguagem em comum pela equipe interdisciplinar visa agilidade prática. Particularmente, na enfermagem existem cuidados relacionados ao diagnóstico médico. O Diagnóstico de Enfermagem denominado “Padrão respiratório ineficaz é uma terminologia genérica com fatores relacionados, tornando-se longo o que dificulta a sua aplicabilidade em

COSTA, Carla Nóbrega Borges. Proposta de aplicação do diagnóstico interdisciplinar no transoperatório. **Liph Science**, v. 1, n. 1, p.28-40, jul./set., 2014. www.liphscience.com

sutuação de urgência. O *Diagnóstico de Enfermagem do PND* “Padrão respiratório ineficaz” não deixa suficientemente claro se trata de edema agudo de pulmão, de rinite ou coriza.

A proposta do Diagnóstico Interdisciplinar é o uso comum da mesma linguagem pelas diferentes categorias profissionais, incluindo médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, entre outros. Nada muda em relação ao *Diagnóstico Médico*, mas o *Diagnóstico Interdisciplinar* propõe que outros profissionais da equipe, cite o Diagnóstico Médico como referência das suas ações, assim como outras terminologias, referentes a sinais ou sintomas. Se o paciente apresentar como Diagnóstico Médico “Edema Agudo de Pulmão”, quais são as ações de enfermagem para esse diagnóstico? Ou seja, se o paciente apresentar edema, como citado no Quadro 1, a enfermagem usaria esta terminologia interdisciplinar, e não, risco para desequilíbrio do volume de líquidos ou excesso de volume de líquidos.

5 Discussão

O processo de implantação de um *Sistema de Assistência de Enfermagem* (SAE) e a escolha do respectivo referencial teórico estão continuamente em discussão pelos enfermeiros⁹. Neste estudo, discute-se a fase diagnóstica do SAE, sugerindo-se a adoção do Diagnóstico Interdisciplinar no SAE.

Um método científico conduz ao raciocínio, à formação de conceitos, ao julgamento e à articulação de argumentos.¹⁰ O SAE exige um método científico, estruturado que permita a avaliação dos resultados. O raciocínio do Diagnóstico Interdisciplinar, sugerido neste estudo, é construído a partir da causa de internação do paciente, os respectivos sinais e sintomas, as comorbidades e situações que requerem a intervenção do enfermeiro.

COSTA, Carla Nóbrega Borges. **Proposta de aplicação do diagnóstico interdisciplinar no transoperatório**. Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, UFTM, 12 p., 2013. Orientador: [Nazaré Pellizzetti Szymaniak](#). Banca Examinadora: [Álvaro da Silva Santos](#)

COSTA, Carla Nóbrega Borges. Proposta de aplicação do diagnóstico interdisciplinar no transoperatório. **Liph Science**, v. 1, n. 1, p.28-40, jul./set., 2014. www.liphscience.com

Um estudo demonstra que 58,5% dos enfermeiros consideram a não aplicabilidade do diagnóstico de enfermagem segundo a NANDA.¹¹ No atual estudo, obtiveram-se somente 13,33% diagnósticos PNDS aceitos pelos enfermeiros, sinalizando contradições quanto à linguagem empregada. Os enfermeiros consideraram poucos diagnósticos do PNDS aplicáveis. Os enfermeiros deste estudo aceitaram em unanimidade a aplicação do Diagnóstico Interdisciplinar, considerando que para referir-se, por exemplo, à “Função respiratória alterada”, seria mais viável o emprego dos sinais clínicos clássicos como dispnéia, baixa saturação de oxigênio, cianose, entre outros. A linguagem do PNDS utiliza, por exemplo, como Diagnóstico de Enfermagem a terminologia “Padrão Respiratório Ineficaz”, com características definidoras e fatores relacionados para defini-lo, seguindo a mesma terminologia da NANDA, e não uma linguagem comum à equipe interdisciplinar.

Algumas contradições observadas no diagnóstico de enfermagem são omissão de dados relevantes, conclusão prematura por escolha de um diagnóstico pouco justificado pelos dados existentes ou síntese incorreta dos dados disponíveis contradizendo conclusões.¹² Por exemplo, no Diagnóstico de Enfermagem segundo a NANDA “integridade da pele prejudicada” não fica claro se o paciente apresenta úlcera por pressão, ferida operatória ou escoriação. Desse modo, o uso do diagnóstico interdisciplinar facilitaria a comunicação da equipe, esclarecendo do que se trata.

O déficit de profissionais nas instituições de saúde interfere na implementação do processo de enfermagem.¹³ O uso de uma linguagem interdisciplinar com termos científicos usuais relativos aos problemas de enfermagem, facilitam o trabalho do enfermeiro, o qual comumente possui sobrecarga de trabalho. A atual taxonomia de enfermagem, originariamente americana, enfrenta diferente realidade entre os países, e necessariamente o que é aplicável em um país pode não ser viável em

COSTA, Carla Nóbrega Borges. **Proposta de aplicação do diagnóstico interdisciplinar no transoperatório**. Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, UFTM, 12 p., 2013. Orientador: [Nazaré Pellizzetti Szymaniak](#). Banca Examinadora: [Álvaro da Silva Santos](#)

COSTA, Carla Nóbrega Borges. Proposta de aplicação do diagnóstico interdisciplinar no transoperatório. **Liph Science**, v. 1, n. 1, p.28-40, jul./set., 2014. www.liphscience.com

outro. Em suma, a proposta do uso de um Diagnóstico Interdisciplinar pretende que seja um facilitador da assistência.

6 Conclusão

Este estudo apresentou como proposta o uso do Diagnóstico Interdisciplinar na implementação de um Sistema de Assistência de Enfermagem Perioperatório (SAEP), nas Unidades de Centro Cirúrgico e de Hemodinâmica, em um hospital universitário, obtendo-se unanimidade entre os enfermeiros quanto a essa viabilidade no transoperatório.

7 Referências

1. Avelar MC. *A prática do enfermeiro de Centro Cirúrgico*[tese de doutorado]. São Paulo: Escola de Enfermagem, universidade de São Paulo;1995.
2. Grittem L. *Sistematização da assistência Perioperatória: uma tecnologia de Enfermagem* [Dissertação]: Curitiba – Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná; 2005.
3. Nóbrega MMLd, Garcia TR, Furtado LG, Albuquerque CCd, Lima CdLHd, *Nursing terminologies: the NANDA taxonomy to the international classification for nursing practice*. R Enferm UFPE. 2008; 2(4):454-61.
4. Muller-Staub M, Lunney M, Odenbreit M, Needhamc I, Lavin M,van Achterberg T. *Development of an instrument to measure the quality of documented nursing diagnoses, intervntions and outcomes: QDI-O*. J Clin Nurs. 2009;18(7): 1027-37.

COSTA, Carla Nóbrega Borges. **Proposta de aplicação do diagnóstico interdisciplinar no transoperatório**. Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, UFTM, 12 p., 2013. Orientador: [Nazaré Pellizzetti Szymaniak](#). Banca Examinadora: [Álvaro da Silva Santos](#)

COSTA, Carla Nóbrega Borges. Proposta de aplicação do diagnóstico interdisciplinar no transoperatório. **Liph Science**, v. 1, n. 1, p.28-40, jul./set., 2014. www.liphscience.com

5. Muller-Staub M, Lavin M, Needhamc I , Achterberg T. *Meeting the criteria of a nursing diagnoses classification: Evaluation of ICNPs, ICF, NANDA and ZEFP Intern J Nurs Stud.* 2007;44(1):702-13.
6. Ribeiro FG. *Estudo comparativo de dois métodos de registro de diagnósticos e intervenções de enfermagem em pacientes durante o transoperatório de cirurgia de revascularização do miocárdio* [tese de doutorado]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2006. 149p.
7. Conselho Federal de Enfermagem (COFen). *Resolução n. 272, de 27 de agosto de 2002. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem SAE nas Instituições de Saúde Brasileiras.* Boletim COFEN normas e notícias 2002; 22: 4-5.
8. Conselho Federal de Enfermagem(COFen). *Resolução 358/2009.* Disponível em: <<http://www.notadez.com.br/content/noticias.asp?id=96472>>. Acesso em: 30jan.2012.
9. Backes DS, Esperança MP, Amaro AM, Campos IMF, Cunha AO, Schwartz E. Sistematização da assistência de enfermagem: percepção dos enfermeiros de um hospital filantrópico *Acta Sci. Health Sci.* Maringá, 2005; 27(1): 25-29.
10. Sampaio LABN, Pellizzetti N. Método científico–instrumento básico da enfermeira. In: Cianciarullo TI(Org.). *Um Desafio para a qualidade de assistência.* São Paulo: Atheneu, 2005. p. 25-38.
11. Takahashi AA, Barros ALBL, Michel JLM, Souza MF. Dificuldades e facilidades apontadas por enfermeiras de um hospital de ensino na execução do processo de enfermagem. *Acta Paul Enferm* 2008;21(1):32-8.

COSTA, Carla Nóbrega Borges. **Proposta de aplicação do diagnóstico interdisciplinar no transoperatório.** Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, UFTM, 12 p., 2013. Orientador: [Nazaré Pellizzetti Szymaniak](#). Banca Examinadora: [Álvaro da Silva Santos](#)

COSTA, Carla Nóbrega Borges. Proposta de aplicação do diagnóstico interdisciplinar no transoperatório. **Liph Science**, v. 1, n. 1, p.28-40, jul./set., 2014. www.liphscience.com

12.Carvalho EC, Kusumota L. *Processo de enfermagem: resultados e conseqüências da utilização para a prática de enfermagem*. Acta Paul Enferm. 2009;22(Especial-Nefrologia):554-7.

13. Silva VS, Filho E S B , Queiroz S M B, Abreu R N D C. Utilização do Processo de Enfermagem e as dificuldades encontradas por enfermeiros. Cogitare Enferm. 2013 Abr/Jun; 18(2):351-7.

8 Anexos

8.1 Listagem dos Diagnósticos de Enfermagem do PNDS

- 1 Intolerância à atividade
 - 2 Perviolabilidade de vias aéreas ineficaz
 - 3 Sentimento de pesar antecipado
 - 4 Ansiedade
 - 5 Risco para aspiração
 - 6 Imagem corporal
 - 7 Padrão respiratório ineficaz
 - 8 Diminuição do débito cardíaco
 - 9 Tensão devida ao papel de cuidador
 - 10 Risco para tensão devida ao papel de cuidador
 - 11 Confusão aguda
 - 12 Conflito de decisão
 - 13 Negação ineficaz
 - 14 Enfrentamento familiar comprometido
 - 15 Processo familiar interrompido
 - 16 Medo
 - 17 Déficit de volume de líquidos
 - 18 Risco para déficit de volume de líquidos
 - 19 Excesso de volume de líquidos
 - 20 Risco para desequilíbrio de volume de líquidos
 - 21 Troca de gases prejudicada
 - 22 Desenvolvimento e crescimento retardado
 - 23 Manutenção domiciliar prejudicada
 - 24 Desesperança
 - 25 Hipertensão
 - 26 Hipotermia
 - 28 Risco de infecção
-

COSTA, Carla Nóbrega Borges. **Proposta de aplicação do diagnóstico interdisciplinar no transoperatório**. Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, UFTM, 12 p., 2013. Orientador: [Nazaré Pellizzetti Szymaniak](#). Banca Examinadora: [Álvaro da Silva Santos](#)

COSTA, Carla Nóbrega Borges. Proposta de aplicação do diagnóstico interdisciplinar no transoperatório. **Liph Science**, v. 1, n. 1, p.28-40, jul./set., 2014. www.liphscience.com

-
- 29 Risco de lesão
 - 30 Déficit de conhecimento
 - 31 Reação alérgica ao látex
 - 32 Risco para reação alérgica ao látex
 - 33 Controle ineficaz do regime terapêutico
 - 34 Mobilidade física prejudicada
 - 35 Não adesão ao tratamento
 - 36 Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais
 - 37 Nutrição desequilibrada: mais do que as necessidades corporais
 - 38 Dor aguda
 - 39 Risco para vínculo paciente/criança prejudicado
 - 40 Risco para lesão relacionado ao posicionamento cirúrgico
 - 41 Risco para disfunção neurovascular periférica
 - 42 Resposta pós-trauma
 - 43 Impotência
 - 44 Proteção ineficaz
 - 45 Desempenho ineficaz de papel
 - 46 Baixa auto-estima
 - 47 Senso-percepção perturbado
 - 48 Disfunção sexual
 - 49 Padrão de sexualidade ineficaz
 - 50 Integridade da pele prejudicada
 - 51 Risco para integridade da pele prejudicada
 - 52 Padrão de sono perturbado
 - 53 Isolamento social
 - 54 Angústia espiritual
 - 55 Ventilação espontânea prejudicada
 - 56 Recuperação cirúrgica retardada
 - 57 Risco para desequilíbrio da temperatura corporal
 - 58 Termorregulação ineficaz
 - 59 Processos do pensamento perturbados
 - 60 Integridade tecidual prejudicada
 - 61 Perfusão tissular ineficaz
 - 62 Eliminação urinária prejudicada
 - 63 Retenção urinária
 - 64 Comunicação verbal prejudicada
 - 65 Mobilidade no leito prejudicada
 - 66 Conflito no desempenho do papel de pai/mãe
 - 67 Enfrentamento defensivo
 - 68 Enfrentamento ineficaz
 - 69 Risco para queda
 - 70 Fadiga
-

COSTA, Carla Nóbrega Borges. **Proposta de aplicação do diagnóstico interdisciplinar no transoperatório**. Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, UFTM, 12 p., 2013. Orientador: [Nazaré Pellizzetti Szymaniak](#). Banca Examinadora: [Álvaro da Silva Santos](#)

COSTA, Carla Nóbrega Borges. Proposta de aplicação do diagnóstico interdisciplinar no transoperatório. **Liph Science**, v. 1, n. 1, p.28-40, jul./set., 2014. www.liphscience.com

-
- 71 Manutenção da saúde ineficaz
 - 72 Diminuição da capacidade de adaptação intracraniana
 - 73 Náusea
 - 74 Dor crônica
 - 75 Habilidade de transferência prejudicada
-

Nota: Tradução de Lígia Fahl Kemmer, Diná Almeida Lopes Monteiro da Cruz e Floracy Gomes Ribeiro, do original AORN's PNDIS.

8.2 Formulário para avaliação dos enfermeiros

Dados de identificação pessoal	
Nome (Iniciais)	
Titulação	
Cargo	
Julgamento do Instrumento	<input type="checkbox"/> Concorde <input type="checkbox"/> Não Concorde. Especifique:

COSTA, Carla Nóbrega Borges. **Proposta de aplicação do diagnóstico interdisciplinar no transoperatório**. Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, UFTM, 12 p., 2013. Orientador: [Nazaré Pellizzetti Szymaniak](#). Banca Examinadora: [Álvaro da Silva Santos](#)