



Validação de instrumento de assistência de enfermagem para pacientes com múltiplos traumas internados em Unidade de Terapia Intensiva

Palavras-Chave: Múltiplos Traumas, Processo de enfermagem, Politrauma, Unidade de Terapia Intensiva .

Autoras:

Gabrielle Martins da Silva, FENF – UNICAMP

Prof^a. Dr^a. Erika Christiane Marocco Duran (orientadora), FENF - UNICAMP

INTRODUÇÃO:

O trauma é caracterizado por um dano físico com impacto resultante de uma ação repentina ou violenta que causa danos com extensões variadas no organismos.⁽¹⁾ O paciente é considerado com múltiplos traumas quando possui lesões em dois ou mais sistemas ou órgãos, sendo que uma ou pelo menos uma combinação destas lesões represente um risco vital para o paciente, partindo desta definição este paciente é considerado um paciente grave e muitas vezes necessita de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).⁽²⁾

O trauma possui grandes consequências econômicas e sociais, atribuídas principalmente aos elevados custos de tratamento e recuperação, além disso, a qualidade de vida do paciente e dos familiares pode ser prejudicada.⁽¹⁾ Sendo assim é possível identificar que este paciente durante seu período de tratamento, recuperação e reabilitação pode demandar cuidados integrais da equipe de enfermagem. O Instituto Brasileiro para a Segurança do Paciente (IBSP) indica que a sobrecarga de trabalho sobre a enfermagem aumenta em 40% o risco de morte de pacientes, e em conjunto com a mortalidade os índices de eventos adversos e incidentes relacionados aos cuidados de enfermagem também aumentam na presença da sobrecarga de trabalho destes profissionais, diz estudo realizado na Universidade de São Paulo.^(3,4)

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma atividade privativa e obrigatória do Enfermeiro que possui respaldo legal pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).⁽⁵⁾ O Processo de Enfermagem é composto por cinco etapas interdependentes e inter-relacionadas, quais são, Histórico de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação e Avaliação de Enfermagem, sendo o Enfermeiro e a equipe de enfermagem os responsáveis pela elaboração e execução deste processo de acordo com as necessidades de cada cliente.⁽⁵⁾

Este estudo se justifica pela relevância da otimização do processo de enfermagem e o significado deste processo atribuído à categoria da enfermagem, procurou-se com o presente estudo colaborar com a produção científica por meio da construção e validação do instrumento a fim de facilitar a implementação da

Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) ao paciente com múltiplos traumas internado em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um Hospital Universitário no Interior paulista.

OBJETIVO:

Diante desse contexto, este estudo possui como objetivo elaborar e validar um instrumento de Processo de Enfermagem para o paciente internado em Unidade de Terapia Intensiva com múltiplos traumas.

METODOLOGIA:

Estudo metodológico de análise de conteúdo de um Instrumento elaborado para pacientes com múltiplos Traumas internados em Unidade de Terapia Intensiva. O projeto será realizado em três etapas. A primeira etapa trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, a segunda é a elaboração do instrumento de Processo de Enfermagem e a terceira etapa é a Análise do instrumento por especialistas.

Fase 1: Primeira Etapa: Revisão Integrativa da Literatura

A revisão integrativa da literatura (RI) terá por objetivo identificar o conhecimento produzido sobre o perfil dos pacientes com múltiplos traumas internados em unidade de terapia intensiva, sua situação clínica, fenômenos de enfermagem e demandas de cuidados, o que subsidiará a elaboração da caracterização e posterior análise de conteúdo dessas por especialistas. Para nortear a revisão integrativa foi estabelecida a seguinte pergunta: “Quais as principais características clínicas, respostas humanas e necessidades de cuidado do paciente internado em Unidade de Terapia Intensiva com múltiplos traumas?” Serão incluídos artigos com a população de pacientes com múltiplos traumas internados em unidade de terapia intensiva, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, nos últimos 10 anos. Os critérios de exclusão serão artigos que estiverem em formato de editoriais, cartas ao leitor, resumos de congressos e repetidos. Os descritores usados, serão: Traumatismo Múltiplo, Processo de Enfermagem e Unidades de Terapia Intensiva.

Fase 2: Elaboração do instrumento a ser validado

Esta fase engloba as cinco etapas do processo de enfermagem, sendo elas: Histórico de Enfermagem (contendo a anamnese, exame físico e observação direta), Diagnósticos de Enfermagem, Planejamento da assistência (Resultados Esperados), Implementação (Prescrição dos cuidados de Enfermagem) e registro da Evolução de Enfermagem, contendo nestes impressos, os diagnósticos mais frequentes e suas respectivas intervenções. O instrumento será estruturado no formato de checklist, subsidiado pela Taxonomia II da NANDA Internacional (NANDA-I), com espaços para informações complementares. ^(6,7)

Fase 3: Para a análise do conteúdo (validação) do instrumento será utilizada a técnica Delphi

Esta consiste na obtenção de opiniões e critérios de um conjunto de especialistas por meio de um questionamento individual. O número de profissionais, de acordo com a literatura, é determinado diretamente pelo fenômeno que se deseja analisar. Nesse caso, estudos anteriores de validação de Assistência de Enfermagem apontam como adequado o número de sete a 14 profissionais⁽⁸⁾. Os especialistas serão recrutados por meio de buscas aos currículos da Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), com o auxílio de palavras-chave relacionadas ao Processo de Enfermagem, Unidade de Terapia Intensiva e Pacientes com múltiplos

traumas. A escolha dos especialistas será realizada por meio dos critérios propostos por Guimarães et al⁽⁹⁾, que serão adaptados ao tema e área de interesse desta pesquisa como demonstra o quadro 1..

Quadro 1 - Critérios para a seleção dos especialistas. Campinas, 2023⁽⁹⁾.

CRITÉRIOS
Experiência clínica de pelo menos quatro anos na área Unidade de Terapia Intensiva e/ou PE
Experiência de, pelo menos, um ano em ensino clínico de Unidade de Terapia Intensiva e/ou PE
Experiência em pesquisas com artigos publicados sobre e/ou Unidade de Terapia Intensiva e/ou PE em revistas de referência.
Participação de pelo menos, dois anos em um grupo de pesquisa na área Unidade de Terapia Intensiva e/ou PE
Doutorado em Enfermagem na área de Unidade de Terapia Intensiva e/ou PE
Mestrado em enfermagem na área de Unidade de Terapia Intensiva e/ou PE
Residência de enfermagem na área de Unidade de Terapia Intensiva e/ou PE

Conforme orientado pelos autores Guimarães et al⁽⁹⁾, será acrescido um ponto para cada ano de experiência que o especialista apresentou, nas áreas clínica e de ensino. Frente a isso, os enfermeiros foram classificados em três grupos: “Juniors” os que alcançaram até cinco pontos; “Masters”; os que alcançaram de seis a vinte pontos; e “Sênior” os que alcançaram mais de vinte pontos. Serão considerados especialistas aqueles que obtiverem escore maior ou igual a cinco.

O instrumento de Processo de Enfermagem, elaborado na segunda fase, será enviado aos especialistas para o primeiro julgamento por correio eletrônico, bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a Carta Convite e o instrumento de caracterização dos especialistas. Respostas aos julgamentos obtidos na primeira análise serão apresentadas a esses mesmos especialistas, e em seguida, novo julgamento será realizado, inserindo-se as informações sugeridas na análise inicial, com vistas a um consenso. Dessa maneira, confere-se ao instrumento a avaliação pelo julgamento intuitivo do grupo de especialistas.⁽⁸⁾ Após a devolução dos instrumentos, serão realizadas as alterações propostas, e será submetido à nova avaliação pelos especialistas. O consenso se dará quando, pelo menos, 80% dos especialistas concordarem com o item. Uma vez finalizada a análise de conteúdo do instrumento elaborado, dar-se-á sequência à análise dos resultados e discussão⁽⁸⁾. Todos os aspectos éticos e legais serão respeitados, conforme Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012 que trata de pesquisas em seres humanos do Conselho Nacional de Saúde.

Os dados serão compilados utilizando-se o software Excel (2010) e os resultados serão apresentados no formato de tabelas e gráficos, sendo apresentada a análise descritiva para a caracterização dos especialistas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

O projeto foi enviado e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) sob o parecer número: 67806123.3.0000.5404. A primeira etapa do projeto, a Revisão Integrativa da Literatura (RI), serviu de base para a elaboração do instrumento.

A composição da amostra final da RI contou com 17 artigos, as datas de publicação variaram nos últimos 10 anos. Quanto ao idioma foram selecionados artigos em inglês, espanhol e português, como mostra a figura 1. Infelizmente, os artigos obtidos, mesmo após seleção criteriosa, não contribuíram, grandemente, para a formação do instrumento. Dessa forma, foi utilizada a literatura cinzenta para que o instrumento pudesse abranger, de forma fiel e atual, o processo de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva para paciente com múltiplos traumas.

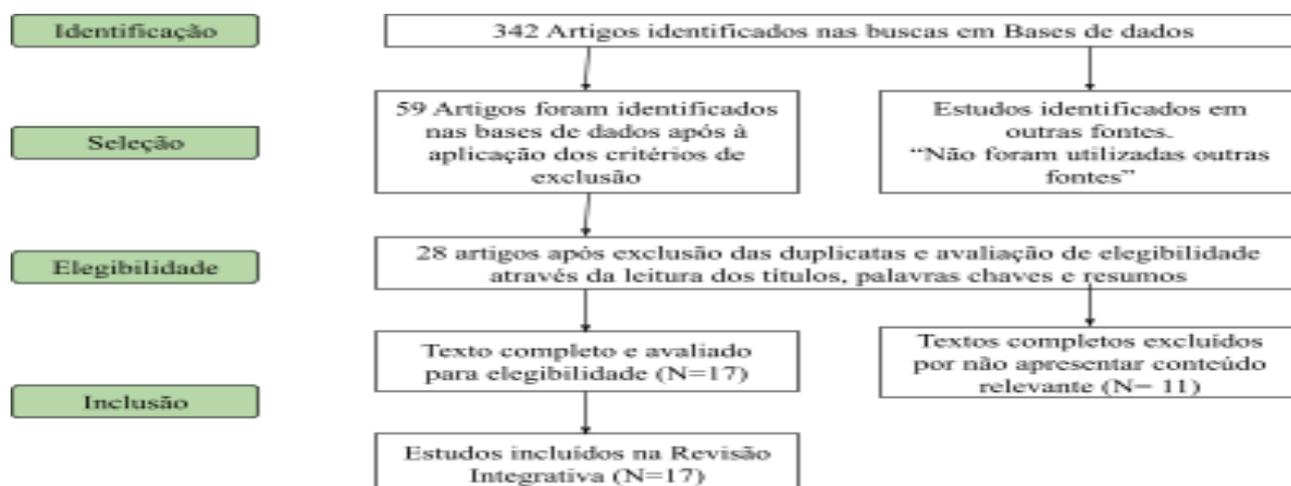


Figura 1 - Fluxograma de pesquisa com as etapas da seleção dos artigos.

Após esta etapa, iniciou-se a estruturação do instrumento de processo de enfermagem abrangendo suas cinco etapas e instrumentos que auxiliassem a anamnese e tomadas de decisão pelo enfermeiro. O instrumento foi elaborado de forma que se apresentasse o mais completo possível para facilitar a análise do conteúdo pela ótica de cada especialista. A versão final do instrumento contém dados de caracterização do paciente (iniciais, idade, motivo de internação, profissão, cidade de origem, mecanismo do choque, antecedentes pessoais dentre outros); histórico de enfermagem com coleta de dados dos pacientes por meio de anamnese, exame físico e observação direta; diagnósticos de enfermagem mais frequentes (diagnósticos de enfermagem dos domínios 2, 3, 4, 5, 9, 11, 12) correlacionados com as intervenções de enfermagem mais frequentes, na mesma população, identificadas por meio da revisão integrativa da literatura e para o envio aos especialistas foi adicionado, em cada item, "Concordo (); Discordo (); Sugestões ()".

O instrumento foi enviado para oito especialistas e aguarda o retorno destes no momento. Sendo considerado um dificultador da pesquisa, o uso de endereços eletrônicos não atualizados que constam nas bases de pesquisas de profissionais como *curriculum lattes* e endereços institucionais, bem como a demora nas respostas dos especialistas.

CONCLUSÕES:

Por fim, foi possível observar, com esta pesquisa, a necessidade de produção científica relacionada ao processo de enfermagem com as temáticas de terapia intensiva e múltiplos traumas, pois durante a RI, o conteúdo se apresentou escasso. Além disso, é possível identificar a importância do processo de enfermagem para o sucesso durante o tratamento, recuperação e readaptação à sociedade de um paciente

com múltiplos traumas e o quão a equipe de enfermagem é essencial para este processo, bem como a estruturação de instrumento que direcionem o raciocínio clínico do enfermeiro para subsidiar uma assistência de enfermagem acurada e de qualidade.

BIBLIOGRAFIA

1. Silva, L. A. P., Ferreira, A. C., Paulino, R. E. S., de Oliveira Guedes, G., da Cunha, M. E. B., Peixoto, V. T. C. P., & Faria, T. A. (2017). Análise retrospectiva da prevalência e do perfil epidemiológico dos pacientes vítimas de trauma em um hospital secundário. *Revista de Medicina*, 96(4), 245-253.
2. Liga Acadêmica de Trauma e Emergência Cirurgica (LATEC). Atendimento Inicial ao Politraumatizado no contexto intra-hospitalar | Ligas. SANAR. Publicado em 8 de janeiro de 2020. Disponível em: <https://www.sanarmed.com/atendimento-inicial-ao-politraumatizado-no-contexto-intra-hospitalar-ligas>
3. Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente (IBSP). Na enfermagem, excesso de trabalho entre profissionais aumenta em 40% o risco de morte de pacientes. Publicado em 25 de junho de 2018. Disponível em <https://segurancadopaciente.com.br/qualidade-assist/na-enfermagem-excesso-de-trabalho-entre-profissionais-aumenta-em-40-o-risco-de-morte-de-pacientes/#:~:text=Pesquisa%20sugere%20que%20a%20sobrecarga,de%20eventos%20adversos%20no%20hospital&text=A%20NOVIDADE%20%E2%80%93%20Cargas%20de%20trabalho,risco%20de%20um%20paciente%20morrer.>
4. Novaretti, Marcia Cristina Zago et al. Sobrecarga de trabalho da Enfermagem e incidentes e eventos adversos em pacientes internados em UTI. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. 2014, v. 67, n. 5 [Acessado 7 Maio 2022], pp. 692-699. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670504>>. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670504>
5. Conselho Federal de Enfermagem. RESOLUÇÃO COFEN-358/2009. COFEN. 15 de outubro de 2009. acesso em 10 de maio de 2021. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20Sistematiza%C3%A7%C3%A3o%20da,Enfermagem%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs.
6. Horta, Wanda de Aguiar. *Processo de Enfermagem*. São Paulo: EPU, 1979.
7. Lima et al. Proposta de instrumento para coleta de dados de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva fundamentado em horta. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiás, v.8, n.3. 2006. p 349-57.
8. Cunha ALSM, Peniche ACG. Validação de um instrumento de registro para a sala de recuperação pós-anestésica. *Acta Paul Enferm*. 2007; 20(2):151-60.
9. Guimarães HCQCP, Pena SB, Lopes JL, Lopes CT, Barros ALBL. Experts For Validation Studies in Nursing: New Proposal and Selection Criteria. *International Journal of Nursing Knowledge*. 2016; 27 (3): 130- 35.