



ASSISTÊNCIA AOS PORTADORES DE ÚLCERA CRÔNICA: VALIDAÇÃO DE PROTOCOLO

ASSISTANCE TO PATIENTS WITH CHRONIC ULCER: PROTOCOL VALIDATION ASISTENCIA A LOS PACIENTES CON ÚLCERA CRÓNICA: VALIDACIÓN DE PROTOCOLO

Glycia Almeida Nogueira¹, Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho²

RESUMO

Objetivos: validar um protocolo de enfermagem para a assistência a pessoas com úlcera crônica respaldado na NANDA, NIC e NOC e verificar o índice de concordância de enfermeiros expertise em úlcera crônica. **Método:** descritivo com abordagem quantitativa, que será realizado via e-mail através da emissão de dois formulários, o primeiro contendo a identificação do perfil dos especialistas e o segundo será o protocolo de assistência a pessoas com úlceras crônicas. A população deverá ser composta por um grupo de juízes especialistas na temática. A coleta de dados será realizada mediante a aplicação da Técnica Delphi e posteriormente, serão tabulados e analisados através do índice Kappa e o índice de validade de conteúdo. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE: 35030514.3.0000.5243. **Resultados esperados:** disseminar o uso das classificações de enfermagem, como meio de padronizar a linguagem, a partir da utilização de um protocolo de úlceras crônicas contemplando todas as etapas do Processo de Enfermagem. **Descritores:** Protocolos de Enfermagem; Úlcera; Cicatrização de Feridas.

ABSTRACT

Objectives: validating a nursing protocol for care to people with chronic ulcer supported in NANDA, NIC and NOC and checking the concordance index of expert nurses in chronic ulcer. **Method:** descriptive with quantitative approach, which will be conducted via email through emission of two forms, the first containing the identification of the profile of the experts and the second will be the care protocol to people with chronic ulcers. The population should be made up of a group of expert judges on the theme. Data collection will be accomplished by applying the Delphi technique and latter will be tabulated and analyzed using the Kappa index and the index of content validity. The research project was approved by the Research Ethics Committee, CAAE: 35030514.3.0000.5243. **Expected results:** spread the use of nursing classifications as a means of standardizing the language, from the use of a protocol of chronic ulcers covering all stages of the nursing process. **Descriptors:** Nursing Protocols; Ulcer; Wound Healing.

RESUMEN

Objetivos: validar un protocolo de enfermería para la atención a las personas con úlcera crónica apoyados en la NANDA, NIC y NOC y comprobar el índice de concordancia de las enfermeras expertas en la úlcera crónica. **Método:** es un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo, que se llevará a cabo por correo electrónico a través de la emisión de dos formas, la primera contiene la identificación del perfil de los expertos y la segunda será el protocolo de atención a las personas con úlceras crónicas. La población debe estar compuesta por un grupo de jueces expertos en el tema. La recogida de datos se llevará a cabo mediante la aplicación de la Técnica Delphi y, posteriormente, se tabularon y analizaron utilizando el índice de validez Kappa y el índice de validez de contenido. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en la Investigación, CAAE: 35030514.3.0000.5243. **Resultados esperados:** difundir el uso de las clasificaciones de enfermería como un medio de normalización de la lengua, de la utilización de un protocolo de úlceras crónicas que cubren todas las etapas del Proceso de Enfermería. **Descriptor:** Protocolos de Enfermería; Úlcera; Cicatrización de la Herida.

¹Enfermeira, Especialista em Clínica Médica, Mestranda, Programa em Ciências do Cuidado em Saúde, Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF, Niterói (RJ), Brasil. E mail: glycianog@yahoo.com.br; ²Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Departamento de Fundamentos em Enfermagem e Administração, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF, Niterói (RJ), Brasil. E mail: cicacamacho@uol.com.br

INTRODUÇÃO

A úlcera de perna é uma lesão que se encontra abaixo do joelho em qualquer extensão da perna, sendo classificada como ferida crônica, ou seja, uma ferida que se apresenta estagnada por um período de seis semanas ou mais, o que requer uma estruturada intervenção de enfermagem.¹

As feridas possuem diversas etiologias, sendo as de origem venosa as mais comuns com 70% dos casos, seguidas as de origem arterial com 10 a 20% dos casos e as de etiologia mista com 10 a 15%. As principais causas do aparecimento de úlceras de perna são a hipertensão venosa crônica, doença arterial ou a combinação das duas anteriores. As causas menos frequentes são a neuropatia, infecção, vasculites, neoplasias, perturbações sanguíneas e metabólicas, o linfedema e as de origem iatrogênica.²

Dentre as profissões da área da saúde a enfermagem possui papel de destaque, por lidar diretamente na avaliação e tratamento de feridas sendo responsável pela realização dos curativos em diversos ambientes dos serviços de saúde. Além disso, o enfermeiro deve ter habilidades e competências suficientes para avaliar multidimensionalmente os indivíduos que possuem tais lesões no sentido de oferecer uma abordagem terapêutica adequada, tanto no tratamento quanto no manejo dos fatores intervenientes, de forma sistemática.³

Visando ao atendimento individualizado e de qualidade a pessoas com feridas, a adoção da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é ideal para que o enfermeiro possa aplicar seus conhecimentos técnico-científicos na prática assistencial, favorecendo o cuidado e a organização das condições necessárias para que ele seja realizado.

Além disso, vários estudos têm citado a Sistematização da Assistência de Enfermagem, na modalidade do Processo de Enfermagem, como viabilizadora de melhorias na qualidade da assistência de enfermagem, contribuindo para maior autonomia, organização do serviço e fortalecimento do conhecimento científico.⁴⁻⁵⁻⁶⁻⁷

As demandas atuais requerem o aprimoramento da sistematização da assistência de enfermagem a partir da adoção de sistemas de classificação para descrever e padronizar as situações do exercício profissional.

A adoção de sistemas de classificação permite o uso de uma linguagem única e padronizada, a qual favorece o processo de

comunicação, a compilação de dados para o planejamento da assistência, o desenvolvimento de pesquisas, o processo de ensino-aprendizagem profissional e fundamentalmente confere cientificidade ao cuidado, e para que o PE seja realizado de maneira sistemática e eficiente, devem ser implementados protocolos que são instrumentos que possibilitam a realização de uma prática com linguagem padronizada, que mostra as formas de atuação dos profissionais frente a problemas concretos de promoção, prevenção e recuperação da saúde, proporcionando uma assistência pautada no raciocínio clínico, individualizado e de qualidade.⁸⁻⁹

Destaca-se assim a importância de padronização da assistência a pessoas com úlceras crônicas com base em evidências científicas, que fundamentem os cuidados aos pacientes com lesões, e promovam assim, sua segurança.

OBJETIVOS

- Validar um protocolo de enfermagem para a assistência a pessoas com úlcera crônica respaldado na NANDA, NIC e NOC.
- Verificar o índice de concordância de enfermeiros, com expertise em úlcera crônica sobre as declarações diagnósticas (NANDA), intervenções e resultados de enfermagem propostas (NIC/NOC).

MÉTODO

Trata-se de um estudo não experimental, descritivo com abordagem quantitativa.

Na presente pesquisa optou-se pela técnica Delphi que busca obter consenso de opiniões de um grupo de peritos por meio da aplicação de questionários estruturados, que circulam entre os participantes, com a realização de feedback estatístico de cada resposta, até a obtenção de consenso.¹⁰

O estudo será realizado via e-mail através da emissão de dois formulários, o primeiro contendo a identificação do perfil dos especialistas e o segundo é o protocolo de assistência a pessoas com úlceras crônicas, acompanhado do termo de consentimento e de uma carta convite explicando a proposta da pesquisa.

A população abordada será composta por um grupo de juízes que através da busca ativa por meio de consulta inicial a um especialista na temática, será solicitado a indicação de outros participantes, também especialistas no tema. No contato com esses indicados, solicita-se nova indicação de outros

NogueiraGA, Camacho ACLF.

Assistência aos portadores de úlcera crônica...

participantes e assim sucessivamente, constituindo-se uma “bola-de-neve”.

A técnica de “bola-de-neve” possibilita a definição de amostra por meio da indicação de pessoas que possuem características comuns ao interesse da pesquisa. Com a abordagem da amostragem tipo “bola-de-neve” (ou amostragem de rede), é solicitado aos membros iniciais da amostra que indiquem outras pessoas que atendam aos critérios de inclusão para a composição da amostra da pesquisa.¹¹⁻¹²

Porém, os especialistas deverão atender aos seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro; possuir formação *lato sensu ou stricto sensu* em enfermagem; ter experiência, de no mínimo 1 ano, na prática clínica com pessoas portadoras de úlceras crônicas ou na sistematização da assistência

de enfermagem; e possuir produção acadêmico-científica (artigos, trabalhos, relatórios de pesquisa) na área de úlceras crônicas ou sistematização da assistência de enfermagem. E como critério de exclusão expertise que durante a coleta de dados não devolver o questionário dentro do prazo estabelecido.

Serão aplicados dois instrumentos para a produção dos dados. Um voltado a identificação do perfil dos especialistas, composto por variáveis sociodemográficas e profissionais: idade, sexo, instituição em que trabalha, setor de trabalho, tempo de experiência profissional, titulação e trabalhos científicos na área de feridas crônicas ou sistematização da assistência de enfermagem (Figura 1).

Variáveis de caracterização pessoal e profissional	Categorias
Instituição em que trabalha	Qual instituição
Idade	Em anos
Sexo	1. Masculino; 2.Feminino
Setor de trabalho	1. Ambulatório; 2.Clinica Médica; 3. Clínica Cirúrgica; 4. Educação; 5. Outro
Tempo de experiência profissional	Em anos
Titulação	1 Mestrado 2 Doutorado 3 Mestrando 4 Doutorando
Trabalho científico nas áreas de feridas crônicas ou sistematização da assistência de enfermagem (SAE)	1 Feridas crônicas 2 SAE

Figura 1. Variáveis de caracterização sócio-demográfica e profissional. Niterói/RJ - 2014

O outro referente à avaliação de conteúdo do protocolo proposto contendo, na parte I, dados de identificação e sociodemográficos do paciente: nome, número do prontuário, idade, sexo, escolaridade, endereço, data de admissão e nascimento, cor, ocupação, renda familiar, fonte de renda e estado civil.

A parte II contempla o histórico, sendo este dividido de acordo com os domínios da NANDA: domínio I - promoção da saúde, domínio II - nutrição, domínio IV - atividade/repouso, domínio VI - autopercepção, domínio IX - enfrentamento/tolerância ao estresse, domínio XI - segurança/proteção e domínio XII- conforto.

A parte III refere-se à avaliação da lesão, e esta apresenta as seguintes variáveis: tipo de lesão, localização, tamanho, característica do leito, tipo de exsudato e sua quantidade, profundidade, odor, produto, condições das bordas, pele adjacente, sinais de infecção, prurido, edema, temperatura ao redor da lesão, perfusão capilar periférica, pulso, tempo de tratamento, número de recidivas, índice tornozelo braço e requisitos para o autocuidado.

O diagnóstico de enfermagem, o planejamento e a implementação serão abordados na parte IV. E na parte V, destaca-se a prescrição de enfermagem.

Os participantes selecionados serão contatados por endereço eletrônico. A correspondência será enviada com o propósito de explicar a finalidade da participação do juiz, indagando sobre sua participação na pesquisa a partir de uma carta convite.

Nessa perspectiva, em caso de aceite, o juiz responderá ao e-mail confirmando sua participação, além de assinar o termo de consentimento. E logo em seguida, será encaminhado o formulário contendo as variáveis sociodemográfica e profissional dos juízes e o protocolo de úlceras crônicas.

A devolução do arquivo será solicitada em 30 dias, caso o juiz não se pronuncie dentro deste prazo, será excluído do estudo.

Após o recebimento do questionário, a pesquisadora analisará as respostas dos juízes através de estatística descritiva, procurando associar os principais argumentos as diferentes tendências das respostas, considerando o nível de consenso.

A partir do consenso da primeira rodada, o questionário poderá ser redefinido e as questões que obtiveram o consenso serão excluídas, enquanto aquelas que não obtiveram o consenso na primeira rodada serão apresentadas na segunda rodada com a exposição estatística atingida em cada resposta. Nesse momento, o participante é solicitado a reavaliar seu posicionamento perante a previsão estatística, em cada questão.

Esse processo se repete em rodadas subsequentes até que se atinja o consenso previamente definido de 80%. Ou seja, para caracterizar um processo de Técnica Delphi, no mínimo duas rodadas deverão ser aplicadas.

Para validação do instrumento, as avaliações dos juízes serão inseridas na planilha eletrônica, onde será verificado as pontuações atribuídas a cada item. A relevância dos itens será obtida pela concordância intra-observadores e inter-observadores por meio do índice Kappa (K) e índice de validade de conteúdo (IVC).

Optou-se pelo índice Kappa por ser um indicador de concordância ajustado, pois considera, descontando no computo final, a concordância devido ao fator chance. A interpretação dos valores do índice Kappa foram resumidos na Figura 2.

Índice Kappa (K)	Nível de Concordância
< 0,00	Ruim
0,00 a 0,20	Fraco
0,21 a 0,40	Sofrível
0,41 a 0,60	Regular
0,61 a 0,80	Bom
0,81 a 0,99	Ótimo
1,00	Perfeito

Figura 2. Distribuição do índice Kappa (K) e respectivos níveis de interpretação de concordância.¹³

O índice Kappa informa a proporção de concordância que varia de menos 1 a mais 1, quanto mais próximo de 1, melhor o nível de concordância entre os observadores.

Neste estudo, julgarão concordância ou discordância, resultando na proporção de

juízes que julgaram o item como válido para permanecer no protocolo pelo total de juízes, conforme fórmula abaixo. Como consenso, considerou-se o IVC maior que 0,80.¹³

IVC =
$$\frac{\text{Concordância}}{\text{Total de juízes}}$$

Os dados coletados serão organizados em uma planilha de dados eletrônica e, posteriormente, exportados para um software estatístico. Após serem codificados e tabulados, os dados serão analisados por meio de leitura reflexiva e por meio de estatística descritiva com frequências absolutas e relativas, média dos escores das variáveis e aplicação do teste de Kappa por intermédio do Online Kappa Calculator e do IVC.¹⁵

Para a fase Delphi 1, será realizado análise inicial contendo todas as categorias e itens propostos no protocolo avaliando-se o Kappa e o IVC. Após segunda análise, será mantido apenas os itens que obtiverem escores Kappa e IVC igual ou maior aqueles adotados neste estudo.

A fase Delphi 2, será caracterizada pela verificação do protocolo a partir do índice Kappa e IVC, e comparação com a fase anterior (Delphi 1).

No programa SPSS 20.0, serão realizadas as análises descritivas com frequências absolutas e relativas, média de escores das variáveis e análise inferencial na comparação das variáveis entre as fases Delphi 1 e 2, com nível de significância estatística de p-valor < 0,05, e na aplicação do teste de Wilcoxon que é um teste não paramétrico de significância.¹³

Nesse sentido, parte-se do pressuposto que é possível atingir validade do protocolo a partir do julgamento dos juízes pela Técnica Delphi.

Depois de serem codificados, tabulados e analisados, os dados serão apresentados na forma de tabelas e quadros para serem discutidos.

Serão observadas as normas da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde-Ministério da Saúde, que dispõe sobre diretrizes e normas regulamentares da pesquisa envolvendo a participação de seres humanos. O projeto de dissertação do

NogueiraGA, Camacho ACLF.

Assistência aos portadores de úlcera crônica...

Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal Fluminense (UFF) foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em 19 de setembro de 2014, sob o número do processo 35030514.3.0000.5243.

Para os sujeitos da pesquisa, serão esclarecidos os objetivos e importância deste estudo e aos que concordarem em participar será solicitada a anuência por escrito a partir do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS ESPERADOS

Disseminar o uso das classificações de enfermagem, como meio de padronizar a linguagem, a partir da utilização de um protocolo de úlceras crônicas contemplando todas as etapas do Processo de Enfermagem.

REFERENCIAS

1. Brown A. Does social support impact on venous ulcer healing or recurrence? *Br J Community Nurs*. 2008; 13(3): 6-10.
2. Werchek S. Diagnosis and treatment of venous leg ulcers. *Nurse Pract*. 2010; 35(12): 46-53.
3. Malaquias SG, Bachion MM, Nakatani AYK. Risco de integridade da pele prejudicada em idosos. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2008 [cited 2014 Nov 9];13(3):428-36. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/13040/8820>
4. Vieira VB, Patine FS, Paschoal VDA, Brandão VZ. Sistematização da assistência de enfermagem em um ambulatório de hanseníase: estudo de caso. *Arq. Ciênc Saúde* [Internet]. 2004 [cited 2014 Mar 3]; 11(2). Available from: http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/Vol-11-2/ac05%20-%20id%2013.pdf
5. Lima AFC, Kurgant P. O processo de implementação do diagnóstico de enfermagem no Hospital Universitário da Universidade de São Paulo. *Rev Esc Enferm* [Internet]. 2006 [cited 2014 Oct 10]. 40(1): 111-116. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342006000100016
6. Hermida PMV, Araújo IEM. Sistematização da assistência de enfermagem: subsídios para implantação *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2006 [cited 2014 Oct 25];59(5):675-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n5/v59n5a15.pdf>
7. Gaidzinsk RR, Soares AVN, Lima AFC, Gutierrez BAO, Cruz DALM, Rogenski NMB et al. *Diagnóstico de enfermagem na prática clínica*. Porto Alegre: Artmed; 2008: 368.
8. Malagutti W, Kakiyara CT. Curativos, estomias e dermatologia: uma abordagem multiprofissional. São Paulo: Martinari; 2010: 544.

9. Dantas DV, Torres GV, Nóbrega WG, Macedo EAB, Costa IKF, Melo GSM et al. Assistência a portadores de úlceras venosas baseada em protocolos: revisão de literatura em bases de dados eletrônicas. *Rev enferm UFPE* [Internet]. 2010 [cited 2014 Nov 10];4(spe):1944-950. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/1481/pdf254>
10. Hasson F, Keeney S, McKenna H. Research guidelines for the Delphi survey technique. *J Adv Nurs*. [Internet]. 2000 [cited 2014 Nov 5];32(4):1008-15. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11095242>
11. Oliveira ADS, Santos AMR, Amorim FCM, Carvalho AMC, Camara JT, Carvalho PMG. Aspectos sócio-políticos da implantação da Central de Transplantes de Piauí. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2007 [cited 2014 Nov 5];60(4):405-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672007000400009&script=sci_arttext
12. Chaves TV, Sanches ZM, Ribeiro LA, Nappo SA. Fissura por crack: comportamentos e estratégias de controle de usuários e ex-usuários. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2011 [cited 2014 Nov 10];45(6): 1168-75. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n6/2774.pdf>
13. Pereira MG. Qualidade dos serviços de saúde. In: Pereira MG. *Epidemiologia: teoria e prática*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.
14. Grant JS, Davis LL. Selection and use of content experts for instrument development. *Rev Nurs Health* [Internet]. 1997 [cited 2014 Oct 10];(20)3:269-74. Available from: [http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/\(SICI\)1098-240X\(199706\)20:3%3C269::AID-NUR9%3E3.0.CO;2-G/abstract](http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/(SICI)1098-240X(199706)20:3%3C269::AID-NUR9%3E3.0.CO;2-G/abstract)
15. Randolph JJ. Online Kappa Calculator. Retrieved October 10, 2012.

Submissão: 12/11/2014

Aceito: 07/05/2015

Publicado: 01/07/2015

Correspondência

Glycia de Almeida Nogueira
Rua Cedro Rosa, 35 / Casa 03
Bairro Engenho do Mato
CEP 24344.566 – Niterói (RJ), Brasil