



RISCO PARA CONTAMINAÇÃO DE ARTIGOS E MATERIAIS: UMA PROPOSTA DE DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM

RISK OF CONTAMINATION OF EQUIPMENT AND MATERIALS: A PROPOSAL OF NURSING DIAGNOSIS

RIESGO DE CONTAMINACIÓN DE LOS ARTÍCULOS Y MATERIALES: UNA PROPUESTA PARA EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

Raquel Calado da Silva Gonçalves¹, Rosimere Ferreira Santana²

RESUMO

Objetivo: validar em forma e conteúdo a proposta diagnóstica '*Risco para contaminação de artigos e materiais*'. **Método:** estudo de natureza quantitativa, composto de duas fases: na primeira, serão identificados na literatura os elementos constituintes para formulação da proposta diagnóstica, os fatores de risco, a pertinência de títulos, conceitos e a disposição em domínios, conforme a classificação NANDA-I. A segunda fase consistirá na análise do conteúdo elaborado na fase I, pelos especialistas. A amostra será composta por enfermeiros selecionados através de critérios preestabelecidos, adaptados segundo recomendações de Fehring. A coleta de dados será realizada por meio de questionário. Os dados serão submetidos à análise estatística descritiva e inferencial. Projeto submetido à apreciação do CEP do Hospital Universitário Antônio Pedro, sob CAAE nº 04960612.5.0000.5243. **Resultados esperados:** validação de um diagnóstico de enfermagem pertinente ao processo de trabalho do enfermeiro no Centro de Material e Esterilização. **Descritores:** Processos de Enfermagem; Esterilização; Diagnóstico de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to validate in form and content the proposed diagnostic '*Risk of contamination of equipment and materials*'. **Method:** this is a study with quantitative nature, which is comprised of two phases: at the first, we will identify, in the literature, the constituent elements for the formulation of the proposed diagnostic, risk factors, relevance of titles, concepts and disposal in domains, according to the NANDA-I classification. The second phase will be consisted of the analysis of the content prepared in phase I, by the specialists. The sample will be comprised of nurses selected by predetermined criteria, adapted in accordance with the recommendations of Fehring. Data collection will be conducted through a questionnaire. The data will be subjected to the descriptive and inferential statistical analysis. This project was submitted to the appreciation of the ERC from the *Hospital Universitário Antônio Pedro*, under CAAE nº 04960612.5.0000.5243. **Expected results:** it aims the validation of a nursing diagnosis relevant to the work process of the nursing professional at the Sterilized Material Center. **Descriptors:** Nursing Process; Sterilization; Nursing Diagnosis.

RESUMEN

Objetivo: validar la forma y el contenido de la propuesta de diagnóstico de riesgos de contaminación de los materiales y objetos. **Método:** estudio cuantitativo, que consiste en dos fases: la primera se identifica en la literatura los componentes de la formulación de la propuesta de diagnóstico, los factores de riesgo, la relevancia de los títulos y los conceptos de diseño en campos como la clasificación NANDA-I. La segunda fase comprende el análisis, de este contenido preparado en la Fase I, por los expertos. La muestra constará de las enfermeras seleccionadas por criterios predeterminados adaptados de recomendaciones de Fehring. La recolección de datos se llevará a cabo a través de un cuestionario. Los datos se analizarán a través de estadística descriptiva e inferencial. Proyecto presentado a Antonio del CEP Hospital Pedro Universidad. CAAE: 04960612.5.0000.5243. **Resultados esperados:** validación de un diagnóstico de enfermería pertinentes para el proceso de trabajo de enfermería en el Centro de Material y Esterilización. **Descriptor:** Proceso de Enfermería; Esterilización; Nursing Diagnosis.

¹Enfermeira, Mestranda, Programa de Mestrado Profissional Assistencial em Enfermagem Assistencial, Universidade Federal Fluminense/UFF, Niterói (RJ), Brasil. E-mail: raquelcalado@yahoo.com.br; ²Enfermeira, Professora Doutora, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense/UFF. E-mail: rosifesa@enf.uff.br

INTRODUÇÃO

Um dos principais passos da Sistematização da Assistência de enfermagem (SAE) é o diagnóstico de enfermagem (DE), pois este contribuiu com a identificação dos fenômenos de atuação do enfermeiro e direciona à formulação das intervenções de enfermagem.¹

Na classificação da NANDA - International (NANDA-I), um DE refere-se às respostas a problemas de saúde e processos de vida, sejam eles reais ou potenciais, e seria a base para seleção e favorecimento de intervenções e alcance de resultados.²⁻³

Um DE pode ser classificado em como real, de promoção da saúde, de bem-estar ou de risco. O diagnóstico de risco apóia-se em fatores de risco que contribuem para o aumento da vulnerabilidade e, descreve respostas que podem vir a se desenvolver, de maneira individual ou coletiva.²

Pode-se dizer que a idéia de diagnosticar em enfermagem surgiu com a própria Florence Nightingale, quando identificou fatores que estavam relacionados aos problemas de saúde apresentados pelos enfermos. Então, quando estes fatores foram retirados, resultados positivos começaram a surgir. Esta foi uma das primeiras formas de sistematizar a assistência: diagnosticando, intervindo e chegando-se a resultados.¹

A ausência de uma linguagem padronizada comum na prática do enfermeiro de Centro de Material e Esterilização (CME) seria um obstáculo para uma assistência indireta de enfermagem sistematizada e de qualidade.

Correlacionando o trabalho da enfermagem no CME com o desenvolvido por Florence Nightingale podemos identificar semelhanças, como o cuidado indireto influenciando positivamente no cuidado direto.

A enfermagem do CME trabalha para oferecer subsídios para que o cuidado direto ao paciente possa ser executado da melhor forma, controlando assim, a infecção relacionada aos procedimentos de saúde. Seu cuidado não está ligado diretamente ao paciente, configura-se em um cuidado indireto, agindo diretamente na prevenção de infecções.

Florence Nightingale identificou a importância do cuidado indireto ao paciente, mediante atuação no ambiente e, este influenciando no cuidado direto, através da redução da mortalidade e das taxas de infecção.

Assim, o enfermeiro deve atuar de maneira sistematizada, para isto torna-se necessário identificar os problemas/fenômenos de sua

área de atuação, para daí formular intervenções seguras.

Ressalta a lacuna existente acerca da temática proposta, portanto o desenvolvimento de um DE e sua validação contribuiria para aplicação no cenário prático do CME, para a pesquisa na área, como no ensino, para que facilite ao alunado compreender o papel do enfermeiro no CME.

Pois, considera-se que o trabalho desenvolvido no CME estaria diretamente ligado à prevenção das infecções relacionadas à assistência a saúde, e que o não cumprimento geraria infrações sanitárias, justificando a relevância da execução deste estudo.⁴⁻⁵

Relacionando-se as políticas públicas existentes no país, o desenvolvimento de um DE que sistematizaria a assistência prestada no CME pelo enfermeiro, emerge em um momento em que o trabalho ali desenvolvido vem ganhando visibilidade por parte dos órgãos regulamentadores e fiscalizadores, com questionamentos inclusive, sobre qual o profissional ideal para se responsabilizar por tal atividade. Como tido nas resoluções que visam normatizar as atribuições e atividades dos profissionais em CME.⁵⁻⁶

Neste contexto, a elaboração de um DE específico para o fenômeno de trabalho, atuação e exercício profissional do enfermeiro no CME seria relevante em contribuir com a visibilidade da sistematização da assistência de enfermagem prestada por tais profissionais, que por sua vez, poderiam oferecer aos pacientes do estabelecimento de saúde, uma assistência indireta de qualidade, já que todo DE requer uma intervenção de enfermagem.

A validação de um DE produz conhecimento técnico e científico necessário para a compreensão de respostas a fenômenos específicos, tornando possível tanto sua utilização no cenário da prática clínica, como também trazendo importantes implicações para o ensino e para a pesquisa.³

OBJETIVO GERAL

- Validar em forma e conteúdo a proposta diagnóstica ‘Risco para contaminação de artigos e materiais’.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar a proposta diagnóstica a partir da revisão integrativa de literatura;
- Identificar os fatores de risco, bem como a pertinência dos títulos, conceitos e a disposição em domínios, segundo a

classificação NANDA-I, através da análise por especialistas.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de natureza quantitativa, de validação de conteúdo de DE, a ser realizado em duas fases:

Fase 1 - Análise de conceito e revisão integrativa;

Fase 2 - Validação de conteúdo por especialistas.⁷⁻⁸

Na primeira fase será realizada uma revisão integrativa de literatura, que serviria de suporte teórico para fundamentar o fenômeno de ação do enfermeiro no CME para segurança e proteção do paciente, fornecendo suporte científico para a definição do conceito diagnóstico e de seus fatores de risco. Assim, seria possível definir títulos, conceitos, determinar os fatores de risco do DE e sua disposição em domínios.

Seriam percorridas as seis etapas da revisão integrativa de literatura: estabelecimento da hipótese/questão de pesquisa; busca na literatura; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão; interpretação dos resultados e apresentação da revisão.⁹

Para identificação da amostra que deveria compor esta análise, será realizada uma busca nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (Cinahl), Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval Sistem Online (Medline) e pelo Dedalus, o Banco de Dados Bibliográficos da Universidade de São Paulo.

Os critérios de inclusão utilizados seriam: artigos indexados nas bases de dados, sem período definido, nos idiomas português, inglês e espanhol, além de artigos que abordassem o processo de trabalho no CME.

Seriam excluídos os resumos apresentados em eventos científicos, notas ao editor, além das teses e dissertações não publicadas.

Os termos utilizados para a busca, serão: enfermagem, esterilização e trabalho, que foram previamente pesquisados em Descritores em Ciência da Saúde, o Decs, da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS).

A segunda fase deste estudo será realizada através de contato via correio eletrônico com os enfermeiros.

Optou-se pela comunicação via rede mundial de computadores, uma vez que a mesma tornou-se uma indispensável fonte de pesquisa, graças ao seu enorme acervo, disponível para consulta e pela extrema facilidade de acesso.¹⁰

Nesta etapa a finalidade será a apreciação e avaliação do constructo por parte dos especialistas ou peritos, com base em um instrumento gerado a partir dos resultados da etapa anterior e construído de acordo com a estrutura da NANDA-I, acrescido da definição operacional de cada fator de risco.¹¹

A amostra será composta por enfermeiros que atendam à definição de perito adaptada do modelo Fehring. Esta adaptação do modelo Fehring ocorreu em virtude da necessidade de se especificar alguns critérios, de maneira que possibilite a inclusão na amostra de um maior número de especialistas com conhecimento na temática proposta.

A experiência clínica e o conhecimento teórico serão de extrema relevância. Assim, dois grupos de especialistas serão utilizados: um grupo composto por enfermeiros com prática clínica de pelo menos cinco anos e outro grupo de enfermeiros especialistas em diagnóstico.¹¹

A cada critério uma pontuação específica será associada, de modo que, será selecionado como especialista, o enfermeiro que possuir pontuação mínima de cinco pontos.

DEFINIÇÃO DE PERITO	PONTUAÇÃO	ADAPTAÇÃO DO MODELO FEHRING	PONTUAÇÃO
Mestre em enfermagem	4,0	Mestre em enfermagem	4,0
Mestre em enfermagem com dissertação com conteúdo relevante para o diagnóstico de interesse	1,0	Mestre em enfermagem com dissertação relacionada a CME, SCIH e/ou diagnóstico de enfermagem	1,0
Publicação de pesquisa sobre o dado diagnóstico ou conteúdo relevante	2,0	Publicação de pesquisa sobre diagnóstico, CME, CC e/ou SCIH	2,0
Publicação de artigo sobre diagnóstico em um periódico de referência	2,0	Publicação de artigo sobre diagnóstico, CME, CC e/ou SCIH	2,0
Tese de doutorado sobre o diagnóstico	2,0	Doutor em enfermagem	2,0
Prática clínica atual de no mínimo 1 ano de duração em área relevante para o diagnóstico de interesse	1,0	Prática clínica de no mínimo 1 ano em CME, CC, SCIH ou ensino	1,0
Certificação de prática clínica em área relevante para o diagnóstico de interesse	2,0	Especialização em CC, CME e RPA ou Certificação de especialista pela SOBECC	2,0

Figura 1. Definição de perito adaptado do modelo Fehring. Niterói/RJ, 2012.

A amostra será composta por no mínimo 32 enfermeiros, considerando-se um erro amostral aceitável de 10%, nível de confiança de 99% e proporção de especialistas de 95% para validação do diagnóstico.¹¹

Considerando a temática e os critérios de definição de perito, será estabelecido contato com os enfermeiros da lista de endereços eletrônicos do próprio pesquisador, dos endereços eletrônicos constantes dos artigos selecionados para compor a revisão integrativa, através da busca avançada de currículo pela Plataforma Lattes, e finalmente pela “amostragem tipo bola de neve”, que seria a seleção de sujeitos por meio de indicação ou recomendação dos sujeitos anteriores.¹²

De posse do instrumento devidamente preenchido, os dados serão armazenados em uma planilha gerada pelo aplicativo Microsoft Office Excel (2010).

Será realizada a análise quantitativa quanto à pertinência do diagnóstico e sua adequação da definição aos seus respectivos títulos, aplicando-se estatística descritiva (distribuição de frequências).

As médias ponderais serão obtidas pela somatória dos pesos assinalados para cada resposta, divididos pelo total de respostas.⁷

• Considerações éticas

Projeto de dissertação, do programa Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial (MPEA), da Universidade Federal Fluminense (UFF). Atendendo à Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde (CNS),

este projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), do Hospital Universitário Antônio Pedro para aprovação quanto às implicações éticas da pesquisa sob número CAAE nº 04960612.5.0000.5243.

REFERÊNCIAS

1. Pompeo DA, Rossi LA, Galvão CM. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. Acta paul enferm [Internet]. 2009 [cited 2012 Nov 01];22(4):434-438. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000400014&lng=en.

2. Herdman TH (Ed.) [NANDA International nursing diagnoses: definitions and classification, 2012 - 2014]. Porto Alegre: Artmed; 2012.

3. Caldeira SMA, Chaves ECL, Carvalho EC, Vieira MMS. Validation of nursing diagnoses: the differential diagnostic validation model as a strategy. Rev Enferm UFPE on line [Internet]. 2012 [cited 2012 Oct 31]; 6(6):1441-5. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2532/pdf_1261

4. Graziano KU, Silva A, Psaltikidis EM (Org). Enfermagem em centro de material e esterilização. 1ª ed. Barueri: Manole; 2011.

5. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC n. 15, de 15 de março de 2012: dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de

produtos para a saúde e dá outras providências. Brasília (DF): Anvisa; [cited 2012 Sept]. Available from:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015_15_03_2012.html

6. _____. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 424, de 19 de abril de 2012: normatiza as atribuições dos profissionais de Enfermagem em Centro de Material e Esterilização e em empresas processadoras de produtos para saúde. Brasília (DF): Cofen; 2012 [cited 2012 Sept]. Available from: http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-n-4242012_8990.html

7. Fehring R. Methods to validate nursing diagnoses. *Heart & Lung*. 1987; 16(6), 625-9.

8. Hoskins LM. Clinical validation, methodologies for nursing diagnoses research. In: Carrol-Johnson RM (Ed.). *Classification of nursing diagnoses: Proceedings of the eighth conference of North American Nursing Diagnosis Association*. Philadelphia: Lippincott; 1989. p. 126-31.

9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto Enferm* [Internet]. 2008 Oct-Dec [cited 2012 Oct 31];17(4):758-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>

10. Severino AJ. *Metodologia do trabalho científico*. São Paulo: 23ª Ed. Cortez Editora; 2007.

11. Lopes MVO, Silva VM, Araújo TL. Methods for establishing the accuracy of clinical indicators in predicting nursing diagnoses. *Int J Nurs Know* [Internet]. 2012 Oct [cited 2012 Oct 31];23(3):134-9 Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.2047-3095.2012.01213.x/abstract>

12. Polit DF, Beck CT. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem*. 7th ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.

Submissão: 01/11/2012

Aceito: 19/01/2013

Publicado: 01/02/2013

Correspondência

Raquel Calado da Silva Gonçalves

Rua Pedro Teles, 478, Bl. 1/205

CEP: 21320-120 – Praça Seca (RJ), Brasil