

Trabalho 67 - 1/5

DEFINIÇÕES CONSTITUTIVAS PARA O RESULTADO DE ENFERMAGEM COMPORTAMENTO DE PREVENÇÃO DE QUEDAS: VALIDAÇÃO POR ESPECIALISTAS*

Thelma Leite de Araujo¹

Allyne Fortes Vitor²

Marcos Venícios de Oliveira Lopes³

Introdução: A operacionalização de um sistema de linguagem seja este referente a diagnósticos, intervenções ou resultados, pode contribuir para a construção de um raciocínio clínico mais acurado, além de facilitar a comunicação entre os profissionais e permitir o desenvolvimento da enfermagem¹. Verifica-se a urgência de construção e avaliação de definições constitutivas para os resultados de enfermagem existentes, como no caso do Comportamento de Prevenção de Quedas, com o uso do devido rigor científico, com a finalidade de prover instrumentos cientificamente fundamentados, amplos e criteriosos para avaliação do estado de saúde. Observa-se quanto a isto, que a avaliação correta do risco de quedas no paciente fornece um substrato essencial e adequado ao melhor planejamento do cuidado preventivo. É notória a necessidade de desenvolver parâmetros para a mensuração do risco de quedas especificamente no âmbito hospitalar, conquanto seja um importante indicador sobre a qualidade da assistência. Objetivos: Submeter à validação por especialistas as definições constitutivas para os indicadores do resultado de enfermagem NOC² (Nursing Outcomes Classification) Comportamento de Prevenção de Quedas. Metodologia: As definições constitutivas foram anteriormente construídas mediante método de pesquisa integrativa e análise do conceito “quedas”, realizada com base no modelo proposto por Walker e Avant³ e com o uso de sete critérios da psicometria: Comportamental, Simplicidade, Clareza, Precisão, Tipicidade, Amplitude⁴. Posteriormente, as definições construídas foram submetidas à validação por especialistas, analisadas com uso dos sete critérios da psicometria⁴. Os especialistas foram selecionados conforme os critérios de Fehring⁵ adaptados para o estudo. O cálculo amostral foi determinado por $n = 1,96^2 \cdot 0,85 \cdot 0,15 / 0,15^2$ e com isso, obteve-se uma amostra de 22 especialistas, captados por amostragem bola-de-neve. Em seguida ao aceite do convite, tais especialistas

*Estudo extraído da tese de Allyne Fortes Vitor, discente do curso de Doutorado em Enfermagem Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Desenvolvido no projeto Ações de cuidado em saúde cardiovascular-UFC.

1. Enfermeira. Doutora em enfermagem. Professor Associado II da Universidade Federal do Ceará. Pesquisadora CNPq. End.: Rua Alexandre Baraúna, 1115. Fortaleza-CE. E-mail: thelmaaraujo2003@yahoo.com.br.

2. Enfermeira. Mestre em enfermagem. Discente do curso de Doutorado em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista CNPq processo nº 141203/2008-0. E-mail: allynefortes@yahoo.com.br.

3. Enfermeiro. Doutor em enfermagem. Professor Adjunto IV da Universidade Federal do Ceará. Pesquisador CNPq. E-mail: marcos@ufc.br.

Trabalho 67 - 2/5

assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O “instrumento fase 1” foi submetido a três juízes não pertencentes à amostra para refinamento. Os especialistas avaliaram cada definição constitutiva ao atribuir as notas: -1 (definição constitutiva/ indicador não adequada); 0 (definição constitutiva de algum modo adequada) ou +1 (definição constitutiva adequada). Assim, a frase referente à definição constitutiva deveria ser consistente com seu respectivo indicador. Os dados de cada especialista, e suas respectivas notas para cada definição foram organizados no programa Excel 2007. Em sequência, foi calculada a média ponderal para cada definição constitutiva de cada indicador do resultado de enfermagem NOC Comportamento de Prevenção de Quedas e aplicado o teste binomial para verificar diferença entre a proporção de concordância calculada e a proporção esperada de 0,85. Resultados: Daqueles que retornaram o instrumento dentro do prazo estabelecido previamente, todos atenderam os critérios de inclusão, ao atingir a pontuação mínima necessária de 5 pontos. Portanto, esta etapa do estudo contou com a participação de 22 enfermeiros, conforme indicou o cálculo amostral. Mediante a revisão integrativa e análise de conceito, 28 definições foram construídas e pela análise dos especialistas e cálculo de média ponderal, todas apresentaram índice de concordância maior que 0,85. Conforme a aplicação do teste binomial, as definições constitutivas com $p < 0,05$, ou seja, diferente do índice de 0,85, se apresentaram desta forma por possuir, na verdade, índice de concordância maior que 0,85. As sugestões referidas pelos especialistas foram, na maioria, acatadas pelos pesquisadores, indispensáveis para a disposição da proposta final das 28 definições constitutivas para o resultado de enfermagem NOC Comportamento de Prevenção de Quedas. A lista final contempla os seguintes indicadores (definições constitutivas): 1. Usa corretamente mecanismos auxiliares (Usa de forma correta o mecanismo auxiliar como andador, bengala, cadeira de banho ou outras tecnologias assistivas durante a deambulação); 2. Provê auxílio pessoal (Solicita ajuda de familiares, amigos, cuidadores ou profissionais, por meio das relações sociais, na execução das tarefas mais arriscadas para a ocorrência de quedas); 3. Coloca barreiras para prevenir quedas (Utiliza barreiras seguras para prevenir quedas durante a permanência no leito como grades ou travesseiros); 4. Faz uso de corrimãos conforme a necessidade (Utiliza corrimãos sempre e corretamente durante uso de escada, rampa ou durante uma mudança no nível do solo); 5. Elimina água derramada (Utiliza estratégias

Trabalho 67 - 3/5

para manter o chão livre de água); 6. Elimina o acúmulo de objetos e obstáculos no chão (Diminui ou elimina obstáculos e objetos soltos pelo chão, mantendo o ambiente organizado); 7. Prende pequenos tapetes (Elimina tapetes ou utiliza estratégias seguras para prender tapetes ao piso para prevenir deslizos ou tropeços); 8. Utiliza adequadamente banquinhos e escadas (Sobe e desce de banquinhos ou escadas lentamente, um degrau por vez, com concentração, apoiando todo o pé no degrau, sem desviar a atenção para alcançar objetos) 9. Usa calçado adequado para prevenir quedas (Sempre que vai deambular, faz uso de calçado fechado, com solado antiderrapante, de suporte reforçado no calcanhar, com calcanhar de salto baixo, com meia-sola mais fina que o calcanhar, sendo flexível e firme, provido de mecanismo de amarração e sem pontos de tensão); 10. Adapta a altura do vaso sanitário conforme a necessidade (Faz uso de estratégias para adaptar a altura do vaso sanitário conforme a sua necessidade de maneira a apoiar por completo os pés no chão ao sentar-se e levantar-se do vaso); 11. Utiliza adequadamente cadeiras (Utiliza cadeiras ou poltronas apenas para sentar, somente as que possuem braços e que facilitem os atos de sentar-se e levantar-se); 12. Usa adequadamente a cama (Emprega ações que visam reduzir o risco de quedas enquanto está deitado, muda de posição no leito, vai deitar-se ou levantar-se dele); 13. Usa tapetinhos de borracha na banheira/ ou box do chuveiro (Utiliza tapetes de borracha na banheira ou chuveiro e os prende ou estende quando não estão em uso); 14. Descreve medidas para prevenção de quedas (Descreve todas as medidas transmitidas sobre prevenção de quedas a serem executadas por ele); 15. Anda de um modo eficaz (Deambula com equilíbrio em linha reta, aplane ou declive totalmente independente); 16. Executa posicionamento eficaz do corpo (Desempenha o posicionamento ereto do corpo com equilíbrio e completamente independente); 17. Usa barras de segurança para as mãos (Utiliza barras de segurança para o apoio das mãos antes, durante ou após o uso de banheira, chuveiro ou vaso sanitário); 18. Controla a agitação e a inquietação (Controla espontaneamente ou faz uso de estratégias para controlar ou prevenir a sensação de agitação ou inquietação); 19. Utiliza precauções ao tomar medicamentos que aumentam o risco de quedas (Adota ações que eliminam, minimizam ou compensam os efeitos adversos dos medicamentos que aumentam o risco de quedas); 20. Utiliza adequadamente recursos de correção da visão (Utiliza recursos para melhorar a capacidade de enxergar objetos e obstáculos do ambiente ou para compensar a

Trabalho 67 - 4/5

diminuição da acuidade visual); 21. Faz uso de procedimento seguro de transferência (Utiliza ações seguras no ajuste de altura, no travamento de rodas, na aproximação, no posicionamento do corpo e da cadeira e na utilização de auxílio pessoal ou equipamentos auxiliares para movimentar-se entre cama, maca ou cadeiras de rodas ou cadeiras higiênicas); 22. Utiliza iluminação adequada (Ajusta a iluminação para adequar-se à capacidade ou necessidade para enxergar o ambiente claramente); 23. Uso correto do sistema de alarme (Usa dispositivo de alarme que solicita ajuda em caso de dificuldade, urgência, emergência ou ocorrência de quedas); 24. Administra urgência urinária/intestinal (Faz uso de estratégias ou auxílio pessoal para minimizar ou administrar de forma segura a saída súbita do local onde está para atender à urgência de urinar ou defecar); 25. Controla o medo de cair (Controla espontaneamente ou faz uso de estratégias para controlar a auto-percepção de baixa eficácia para evitar quedas durante atividades essenciais, não-perigosas do cotidiano); 26. Faz uso de roupas do tamanho adequado (Utiliza roupas de tamanho adequado quanto ao comprimento e largura); 27. Utiliza corretamente recursos de correção auditiva (Uso adequado de amplificação sonora para seguir uma conversação ou ouvir sons de objetos se aproximando); 28. Controla o peso (Mantém um peso excelente para sua compleição física ($18,5 < \text{Índice de Massa Corpórea} < 24,9$)). Conclusão: As definições constitutivas para o resultado de enfermagem NOC Comportamento de Prevenção de Quedas obtiveram índice de concordância estatisticamente maior que 0,85, sendo consideradas de conteúdo válido, semelhante ao que existe na literatura científica e capaz de mensurar o construto comportamento de prevenção de quedas. Entretanto, ainda é necessária investigar sua validade clínica em populações específicas, atendidas em ambiente hospitalar, sendo assim, recomendado o desenvolvimento sistemático de pesquisas neste sentido.

Palavras-chave: Enfermagem; Estudos de Validação; Avaliação em Enfermagem.

Área temática do trabalho: Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção à Saúde ao indivíduo nas diferentes fases da vida.

Referências:

1. Silva VM. Padrão respiratório ineficaz em crianças portadoras de cardiopatias congênitas: validação de um instrumento de avaliação dos resultados de enfermagem. Fortaleza-CE; 2007 [Doutorado] - Universidade Federal do Ceará.

Trabalho 67 - 5/5

2. Johnson M, Maas M, Moorhead S. Classificação dos Resultados de Enfermagem. 3ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.
3. Walker LO, Avant KC. Strategies for Theory Construction in Nursing. 4ed. Upper Saddle River: Pearson Prentice Hall; 2005.
4. Pasquali L. Instrumentos psicológicos: manual prático de elaboração. 1ed. Brasília: LabPAM/IBAPP; 1999.
5. Fehring R. The Fehring Model. Philadelphia: JB Lippincott - North American Nursing Diagnosis Association; 1994.