

O USO DE ÍNDICES PROGNÓSTICOS NA PRÁTICA CLÍNICA E GERENCIAL DE ENFERMAGEM EM UTI: REVISÃO INTEGRATIVA

Laércia Ferreira Martins¹, Maria Cecília Freitas Cesarino dos Santos², Roberta Meneses Oliveira³, Lucilane Maria Sales da Silva⁴

Introdução: Índices prognósticos (IP) são instrumentos bastante utilizados em unidades de terapia intensiva-UTI, capazes de auxiliar a prática clínica e gerenciamento do cuidado, permitindo atuação científico-tecnológica requerida pelos pacientes altamente complexos. Vários índices estão disponíveis e, embora utilizem critérios diferentes, trazem uma contribuição significativa para a avaliação dos pacientes. Os mais conhecidos são: *Therapeutic Intervention Scoring System-28* (TISS-28), *Nursing Activities Score* (NAS) e *Time Oriented Score System* (TOSS) que analisam variáveis relacionadas às intervenções terapêuticas para prever carga de trabalho da enfermagem; variáveis que avaliam atividades relativas ao cuidado indireto, como atividades administrativas e gerenciais de enfermagem. *Acute Physiology and Chronic Health Evaluation II* (APACHE II), *Simplified Acute Physiology Score II* (SAPS II) e *Pediatric Risk of Mortality* (PRISM) analisam variáveis clínicas, fisiológicas e laboratoriais para prever mortalidade nas primeiras 24 horas pós admissão na UTI. *Logistic Organ Dysfunction System* (LODS), *Multiple Organ Dysfunction Score* (MODS), *Sequential Organ Failure Assessment* (SOFA) e *Sequential Organ Failure Assess - Index* (SOFA INDEX) preveem mortalidade avaliando as disfunções orgânicas ao longo do processo doença. *Injury Severity Score* (ISS) e *New Injury Severity Score* (NISS) analisam variáveis anatômicas para prever mortalidade de pacientes de trauma. Sendo a Enfermagem grande responsável pelo funcionamento das UTI's, a utilização destes instrumentos pelos enfermeiros intensivistas poderá auxiliar na prática clínica e no gerenciamento do cuidado de enfermagem. **Objetivo:** Identificar a produção científica de enfermagem sobre uso de índices prognósticos na prática clínica e gerencial em terapia intensiva. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, considerado método de pesquisa incipiente na enfermagem nacional, porém com significativa contribuição na melhoria do cuidado prestado ao paciente. Na construção da revisão integrativa é preciso percorrer seis etapas distintas: **1-identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa.** O tema escolhido para a presente revisão foi a utilização de IP na prática clínica de enfermagem em terapia intensiva. Para tanto, elaborou-se a seguinte questão norteadora: *A Enfermagem utiliza IP para nortear sua prática clínica e sua tomada de decisão em UTI?* **2-estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura.** Critérios de inclusão: artigos completos sobre uso de IP; escritos por enfermeiros; que estivessem disponíveis em bases de dados *on-line*; publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol; indexados por descritores controlados e cadastrados no MeSH e DeCS. Critérios de exclusão: artigos escritos por profissionais não enfermeiros e/ou que não tivessem disponibilidade *on-line* na sua íntegra. **3-definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e sua devida categorização:** foram localizados 120 artigos. Após a leitura de seus títulos e resumos, restaram 24 artigos, sendo 05 da base *Medline*, 12 da *Scopus* e 07 da *SciELO*. Os artigos descartados foram aqueles encontrados no *PubMed* por haver duplicidade com a base de dados *Medline*; outros por serem de autoria médica e outros ainda por não responderem à questão norteadora. Num segundo momento, foi realizada a leitura dos 24 artigos na íntegra, sendo que 12 foram excluídos por não apresentarem conteúdo que respondessem à questão norteadora, restando apenas 12 artigos para compor esta revisão

1Enfermeira, especialista Titulada em Terapia Intensiva Adulto, mestranda do Programa Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde (PPCCLIS) da Universidade Estadual do Ceará-UECE e membro do Laboratório de Pesquisa e Práticas Coletivas em Saúde-LAPRACSE; 2Enfermeira assistencial do Serviço de Terapia Intensiva do Hospital Fernandes Távora-HFT e membro do LAPRACSE; 3Enfermeira, doutoranda do PPCCLIS da UECE e membro do LAPRACSE; 4Pós-doutorado em Enfermagem na Escola de Enfermagem Anna Nery/Universidade Federal do Rio de Janeiro, coordenadora do PPCCLIS da UECE e vice líder do LAPRACSE.

integrativa. O estudo foi validado por duas pesquisadoras que leram todos os artigos na íntegra e, de forma independente, preencheram o instrumento proposto. As respostas foram comparadas e não houve divergências em relação às avaliações dos artigos feitas pelas duas pesquisadoras. **4-avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa:** exigiu-se a competência clínica dos revisores na avaliação crítica dos estudos, o que auxiliou na tomada de decisão para a utilização dos resultados de pesquisas na prática clínica. **5-interpretação dos resultados:** fase de discussão dos principais resultados na pesquisa convencional. **6-síntese do conhecimento:** descreve o conhecimento no seu estado atual, promovendo impacto sobre a prática clínica. Por se tratar de uma temática com escassa produção, não se limitou o período de publicação. Essa pesquisa foi realizada em dezembro/2012. **Resultados:** foram analisados 12 artigos, sendo cinco na língua portuguesa, seis na língua inglesa e apenas um na língua espanhola. Quanto ao delineamento metodológico, todos os estudos foram observacionais. Quanto à abordagem, a sua maioria, 91,7%, foi quantitativa. Apenas 8,33% dos estudos foi multicêntrico com sede nos países: Canadá, EUA, Suíça e Austrália. Quanto ao nível de evidência, observou-se a sua maioria, 75%, classificada como nível 6 e o restante, 25%, com nível 4, sendo estes considerados como evidências moderadas e aqueles como evidências fracas. Sobre autoria dos artigos, encontraram-se enfermeiros, médicos e um estatístico, sendo 50% dos artigos escritos exclusivamente por enfermeiros. Outro fator importante diz respeito aos índices prognósticos estudados nos artigos encontrados. 42% dos artigos estudaram o escore TISS-28, que avalia a carga de trabalho da enfermagem, juntamente com o NAS, estudado em apenas 17% dos artigos. O APACHE II é um dos escores preditivos mais utilizados na terapia intensiva e, surpreendentemente, aparece em apenas 42% dos estudos, seguido do SAPS II (17%) que também avalia as funções fisiológicas para a predição de mortalidade. Outra surpresa nesta pesquisa foi não haver nenhuma referência ao SOFA (0%), índice que avalia as disfunções orgânicas ao longo da internação do paciente e tem-se demonstrado muito eficiente na predição de mortalidade. Em seu lugar, abordaram-se os escores LODS (17%) e MODS (8,3%). Após leitura e análise exaustiva dos artigos, estes foram convergidos em duas categorias: **1-O uso de índices prognósticos para a avaliação da gravidade de pacientes assistidos em UTI:** englobou os 25% dos artigos que estudaram IP unicamente como instrumento para avaliar a gravidade do doente crítico; **2-índices prognósticos como instrumentos norteadores da prática clínica e do gerenciamento do cuidado de enfermagem em UTI:** englobou 75% dos artigos que trouxeram a perspectiva de utilizar o escore prognóstico como subsídio para a tomada de decisão e, portanto, respondendo positivamente à pergunta norteadora. **Conclusão:** A Enfermagem faz uso de IP para nortear sua prática clínica e gerenciamento do cuidado, entretanto, utiliza melhor IP de carga de trabalho, mostrando-se tímida na apropriação de outros índices que fazem parte das tecnologias leves disponíveis. Porém, a Enfermagem é incipiente na utilização destas ferramentas acentuando o distanciamento entre administrar e cuidar. **Referências:** 1-Mendes KDS et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto.** 2008; 7(4):758-64. 2-Christovam BP, Porto IS, Oliveira DC. Gerência do cuidado de enfermagem em cenários hospitalares: a construção de um conceito. **Rev Esc Enferm USP** 2012; 46(3):734-41.

Descritores: Índice de Gravidade de Doença, Terapia Intensiva, Enfermagem, Prognóstico.

1Enfermeira, especialista Titulada em Terapia Intensiva Adulto, mestranda do Programa Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde (PPCCLIS) da Universidade Estadual do Ceará-UECE e membro do Laboratório de Pesquisa e Práticas Coletivas em Saúde-LAPRACSE; 2Enfermeira assistencial do Serviço de Terapia Intensiva do Hospital Fernandes Távora-HFT e membro do LAPRACSE; 3Enfermeira, doutoranda do PPCCLIS da UECE e membro do LAPRACSE; 4Pós-doutorado em Enfermagem na Escola de Enfermagem Anna Nery/Universidade Federal do Rio de Janeiro, coordenadora do PPCCLIS da UECE e vice líder do LAPRACSE.