

RESULTADOS SENSÍVEIS AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM: DAS INTERVENÇÕES AOS GANHOS EM SAÚDE – REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Marta Rosa¹; José Amendoeira² & Maria Martins³

¹Instituto Politécnico de Santarém/Escola Superior de Saúde

²Instituto Politécnico de Santarém/Escola Superior de Saúde, Membro da UIIPS, Investigador colaborador do CIEQV. Investigador Integrado no CIII_UCP

³Escola Superior de Enfermagem do Porto.

RESUMO

Ao pretendemos identificar o potencial das intervenções de enfermagem prestadas em contextos da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, como respostas às necessidades da pessoa idosa, sistematizando indicadores de ganhos em saúde resultantes dessas mesmas intervenções, sentimos necessidade de conhecer o estado da arte no que se refere a esta temática.

Partindo da questão: “Que intervenções de enfermagem produzem resultados em clientes idosos dependentes”, efetuou-se uma Revisão Sistemática da Literatura. Pela realização da pesquisa por este método foram identificados três estudos publicados e indexados a bases de dados científicas de pesquisa eletrónica, que respeitavam os critérios de inclusão/exclusão.

Os resultados desta pesquisa reforçam a ideia de que é essencial a perceção dos resultados sensíveis às intervenções de enfermagem, porém não são identificadas intervenções específicas ou instrumentos de medida que o permitam efetuar.

A monitorização da eficácia das intervenções com vista à quantificação de ganhos em saúde é salientada na perspetiva da melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados, sendo referenciado como essencial a mensuração dos resultados dessas intervenções. A importância desta temática é evidenciada na necessidade do desenvolvimento de mais estudos nesta área emergente da enfermagem.

Palavras-chave: intervenção de enfermagem; resultados sensíveis; ganhos em saúde

ABSTRACT

It's intended to identify the potential of nursing interventions provided in contexts of National Integrated Continuous Care Network, as response to the needs of the elderly, systematizing gains Indicators resulting health of those interventions, therefore it's importante to know the state of the art regarding this issue.

Starting with the question: "What nursing interventions produce results in customer elderly dependent" It was conducted a Systematic Literature Review. For the realization of this search in were method identified three studies published and indexed to Scientific Data bases Electronic Search, that respected the criteria for inclusion / exclusion.

These results reinforce the idea of what is essential for a perception on sensitive results at nursing interventions, however there are not identified specific interventions or measuring instruments that permit any kind of measurement.

The monitoring of the effectiveness of interventions for the gains quantification in health providing a better overview regarding the quality improvement on nursing care, referenced as a measure of the results for this interventions being essential. The importance on this issue and highlight the need of development studies on this emerging field of nursing.

Keywords: Nursing Intervention; Outcomes; Gains in Health

INTRODUÇÃO

Os desafios atualmente emergentes no atual Sistema de Saúde remetem-nos, para um questionamento constante de forma a responder às reais necessidades de enfermagem dos indivíduos/ famílias e grupos visando o desenvolvimento de uma prática baseada na evidência em enfermagem, sendo necessária a reflexão sobre estratégias e condições essenciais à identificação das mesmas como principal estratégia para a qualidade dos cuidados.

Consideramos que o desafio atual se situa na identificação das intervenções de enfermagem que traduzam ganhos em saúde altamente sensíveis aos cuidados de enfermagem. Tais ganhos emergem de resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem sendo estes direcionados para as necessidades das pessoas ou grupo, nos seus determinantes da saúde, que têm por base fatores organizacionais, de experiência e o nível de conhecimento elevado, com impacto direto no estado funcional, autocuidado, controle de sintomas, segurança/ocorrência adversas e satisfação do cliente. Para a avaliação daqueles resultados

sensíveis adotamos a estrutura de qualidade proposta por Donabedian (2003), que estruturalmente relaciona variáveis do cliente (idade, género, educação, tipo e adversidade da doença e co morbilidades) variáveis dos enfermeiros (nível de ensino, educação e experiência) e variáveis organizacionais (rácios, contexto e carga de trabalho).

Para a abordagem desta temática, centramo-nos num contexto específico do Sistema de Saúde Português – a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) e num grupo populacional específico, os idosos.

Assistindo-se atualmente a uma revolução no modelo de pensamento no que se refere a decisões na prática, que passaram a basear-se cada vez mais em evidências científicas concretas em detrimento de apenas opiniões e experiências profissionais convincentes (Amendoeira *et al*, 2014), desenvolveremos esta metodologia de pesquisa (RSL), no sentido da procura de conhecimento da forma como as intervenções de enfermagem, produzem resultados sensíveis, procurando instrumentos de medida dos mesmos.

Procuramos assim inventariar o estado da arte relativamente à produção científica relacionada com a identificação de intervenções de enfermagem que produzem resultados sensíveis em clientes idosos dependentes, com a identificação de instrumentos de colheita de dados, assim como refletir acerca das evidências encontradas em articulação com a concetualização e com a prática de cuidados.

METODOLOGIA

A questão formulada contém a descrição do problema de investigação, a população, o contexto, a intervenção e os resultados. Este formato de questão, tem o acrónimo PI[C]O (Problema, Intervenção, Comparação, Outcomes - Resultados e Desenho do estudo) (Craig & Smyth, 2004; Ramalho, 2005; Melnyk & Fineout-Overholt, 2011; Galvão, Sawada & Trevizan, 2004).

Assim e face à temática em estudo formulamos a seguinte questão: “Que intervenções de enfermagem (I) produzem resultados (O) em clientes idosos dependentes (P)? Definiram-se ainda critérios de inclusão e exclusão (Quadro nº 1) com o objetivo de identificar as intervenções de enfermagem que produzam resultados sensíveis com a pessoa idosa.

Quadro nº 1 – Critérios de inclusão e de exclusão por dimensão da pergunta PI[C]O

FORMULAÇÃO DA PERGUNTA PI[C]O			PALAVRAS CHAVE
		Critérios de inclusão:	Critérios de Exclusão:
P	Participantes	(P1) Clientes idosos dependentes (P2) Enfermeiros	Criança, jovem, pessoa adulta.
I	Intervenções	Artigos com cerne na problemática e correlação com o objeto de estudo – resultados sensíveis às intervenções de enfermagem	Artigos com referência à doença mental, obstetrícia ou ginecologia;
[C]	Comparações		
O	<i>Outcomes</i>	Artigos com cerne na problemática do processo de resultados sensíveis às intervenções de enfermagem enquanto ganhos em saúde	Artigos que não se enquadrem na temática dos resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem
D	Desenho do estudo	Estudos de investigação de abordagem quantitativa e qualitativa; Estudos primários	Artigos que não apresentem metodologia científica;
EXPRESSÃO DE PESQUISA			
Nursing interventions and Outcome and Client and Measure and Dependency and Aged and Scale and Determination			

Estabelecemos além destes critérios inventariados no quadro nº 1, a exclusão de artigos em línguas que não o português, inglês, francês ou espanhol.

As palavras-chave que selecionamos e hierarquizamos para a pesquisa foram: *Nursing intervention; Outcome; Client; Measure; Dependency* e *Aged*. Após a sua verificação enquanto descritores no motor de busca MeSH Browser, 2013 (*Outcome* [H01.770.644.145.431](#); *Client* [M01.643](#); *Measure* E05.978; *Dependency* F01.752.330; *Aged* M01.060.116.100; *Scale* E05.978; *Determination* Q000032), apenas uma das palavras – *Nursing Interventions*, não surge como descritor ou *qualifier*, no entanto, por produzir

resultados aquando da pesquisa e ser essencial ao objeto em estudo, consideramos pertinente incluí-la.

Foi efetuada a pesquisa a 25 de novembro de 2013 com num friso cronológico de 10 anos (2003 a 25 de Novembro 2013), recorrendo à plataforma de pesquisa EBSCOhost, nas seguintes bases de dados: Nursing Reference Center; CINAHL with full text; MEDLINE with full text; Database of abstracts of reviews of effects; Cochrane Central Register of Controlled Trials; Cochrane database of systematic reviews; Cochrane Methodology Register; Library, information science & Technology Abstracts; Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive; MedicLatina; Health Technology Assessments; Academic Search Complete; NHS Economic Evaluation database; Regional Business News; ERIC e Business Source Complete. O acesso foi efetuado a partir do site disponibilizado pela Ordem dos Enfermeiros.

Tendo sido pesquisados artigos científicos com data de publicação no friso cronológico pretendido, selecionamos os seguintes limitadores em cada uma das bases de dados (Quadro nº 2).

Quadro nº 2 – Limitadores por base de dados

Base de Dados	Limitadores
Cinhal Plus with Full Text	Texto completo Pacientes internados* Pacientes com alta* Humano* Qualquer autor é enfermeira* Primeiro autor é enfermeira* Língua inglesa* Resumo disponível* Prática baseada em evidências*
Medline with Full Text	Língua inglesa* Resumo disponível* Humano*
Cochrane Central Register of Controlled Trials	Resumo disponível*
Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive	Texto completo em PDF*
MedicLatina	Texto completo em PDF*

Iniciamos a conjugação individualmente com cada palavra-chave, conjugando-as duas a duas pela sequência de hierarquização previamente definida, fazendo os cruzamentos subsequentes, tendo sempre obtido resultados, sendo que na conjugação da expressão de pesquisa se obteve um total de 5 artigos científicos. Apresentamos assim os resultados da nossa pesquisa, referentes a cada conjugação, por base de dados selecionada (Quadro nº 3).

Quadro nº 3 – Limitadores por base de dados

	1	2	3	4	5	6	7	8
1	2147							
2	1700	273552						
3	750	37464	61926					
4	1477	180035	39600	365263				
5	231	19857	6551	26664	41673			
6	716	56274	10919	64871	7128	99549		
7	1206	136631	31913	195310	22164	49725	291624	
8	256	40319	8998	63443	8017	13384	47248	115079

Legenda: 1 - Nursing Interventions; 2 – Outcomes; 3 – Client; 4 – Measure; 5 – Dependency; 6 – Aged; 7 – Scale; 8 - Determination

A fase de seleção dos artigos iniciou-se com a leitura dos títulos e dos resumos dos 5 artigos. Tendo como mediador a nossa questão de pesquisa e os critérios de inclusão e exclusão previamente delineados, excluímos dois deles pelo objeto de estudo não se enquadrar no âmbito desta revisão. Consideramos assim como corpus da nossa análise os restantes 3 artigos. Para uma fácil compreensão da metodologia utilizada na análise dos artigos, sistematizamos, sob a forma de quadro, as dimensões consideradas mais relevantes, assim como os níveis de evidência segundo Guyatt e Rennie (2002), que apresentamos no quadro nº 4.

Quadro nº 4 – Resumo da análise dos artigos incluídos neste estudo

Autor(es)/ Ano/ Publicação	Eloranta, S., Arve, S., Isoaho, H., Welch, A., Viitanen, M. & Routasalo, P. (2010). Perceptions of the psychological well-being and care of older home care clients: clients and their carers. <i>Journal of Clinical Nursing</i> , 19, pp. 847–855
Participantes	200 clientes idosos com cuidados domiciliários e 570 profissionais da assistência social e saúde em 2007. A taxa de resposta total foi de 63%.
Método/ Intervenções	Comparam a percepção de bem-estar psicológico de idosos em cuidados domiciliários e dos profissionais que prestam esses cuidados, identificando as diferenças dessas percepções. Distribuição de questionário por correio (questões relacionadas com: satisfação com a vida; sentir-se necessário; ter planos para o futuro; ter gosto pela vida; sentir-se deprimido; sofrer de solidão; e ainda perguntas sobre a percepção dos entrevistados sobre os cuidados prestados pelos cuidadores profissionais (38 itens). Os 38 itens foram divididos em quatro categorias: incentivar ações independentes (quatro itens), cuidado físico (17 itens), atendimento psicológico (oito itens) e da assistência social (nove itens).

Resultados	Os idosos estão geralmente satisfeitos com sua vida, no entanto, referem depressão e sofrimento com a solidão; os profissionais sentem-se deprimidos mais frequentemente que os clientes, sofriam de solidão e não tem planos para o futuro. Em contraste, os clientes estavam insatisfeitos com o apoio do grupo profissional sobre a depressão ou sentimentos de solidão; Os profissionais tiveram dificuldade em identificar aqueles idosos que realmente tinham baixo bem-estar psicológico; Em geral, os clientes eram mais críticos em relação ao tratamento que receberam do grupo profissional do que os profissionais eram do cuidado que lhes deram; Diferenças interessantes foram encontradas no que diz respeito à motivação dos clientes para ações independentes, onde estes mostraram a posição mais crítica de todas. Parece que os profissionais acreditavam que motivavam os seus clientes para ações independentes, mas estes não reconhecem esse apoio. Os clientes estavam insatisfeitos com a assistência que receberam dos profissionais de saúde e da área social para a realização de atividades fora de casa e também para o apoio social. Muitos profissionais acreditavam que os clientes estavam motivados a participar em atividades de comunicação com outras pessoas, uma visão não confirmada pelos clientes.	
Implicações para a prática	Os profissionais precisam de ferramentas de avaliação para avaliar o bem-estar psicológico dos seus clientes que incluam também as perspectivas destes para que a avaliação não se baseie apenas nas percepções dos profissionais. A única maneira de resolver as deficiências identificadas pelos clientes passa pelos profissionais estarem cientes das percepções dos clientes e valorizá-las. Finalmente, a questão mais importante no que diz respeito à melhoria na assistência domiciliária é que a qualidade do atendimento deve ser constantemente medida e avaliada e os próprios idosos devem ser envolvidos neste processo.	
Nº de Artigo	Nº 1	Nível de Evidência - IV
Autor(es)/ Ano/ Publicação	Chang, S., Fang, M. & Chang, H. (2010). Enhancing three bliss concepts among nursing home elders in Taiwan. <i>Journal of Clinical Nursing</i> , 19, pp. 682–690	
Participantes	131 Indivíduos idosos recrutados de cinco lares no sul de Taiwan. Os participantes foram aleatoriamente designados para um grupo experimental (n = 71) e um grupo de comparação (n = 60) com base no lar de idosos onde viviam; 154 enfermeiros dos lares de idosos;	
Método/ Intervenções	O objetivo foi examinar os resultados do programa de melhoria de autocuidado (SCSEEP – baseado na teoria cognitiva de bandura) para melhorar os três conceitos de felicidade, <u>satisfação de vida</u> , <u>autoestima</u> e <u>motivação</u> em comportamentos de saúde, entre os idosos num lar em Taiwan. Neste estudo, o SCSEEP foi operacionalmente definido como uma série de intervenções para manter ou melhorar os níveis de desempenho nas AVD (Atividade de vida diárias) ou seja melhorar ou manter três conceitos felicidade, satisfação de vida, autoestima e motivação em comportamentos de saúde. As estratégias aplicadas no SCSEEP foram três: realização de desempenho, experiências vicárias e persuasão verbal. As estratégias dos funcionários usadas para melhorar o desempenho incluíam (1) revisão de comportamentos de autocuidados (2) o elogio oferecendo aos residentes reforço positivo para melhorar uma ou mais tarefas de autocuidado. Por exemplo: reforço vicário incluído a observação e discussão do sucesso de outros residentes no autocuidado e persuasão verbal, desde o incentivo verbal para os esforços dos moradores para participarem em atividades de autocuidado. Foram utilizadas: Escala de Avaliação (RADL); Índice de	

	Satisfação de Vida A (LSIA) foi usado para medir a satisfação de vida; A Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE) foi utilizada para medir a autoestima, avaliando sentimentos individuais de auto depreciação e autoestima. O Índice de Saúde autodeterminação (HSDI) foi aplicado para medir a motivação no comportamento de saúde.	
Resultados	A análise estatística indicou que o conceito de felicidade pode ser medido pela satisfação com a vida, autoestima e motivação no comportamento de saúde. O desempenho nas AVD entre os idosos de lares de Taiwan foi positivamente correlacionada com a autoestima e motivação no comportamento de saúde. O programa SCSEEP pode atenuar o declínio estatisticamente significativo nas medidas dos três conceitos de felicidade (satisfação com a vida, a autoestima e motivação em comportamentos de saúde). Assim, melhorar ou manter os níveis de atividades nas AVD pode aumentar a satisfação com a vida, autoestima e motivação.	
Implicações para a prática	Este estudo demonstra que o SCSEEP é um meio eficaz de mitigar o declínio de três conceitos de felicidade, satisfação com a vida, autoestima e motivação no comportamento de saúde, em idosos residentes em lares em Taiwan. Este programa proporciona ao pessoal de enfermagem uma série de intervenções para melhorar o autocuidado dos idosos, que por sua vez aumenta os três conceitos de felicidade, satisfação, autoestima e motivação no comportamento de saúde, sendo os enfermeiros e auxiliares de enfermagem em lares de idosos os melhores posicionados para aplicar SCSEEP.	
Nº de Artigo	Nº 2	Nível de Evidência - II
Autor(es)/ Ano/ Publicação	Shih, S., Gau, M., Kao, L. & Shih, F. (2005). Health Needs Instrument for hospitalized single-living Taiwanese elders with heart disease: triangulation research design. <i>Journal of Clinical Nursing</i> 14, pp. 1210–1222	
Participantes	Clientes idosos que vivem sozinhos, com doença cardíaca e internados em Taiwan	
Método/ Intervenções	Objetivos: (a) explorar as necessidades de idosos hospitalizados em Taiwan com doença cardíaca que moravam sozinhos na comunidade; (b) desenvolver um instrumento de necessidades de saúde e (c) verificar as relações entre as suas necessidades de saúde. Na primeira fase, numa amostra intencional de sujeitos foi realizado um estudo qualitativo para explorar o conteúdo contextual das necessidades de saúde a partir das perspectivas dos sujeitos. Na segunda fase, foi desenvolvido um instrumento para os profissionais de saúde para avaliar as necessidades de cuidados de saúde dos pacientes sendo a confiabilidade e a validade do instrumento verificadas. Na terceira fase, o instrumento foi implementado com uma coorte e na última fase, um quadro conceitual foi desenvolvido para descrever este fenómeno.	
Resultados	O resultado revelou uma forte correlação entre nível educacional e as necessidades de informação relacionados com a saúde, bem como uma diferença significativa na necessidade quando os níveis de ensino foram comparados. As necessidades de saúde identificadas centraram-se em cinco grandes áreas: <u>cuidados concretos</u> (questões administrativas; AVD em pós operatório, após exames e durante o internamento); <u>Suporte psicológico</u> (experiencia de desconforto físico; sentir-se só); <u>Necessidades de informação</u> (anatomia e fisiologia cardíaca; fatores de risco e alerta; Sinais e sintomas de doença cardíaca; os protocolos de tratamento; orientação ambiental; autocuidado); <u>Suporte</u>	

	<p><u>médico</u> (avaliação do estado de saúde do sujeito; visita dos pacientes periodicamente; ajuste na medicação; colaboração na reanimação; informar equipa para realizar RCP se ataque cardíaco); <u>Participação na tomada de decisão</u> (tratamento e protocolos; questões administrativas; escolha do médico e companheiros de quarto). Como recursos para colmatar estas necessidades foram identificados os amigos, família, voluntários, médicos e enfermeiros, sendo este grupo profissional referenciado em todos os tipos de necessidade exceto questões administrativas relacionadas com cuidados concretos, ajuste na medicação e colaboração na reanimação e tomada de decisão em tratamentos e protocolos. Os enfermeiros são assim valorizados prioritariamente como recursos para idosos internados que vivem sós em Taiwan para satisfazer suas necessidades de saúde.</p>	
Implicações para a prática	<p>Necessidade de desenvolver programas de intervenção de enfermagem para facilitar a adaptação biopsicossocial destes pacientes; Sugerido que os enfermeiros tomem a iniciativa de demonstrar o seu carinho para com os idosos com necessidades de apoio informacional, emocional e tangível, assim como envolver outros idosos independentes que vivem sós e outras pessoas para atender às múltiplas necessidades dos pacientes e em especial para que estes mantenham a capacidade de autocuidados nas suas AVD; Colaborar na aquisição de conhecimentos e habilidades dos idosos para a tomada de decisão, gestão das suas AVD ultrapassando o julgamento de que os idosos não têm capacidade de tomada de decisão. O enfermeiro deve ser entre os idosos chineses um defensor e elo de ligação entre os recursos e as suas necessidades concretas.</p>	
Nº de Artigo	Nº 4	Nível de Evidência - IV

RESULTADOS

Da análise dos três artigos emerge a importância de aprofundarmos a compreensão da relação das intervenções desenvolvidas e os resultados sensíveis a essas intervenções, procurando perceber como é que os diferentes atores do processo de cuidados se posicionam face à temática em estudo, emergindo nesta lógica duas dimensões essenciais: a dimensão profissional, identificando a forma como o enfermeiro concebe os cuidados e a forma como os desenvolve na sua prática clínica; e a dimensão cliente/ família, identificando a forma como os cuidados são recebidos e/ou a opinião que os cliente têm acerca dos mesmos.

Assim, Eloranta et al (2009) referem parecer haver uma relação mais facilmente identificável entre a ação que os profissionais, na sua perspetiva desenvolvem como sendo a mais adequada do que na perspetiva das pessoas alvo de cuidados, apontando para que aparentemente o valor das intervenções de enfermagem desenvolvidas seja assim mais positivo na visão dos profissionais apelando a uma lógica de que a centralidade de avaliação destes resultados se desloca do âmago da centralidade da pessoa; destaca-se assim a

evidência de que as pessoas idosas e seus familiares nem sempre recebem o apoio profissional de que necessitam durante a transição (Meleis, 2000).

Estes aspetos remetem-nos para a primeira dimensão em análise valorizando neste caso a conceção de cuidados enquanto intenção traduzida numa atitude (Amendoeira, 2000) e do próprio planeamento desenvolvidos a partir de uma base que não a da pessoa.

Chang & Chang (2010) também nos remete para a dimensão profissional porém mais centrada na forma como o enfermeiro desenvolve a sua prática clínica valorizando a promoção do auto cuidado como estratégia para obtenção de níveis de bem-estar mais elevados traduzidos pela avaliação da satisfação de vida, autoestima e motivação para o desenvolvimento de comportamentos de saúde. Este conceito de autocuidado (Orem, 2001) associa-se às diferentes transições que a pessoa sofre ao longo da sua vida, relacionando-se com a capacidade intrínseca da mesma para a mudança.

Shih, S., Gau, M., Kao, L. & Shih (2005) valorizam a importância do cliente/ família ser reconhecido como centro de atenção/ interesse dos enfermeiros desde a identificação das suas necessidades de saúde ao desenvolvimento de intervenções de enfermagem facilitadoras da sua adaptação física e psicológica nas diferentes transições de saúde doença. Esta perspetiva é congruente com Meleis (2010) que valoriza as intervenções de enfermagem e a avaliação dos padrões de resposta como elementos facilitadores da melhor forma das pessoas idosas lidarem com essas transições através da aprendizagem e aquisição de novas competências.

Quando ocorrem situações de transição, os enfermeiros são os cuidadores principais do cliente/família por estarem atentos às necessidades e mudanças que as mesmas acarretam nas suas vidas e os prepararem oferecendo-lhes condições (pessoais, familiares ou da sociedade); desta forma a prática clínica da enfermagem beneficiará de uma conceptualização cuidada da transição e das suas consequências em todas as vertentes biopsicossociais.

Ressalta ainda da análise deste artigo a premissa de que os enfermeiros possuem o conhecimento e as competências necessárias para promover as capacidades e habilidades das pessoas idosas face às tomadas de decisão na gestão eficaz das suas atividades de vida diárias, sendo essencial que o mobilizem na sua prática diária valorizando as suas capacidades de memória, aprendizagem e percepção (Netto, 2002).

Nesta perspetiva integrativa da avaliação da qualidade dos resultados decorrentes das intervenções de enfermagem, faz sentido observá-las tendo em conta a evidência científica

das mesmas. Os resultados da prestação de cuidados de enfermagem são um componente essencial da avaliação da qualidade e eficácia desses cuidados e dados os constrangimentos a nível dos recursos, torna-se fundamental compreender até que ponto os cuidados de enfermagem influenciam os resultados obtidos (Doran et al., 2006).

Os resultados da análise destes artigos, conduzem-nos à compreensão de que o tema em estudo se constitui como temática emergente face à prestação de cuidados de enfermagem e mais especificamente na forma de “medir” os resultados das intervenções que o enfermeiro desenvolve em interação com as pessoas que em contexto de RNCCI se operacionaliza nas intervenções e na avaliação dos resultados, visando a melhoria do bem-estar e conforto das pessoas em situação de dependência, promovendo a monitorização da continuidade e qualidade dos cuidados, avaliáveis através dos resultados de saúde sensíveis aos cuidados de enfermagem (O.E, 2009).

É ainda relevada a importância da monitorização da eficácia das intervenções com vista à quantificação de ganhos em saúde, quando é referido que para se melhorar os cuidados de enfermagem e aumentar a sua qualidade, devem ser medidos e avaliados os resultados dessas intervenções, não nos podendo esquecer de envolver o idoso neste processo (Eloranta et al, 2009).

A medição de resultados na pessoa, sujeito dos cuidados é uma importante fonte de evidências sobre a eficácia dos cuidados de enfermagem. A enfermagem tem vindo a basear decisões associadas à sua prática na busca de evidências científicas relacionadas com cada área do seu interesse. Verifica-se assim uma integração da experiência profissional individual com a melhor evidência disponível, encontrada através de revisão sistemática da literatura. A revisão sistemática “é uma forma de síntese das informações disponíveis em dado momento, sobre um problema específico, de forma objetiva e reproduzível, por meio de método científico (Lima, 2000).

CONCLUSÃO

Esta revisão sistemática mostra-nos a importância de se perceberem os resultados sensíveis às intervenções de enfermagem, pois reside aí a diferenciação da Enfermagem de outras disciplinas, ideia congruente com a necessidade de se desenvolverem mais estudos nesta área. Permitiu-nos conhecer o estado da arte relativamente à temática, porém chegamos à conclusão de que não é viável medir resultados sensíveis se não com a determinação de intervenções específicas. Estudos de natureza científica vêm demonstrar que esta prática só

se distinguirá de outras práticas não baseadas em evidências se se demonstrar efetivamente essas evidências.

Esta revisão sistemática de literatura demonstrou-nos que o estado da arte relativamente a esta matéria não produz suficiente informação para apontar que a natureza da ação de enfermagem, através da prática baseada em evidências, perante determinadas intervenções específicas correspondem resultados sensíveis a essas intervenções, facto que poderá ter ocorrido pelo termo utilizado como palavra-chave - *intervenções de enfermagem* ser demasiado lato sendo necessário seleccionar algumas intervenções mais específicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Amendoeira, J. (2000). Cuidado de enfermagem. Intenção ou ação, o que pensam os estudantes de enfermagem. *Nursing*. Julho / Agosto

Amendoeira, J.; Lourenço, J.; Barroso, I.; Figueiredo, M.; Fonseca, O.; Godinho, C.; Reis, A.; Saragoila, S. & Silva, M. (2014). Enfermagem Avançada. Contributo para o processo de teorização em enfermagem. *Revista da UIIPS*. Novembro, pp. 232-249

Chang, S., Fang, M., & Chang, H. (2010). Enhancing three bliss concepts among nursing home elders in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*, 19, pp. 682–690

Craig, J. & Smyth, R (2004). *Prática Baseada na Evidência: manual para enfermeiros*. Loures: Lusociência

Donabedian, A. (2003). *An introduction to quality assurance in health care*. New York : Oxford University Press.

Doran, Diane; Harrison, M.B.; Laschinger, H.; Hirdes, J.; Rukholm, E.; Sidani, S.; Hall, M.L.; Tourangeau, Ann E. & Cranley, Lisa (2006). Relationship Between Nursing Interventions and Outcome Achievement in Acute Care Settings. *Research in Nursing & Health*, 29, 61-70.

Eloranta, S., Arve, S., Isoaho, H., Welch, A., Viitanen, M., & Routasalo, P. (2010). Perceptions of the psychological well-being and care of older home care clients: clients and their carers. *Journal of Clinical Nursing*, 19, pp. 847–855

Galvão, C; Sawada, N. & Trevizan, M. (2004) - Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da Enfermagem. *Revista Latino-americana de Enfermagem*. 12:3, p.549-556.

Guyatt, G. H., & Rennie, D. (2002). *Users' guides to the medical literature: A manual for evidence-based practice*. Chicago: American Medical Association.

- Lima, S. & Bacaltchuk J. (2000). Psiquiatria baseada em evidências. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. setembro; 22(3):142-6.
- Meleis, A., Sawyer, L., Messias, D., Deanne, K. & Schumacher, K. (2000). Experiencing Transitions: An Emerging Middle-Range Theory. *Advanced Nursing Science*. 23 (2000) p. 12-28.
- Meleis, A. (2010) – Transitions Theory – Middle Range and Situation Specific Theories in *Nursing Research and Practice*. New York, Springer
- Melnyk, B.M. & Fineout-Overholt, E. (2011). *Evidence-based practice in nursing and healthcare: A guide to best practice*. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins Melnyk, BM.
- Netto, M. (2002). História da velhice no século XX: Histórico, definição do campo e temas básicos. In E.V. Freitas., L. Py., A.L. Néri., F.A.X. Cançado., M.L. Gorzoni, M.L e S.M. Rocha (Eds.), *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p.1-12
- Ordem dos Enfermeiros (2009). *Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados – Referencial do Enfermeiro*. Conselho de Enfermagem: Ordem dos Enfermeiros
- Orem, D. (2001). *Nursing: concepts of practice* (6ª ed).St. Louis: Mosby
- Ramalho, A. (2005). *Manual para redação de estudos e projetos de revisão sistemática com e sem meta-análise: estrutura funções e utilização na investigação em enfermagem*. Formasau: Coimbra
- Shih, S., Gau, M., Kao, L. & Shih, F. (2005). Health Needs Instrument for hospitalized single-living Taiwanese elders with heart disease: triangulation research design. *Journal of Clinical Nursing* 14, pp. 1210–1222