



RESULTADOS SENSÍVEIS EM ENFERMAGEM.
A CENTRALIDADE DOS CUIDADOS.

Regina Ferreira ; José Amendoeira
Fevereiro/2012

Objetivos

- Refletir os resultados da revisão sistemática sobre “resultados sensíveis em enfermagem”.
- Identificar instrumentos de avaliação de “resultados sensíveis em enfermagem” face a dimensão da centralidade dos cuidados de enfermagem na pessoa.

Conteúdos

Referencial Teórico

Resultados em enfermagem

- Qualidade
 - ▣ Importância da qualidade.
 - ▣ Avaliação da qualidade.
- Modelo conceptual de avaliação da qualidade dos cuidados de enfermagem.

Metodologia

Resultados

Conclusão

Resultados em enfermagem

- É fundamental demonstrar o impacto dos cuidados de enfermagem face aos resultados em saúde.
- Pretende-se identificar “outcomes” que provam que os enfermeiros fazem a diferença junto da pessoa e sua experiência de doença.
- A avaliação de resultados na pessoa - importante fonte de evidências sobre a eficácia dos cuidados de enfermagem (Doran et al., 2006).

Importância da Qualidade

- Identificar Resultados em Enfermagem implica avaliar a qualidade desses cuidados.
- Prestar cuidados de qualidade é um objectivo comum a todos os sistemas de saúde.
- Qualidade – componente estratégica e fundamental na prestação de cuidados de saúde, qualquer que seja o desenvolvimento económico do País ou o tipo de sistema de saúde.

Importância da Qualidade

- “que se estabeleça e implemente em cada estado membro uma estratégia nacional para a qualidade...que deve ter em vista a criação de conhecimento sobre os problemas em matéria de qualidade, bem como das suas soluções e ser implementada, de forma sistemática...(Portugal, Ministério da Saúde - Estratégia Nacional de Qualidade em Saúde, 2009).
- O grande desafio aos profissionais de saúde (Sousa, 2008)

Avaliação da qualidade

- Avaliar é consequentemente melhorar a qualidade dos cuidados prestados.
- A avaliação é uma “ferramenta” que fornece meios para a tomada de decisão, melhorando a efectividade das acções.
- Avaliar a qualidade dos cuidados é possível mediante os resultados obtidos.
- Os resultados da prestação de cuidados de enfermagem são um componente essencial da avaliação da qualidade e efetividade desses cuidados.

Avaliação da qualidade

- Como o enfermeiro trabalha em equipa multiprofissional, é essencial recorrer a um modelo conceptual de avaliação de cuidados de enfermagem, para melhor compreender o impacto desses cuidados.

Modelo da Efetividade do Papel do Enfermeiro (NREM)(Irvine et al., 1998)

ESTRUTURA

Factores organizacionais que permitem o desenvolvimento do trabalho.

PROCESSO

Desempenho - desenvolvimento das actividades inerentes à prestação de serviços.

RESULTADOS

“O efeito dos cuidados”.

Nível de saúde, satisfação de padrões e de expectativas.

Modelo da Efetividade do Papel do Enfermeiro (NREM)(Irvine et al., 1998)

ESTRUTURA

- CLIENTE;
- ENFERMEIRO;
- ORGANIZAÇÃO;

PROCESSO

INTERVENÇÕES:

- AUTONOMAS;
- MEDIANTE PRESCRIÇÕES MÉDICAS;
- INTERDEPENDENTES;

RESULTADOS

(OUTCOMES)

- ESTADO FUNCIONAL;
- AUTO-CUIDADO;
- CONTROLE DE SINTOMAS;
- EFEITOS ADVERSOS;
- SATISFAÇÃO DO CLIENTE.

Metodologia

Análise de fontes primárias

- Artigos científicos;
- Livros científicos.

Análise sistemática da investigação produzida

- Identificar palavras chave
- “Nursing-sensitive”.
- “Patient Outcomes”.
- “Quality of Nursing Care”.

Metodologia

Nursing – sensitive
Patient outcomes

“Functional Status”

“Pain”

“Self-care”

“Nausea”

“Fatigue”

“Management”

“Leadership”

“Patient Satisfaction”

“Nurse Satisfaction”

Metodologia

Critérios de inclusão:

- Friso cronológico de 10 anos;
- Referências disponíveis;
- Resumo e texto completo;
- “Procurar no texto completo dos artigos”;
- Idade ≥ 19 anos;

Resultados

Palavra-chave	N.º artigos
“Functional status”	13
“Pain”	18
“Nausea”	8
“Fatigue”	10
“self care”	11
“Management”	31
“Leadership”	18
“Patient satisfaction”	15
“Nurse satisfaction”	6

Metodologia

Critérios de exclusão:

- Saúde Mental e Psiquiatria;
- Saúde na Comunidade e Ambulatório;

Resultados

Desenho Qualitativo - 11

- Análise Secundária (descritiva) – 4;
- Grounded Theory – 1;
- Fenomenologia – 1;
- Análise de conteúdo (diário) – 1;
- Misto – construção de informação electrónica -1;
- Ferramenta Informática-2;
- Estudo de Delphi – 1;

Desenho Quantitativo - 26

- Diferentes tipos com aplicação de questionário (s):
- Regressão múltipla
- Análise de Variância
- Correlacional-causal
- Quase experimental
- ...

RESULTADOS

Instrumentos identificados (Enfermeiros)	N.º	α
Practice Environment Scale of Nursing Work Index (Lake, 2002) PES-NWI	7	.98
Conditions for Work Effectiveness Questionnaire-II (Laschinger, Finegan, Shamian, & Wilk, 2001) CWEQ-II	3	.92
Index of work Satisfaction (Slavitt et al., 1978) IWS	1	.35 a .90
Nyberg's Caring Assessment Scale (Nyberg, J., 2004) NCAS	1	.80 a .97
Nursing Job Satisfaction Scale (Hinshaw et al., 1987) JES	1	.89
Maslach Burnout Inventory (Maslach et al., 1996) MBI	1	.78 a .91
Professional Commitment Questionnaire (Lachman & Aranya, 1986) PCQ	1	.84
Work Morale Scale (Hsu, 1981) WMS	1	.87
Charlson Comorbidity Index (Charlson, Pompei, Ales & MacKenzie, 1987) CCI	1	_____

RESULTADOS

Instrumentos identificados (Clientes)	N.º	α
Patient-Centred Comprehensive Care (Sidani et al. 2000) PCC	3	.88
Oncology Patients' Perceptions of the Quality of Nursing Care Scale (Radwin et al., 2003) OPPQNCS	1	.87 α .95
Patient-Centered Nursing Interventions (Radwin et al., 2003) PCNI	1	.87 α .95
Desired Health Outcomes (Radwin et al., 2005) DHOs	1	.71 α .81
Service Quality Scale (Parasuraman et al., 1994) SERVQUAL	1	.79 α .90
Schmidt Perception of Nursing Care Survey (Schmidt, 2003) SPNCS	1	.84 α .92
Patient Judgment of Hospital Quality Questionnaire (Rubin et al., 1991) PJHQQ	3	.83
Quality of Diagnoses, Interventions and Outcomes (Müller-Staub et al.,2008) Q-DIO	1	.90 α .99
Nursing-Sensitive Patient Satisfaction Scale (Yan, 1997) NSPSS	1	.90
Therapeutic self -care Scale (Sidani, 2003) TSC	3	.66 α .89
36-Item Short-Form Health Survey (Ware et al., 1993) SF-36	3	.70 α .90
Depression and Cognitive Performance Scales (Hirdes et al., 1999)	1	

RESULTADOS

Instrumentos identificados (Clientes)	N.º	α
Pain Competency Evaluation (Hope, 2006) PCE	1	—
Patient Pain Questionnaire (Ferrell, 1994) PPQ	1	.92
Brif Pain Inventory (Cleeland et al., 1996) BPI	2	.77 a .91
Nurses' Knowledge and Attitudes Survey Regarding Pain (Ferrell, McGuire, & Donovan, 1993) NKASRP	2	.70
Rhodes Index Nausea, Vomiting and Retching e Press Ganey Inpatient Survey (Rhodes & McDaniel, 1999) INVR	1	.94
The Breast Cancer Treatment Response Inventory (Budin & Hoskins, 2000; Cartwright-Alcarese, 2005) BCTRI	1	.64 a .72

Patient-Centered Comprehensive Care

“PCC” (Sidani et al. 2000).

- Indica o grau em que os enfermeiros encorajam os utentes à participação no cuidado.
- Adaptado do Índice de Cuidados Individualizados de Van-Servellen (1988).
- Aplicado ao utente/pessoa vs Enfermeiros.

Patient-Centered Comprehensive Care

“PCC” (Sidani et al. 2000).

- Envolva os seguintes aspectos:
 - Individualização dos cuidados à pessoa no atendimento das suas necessidades e na resolução dos seus problemas de saúde;
 - Participação da pessoa nos seus cuidados e consequentes decisões;
 - Proporcionar educação e aconselhamento;
 - Coordenação dos cuidados à pessoa;
 - Demonstração de respeito e carinho.

Patient-Centered Comprehensive Care

“PCC” (Sidani et al. 2000).

21 itens e 5 dimensões:

- Atendimento das necessidades;
- Resolução de problemas relacionados com a situação de saúde;
- Prestação de cuidados de acordo com as preferências;
- Educação;
- Aconselhamento.

Desirehd Health Outcomes

“DHOs” (Radwin, Washko, Suchy & Tyman, 2005)

- “Avalia os resultados dos cuidados de enfermagem na pessoa”;

Inclui 4 sub-escalas:

- **Confiança;**
- **Autenticidade;**
- **Optimismo;**
- **“Espírito” forte e positivo (fortitude);**
- **Sentido de bem-estar.**

Patient-centered nursing interventions

“PCNI” (Radwin et al., 2003)

4 Sub-escalas:

Responsiveness - Grau em que o enfermeiro satisfaz de forma gentil e atenciosa as necessidades da pessoa;

Individualização – Grau em que o enfermeiro personaliza os cuidados de acordo com os sentimentos, preferências e nível de envolvimento nos cuidados;

Coordenação – Grau em que o enfermeiro promove a comunicação entre outros enfermeiros e outros clientes/pessoa;

Proficiência – Grau em que o enfermeiro fornece conhecimentos e “hábeis” cuidados de enfermagem.

SERVICE QUALITY SCALE

“SERVQUAL” (PARASURAMAN ET AL, 1994)

- Percepção do utente sobre a qualidade dos cuidados de enfermagem.
- Parasuraman, Zeithaml e Berry (1994), definem a qualidade do serviço como:
 - confiança,
 - capacidade de resposta (responsiveness),
 - garantia,
 - empatia e
 - tangível(real).

Schmidt Perception of Nursing Care Survey “PNCS” (Schmidt, 2003)

Percepção dos utentes sobre os cuidados de enfermagem
(Schmidt, 2003).

4 sub-escalas:

- Individualização dos cuidados (5itens);
- Explicação dos cuidados (3 itens);
- Capacidade de resposta do enfermeiro(3 itens);
- Watching Over (“Olhar sobre”) (4 itens).

Conclusão

- Dimensão da **Estrutura** das organizações: Factores organizacionais – condições de trabalho do enfermeiro, modelos de gestão e liderança (PES-NWI).
- Dimensão **Processo** – intervenções de enfermagem com destaque para a centralidade dos cuidados na pessoa pela individualização e envolvimento da pessoa nos seus cuidados; atender às suas necessidades e preferências, aconselhamento e educação, entre outros (“PCC”; “PCNIs”; “DHOs”)

Conclusão

Dimensão **Resultados**

- Satisfação dos utentes quanto aos cuidados prestados (PJHQQ);
- Dor (BPI)
- Estado funcional (SF-36 e MDS)
- Auto-cuidado (TSC)

Conclusão

- Do resultado da revisão sistemática da literatura, emergiram instrumentos que permitem a avaliação dos resultados sensíveis em enfermagem tendo por base as 3 dimensões de avaliação da Qualidade dos Cuidados e que evidenciam a importância dos cuidados de enfermagem imprescindíveis à efectividade dos cuidados.

Referências Bibliográficas

- Amendoeira (Coord.)(2003). *Os instrumentos básicos na construção da disciplina de enfermagem. Expressões e significados*. Escola Superior de Enfermagem de Santarém.
- Doran, D.M. (Ed) (2003). *Nursing-Sensitive Outcomes: State of the Science*. Sudbury, MA: Jones and Bartlett Publishers.
- Irvine, D.; Sidani, S. & McGillis Hall, L.(1998). *Linking Outcomes to Nurses' Roles in Health Care*. *Nursing Economic\$, 16(2)*, 58-64.
- Poochikian-Sarkissian, S.; Sidani, S.; Ferguson-Pare, M. & Doran, D. (2010) *Examining the relationship between patient centred care and outcomes*. *Canadian Journal of Neuroscience Nursing, 32 (4)*, pp.14-21.
- Sidani, S. (2008). *Effects of patient-centered care on patient outcomes: an evaluation*. *Research & Theory for Nursing Practice, 22 (1)*:24-37.