



OBJN
Online Brazilian Journal of Nursing

PORTUGUÊS

Universidade Federal Fluminense

**ESCOLA DE ENFERMAGEM
AURORA DE AFONSO COSTA**



Notas Prévias



Algoritmo para banho no leito no infarto agudo do miocárdio: estudo metodológico

Viviane de Moraes Sptiz^{1,2}, Sílvia Regina Martins dos Santos^{1,3,4}, Anna Beatriz Alves Pereira Lôbo^{1,5}, Fernanda Faria Reis^{1,5}, Lucélia dos Santos Silva^{1,6}, Dalmo Valério Machado de Lima¹

¹Universidade Federal Fluminense

²Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro

³Universidade do Estado do Rio de Janeiro

⁴Universidade Veiga de Almeida

⁵Hospital Estadual Alberto Torres

⁶Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

RESUMO

Objetivo: pretende-se construir um algoritmo para indicação do banho no leito no paciente adulto internado com infarto agudo do miocárdio. **Método:** Estudo metodológico realizado entre março de 2015 e janeiro de 2016, com base na revisão da literatura e nas bases de dados PUBMED, LILACS, WEB OF SCIENCE, CINAHL e COCHRANE, com recorte temporal de 2010 a 2015 e dados de um ensaio clínico realizado de junho a novembro de 2015, em um hospital privado de Niterói, com 19 pacientes adultos. A análise estatística será feita por meio de correlação e regressão logística das variáveis: tempo e horário do banho, temperatura da água, tipo de infarto, posicionamento, frequência cardíaca, pressão arterial, saturação periférica de oxigênio, consumo de oxigênio pelo miocárdio e volume sistólico. Para construção do algoritmo, se utilizará o *freeware* Bizagi BPMN Modeler versão 3.0. A validação do conteúdo será realizada mediante reunião com especialistas, recrutados através da Plataforma *Lattes*.

Descritores: Banhos; Infarto do Miocárdio; Algoritmos; Hemodinâmica; Oximetria.

INTRODUÇÃO

O banho no leito é uma atividade exclusiva da enfermagem e faz parte dos cuidados cotidianos prestados aos pacientes internados na Unidades de Terapia Intensiva. Em uma pesquisa em que se avaliou o impacto do banho no leito sobre o tempo de desmame de pacientes em ventilação mecânica, foi evidenciado que o banho não aumentou o tempo de desmame, contradizendo a expectativa da prática clínica. Atribuíram-se, como fator positivo, a presença da enfermeira, sugerindo que, durante o banho, o paciente recebe maior atenção e conforto, o que promove bem-estar e influencia positivamente na recuperação do doente⁽¹⁾. Porém, o banho no leito pode desencadear algumas alterações fisiológicas. Um estudo que avaliou as repercussões oxí-hemodinâmicas nos pacientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca evidenciou alterações estatisticamente significativas⁽²⁾ na frequência cardíaca e na pressão arterial sistólica.

Nas últimas décadas, surgiu uma grande preocupação com a segurança do paciente. Ao realizar uma busca nas principais bases de dados, nos últimos cinco anos, constataram-se diminuto material científico e ausência de uma ferramenta de tomada de decisão para a prática de banho no leito no paciente infartado, justificando a presente proposta. O algoritmo de banho subsidiará uma prática assistencial com qualidade a fim de promover a segurança do paciente e de minimizar fatores agravantes.

HIPÓTESE

Um algoritmo de avaliação pré-banho, aplicado pelo enfermeiro, auxiliará a tomada

de decisão de forma a garantir que esse banho seja dado de forma segura nos pacientes infartados.

OBJETIVO

Construir algoritmo para indicação do banho no leito no paciente adulto internado com infarto agudo do miocárdio.

MÉTODO

Este estudo faz parte das atividades do Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial da Universidade Federal Fluminense. Trata-se de um estudo metodológico desenvolvido mediante dados coletados de um ensaio clínico randomizado não controlado, desenvolvido na Unidade Coronariana de um hospital privado de Niterói, no período de junho a novembro de 2015, e mediante a revisão de literatura nas bases de dados PUBMED, LILACS, WEB OF SCIENCE, CINAHL e COCHRANE com recorte temporal de 2010 a 2015, utilizando os descritores Banhos, Infarto do miocárdio, Algoritmos, Hemodinâmica e Oximetria no período de março de 2015 a janeiro 2016. Foram selecionados dezoito artigos sobre banho no leito na terapia intensiva para o embasamento teórico da pesquisa.

O ensaio clínico constituiu uma amostra de conveniência de 19 pacientes adultos infartados, submetidos a dois banhos no leito em dias consecutivos, um com controle de temperatura da água constante a 40° e um sem constância na temperatura da água. Ambos foram monitorizados pelo ICG CardioScreem 2000 MEDIS. O critério de inclusão nesse ensaio clínico foi: pacientes adultos, com infarto do miocárdio classificação Killip-Kimball I e

Il em até 48 horas do início do evento, que tivessem completado os dois banhos. Os critérios de exclusão foram: pacientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca, com insuficiência cardíaca crônica, com tempo de banho superior a 20 min e com patologias que pudessem comprometer a acurácia da ICG como choque séptico, problemas na válvula aórtica ou presença de prótese aórtica, hipertensão grave, taquicardia (acima de 200bpm), altura inferior a 120cm ou superior a 230cm, peso inferior a 30Kg ou superior a 155 Kg, presença de balão intra-aórtico.

Subsidiarão a construção do algoritmo dados da literatura e procedentes do ensaio clínico, e será utilizado o *freeware* Bizagi BPMN Modeler versão 3.0.

Serão utilizados dados sociodemográficos da saúde atual e pregressa para a análise do perfil da amostra. As variáveis independentes serão tempo de banho, temperatura da água, horário de banho, tipo de infarto e posicionamento, e as variáveis dependentes, frequência cardíaca, pressão arterial e média, saturação periférica de oxigênio, consumo de oxigênio pelo miocárdico e volume sistólico. Para a análise estatística, serão efetuados os testes de correlação e regressão logística multivariada.

Para validação do conteúdo do algoritmo, será formado um comitê de especialistas a partir de uma busca curricular na Plataforma Lattes do CNPq. Os critérios de inclusão serão: doutores com nacionalidade Brasileira que publicaram trabalhos ou pesquisaram sobre banho no leito, cardiointensivismo, infarto agudo do miocárdio e estudos de alterações

hemodinâmicas durante o banho, sistematização da assistência de enfermagem, segurança do paciente e profissionais não doutores que tiverem experiência em clínica assistencial. Tomando como base o artigo de Alexandre e Coluci⁽³⁾, serão recrutados cinco especialistas para compor o comitê.

Será enviado aos especialistas um questionário por meio eletrônico, utilizando a Técnica Delphi, com afirmações sobre o conteúdo que deverá compor o algoritmo. Após devolução das respostas, será efetuada a avaliação de concordância entre elas por meio do Índice de Concordância Kappa.

REFERÊNCIAS

1. Sereika SM, Tate JA, DiVirgilio-Thomas D, et al. The association between bathing and weaning trial duration. *Heart Lung*. [Internet]. 2011 Jan-Feb [cited 2016 Oct. 20];40(1):41-8. Available from: doi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2997168/> _doi: 10.1016/j.hrtlng.2010.03.005.
2. Madrid SQ, López CC, Otálvaro AFT, Padilla LMR. Alteraciones hemodinámicas del paciente crítico cardiovascular durante la realización del baño diario. *Medicina U.P.B.* [Internet]. 2012 Ene-Jun [cited 2016 October 20] 31(1):19-26. Available from: <http://www.redalyc.org/9081/articulo.oa?id=159024332004>
3. Alexandre, NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciênc. saúde coletiva*. [Internet]. 2011 July [cited 2016 Jan 27] 16(7):3061-68. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000800006 <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>.

Todos os autores participaram das fases dessa publicação em uma ou mais etapas a seguir, de acordo com as recomendações do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participação substancial na concepção ou confecção do manuscrito ou da coleta, análise ou interpretação dos dados; (b) elaboração do trabalho ou realização de revisão crítica do conteúdo intelectual; (c) aprovação da versão submetida. Todos os autores declaram para os devidos fins que são de suas responsabilidades o conteúdo relacionado a todos os aspectos do manuscrito submetido ao OBJN. Garantem que as questões relacionadas com a exatidão ou integridade de qualquer parte do artigo foram devidamente investigadas e resolvidas. Eximindo, portanto o OBJN de qualquer participação solidária em eventuais imbróglis sobre a matéria em apreço. Todos os autores declaram que não possuem conflito de interesses, seja de ordem financeira ou de relacionamento, que influencie a redação e/ou interpretação dos achados. Essa declaração foi assinada digitalmente por todos os autores conforme recomendação do ICMJE, cujo modelo está disponível em http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recebido: 08/09/2016
Revisado: 31/10/2016
Aprovado:31/10/2016