

Validação das Condutas de Enfermagem na orientação de clientes com Esclerose Múltipla em uso de imunomoduladores

Validation of Conduct of Nursing in the guidance of customers with Multiple Sclerosis using immunomodulating

Ivone Regina Fernandes¹, Charles Peter Tilbery², Maria do Carmo Querido Avelar³

RESUMO

Objetivo. Este estudo objetivou validar as condutas de Enfermagem nas orientações dos clientes com Esclerose Múltipla para aplicação de imunomoduladores. **Método.** Foram analisadas e julgadas as condutas de Enfermagem num total de 66 itens relativos às sete etapas do preparo e administração de imunomoduladores, incluindo cuidados gerais com o procedimento; com o ambiente; com o preparo e aplicação do medicamento e após sua realização. O grupo de juízes foi composto por enfermeiros com experiência mínima de 2 anos na orientação destes clientes. **Resultados.** Utilizou-se a Técnica Delphi, em três fases, sendo alcançado um índice maior que 80% de consenso, em 90% dos itens. **Conclusão.** Com base na experiência dos profissionais especializados foi possível validar as condutas de enfermagem propostas para a orientação aos clientes com Esclerose Múltipla em terapia com imunomoduladores.

Unitermos. Enfermagem, Esclerose Múltipla, Imunomodulares, Técnica Delphi.

Citação. Fernandes IR, Tilbery CP, Avelar MCQ. Validação das Condutas de Enfermagem na orientação de clientes com Esclerose Múltipla em uso de imunomoduladores.

ABSTRACT

Objective. This study aimed to validate the behavior of Nursing guidelines for clients with multiple sclerosis for the application of immunomodulators. **Method.** We analyzed and judged the conduct of Nursing for a total of 66 items related to the seven stages of preparation and administration of immunomodulators, including general care with the procedure, and the environment, with the preparation and implementation of drug and after its completion. The group of judges was composed of nurses with experience of at least 2 years in the orientation of these customers. **Results.** We used the Delphi technique in three phases, and reached a rate greater than 80% consensus on 90% of the items. **Conclusion.** Based on expertise we validate the behavior of Nursing guidelines for clients with multiple sclerosis for the application of immunomodulators.

Keywords. Nursing, Multiple Sclerosis, Immunomodulatory, Delphi Technique.

Citation. Fernandes IR, Tilbery CP, Avelar MCQ. Validation of Conduct of Nursing in the guidance of customers with Multiple Sclerosis using immunomodulating.

Trabalho realizado na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, São Paulo-SP, Brasil.

1. Doutora em Ciências da Saúde pela FCMSCSP (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo), Enfermeira do CATEM (Centro de Atendimento e Tratamento da Esclerose Múltipla) e Chefe de Enfermagem da Educação Continuada da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, São Paulo-SP, Brasil
2. Doutor em Neurologia, Professor Titular da FCMSCSP e Coordenador do CATEM, São Paulo-SP, Brasil.
3. Doutora em Enfermagem, Diretora do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP), São Paulo-SP, Brasil.

Endereço para correspondência:

Ivone Regina Fernandes
Rua João Passalacqua, nº. 140, ap. 67, Bela Vista
CEP 01326-020, São Paulo-SP, Brasil.
e-mail: ivonerf@terra.com.br

Original

Recebido em: 22/03/10

Aceito em: 20/10/10

Conflito de interesses: não

INTRODUÇÃO

Os estudos sobre a atuação do enfermeiro na atenção a uma clientela específica têm sido um desafio, ante a necessidade de manter inovadoras e atuais as condutas e intervenções de Enfermagem frente às rápidas mudanças terapêuticas e o constante desenvolvimento tecnológico.

A atenção ao cliente com Esclerose Múltipla vem provocando preocupações entre os profissionais da saúde e especificamente os enfermeiros especializados nesta área, por ser esta uma doença neurológica, desmielizante, crônica, progressiva, de etiologia desconhecida, de natureza inflamatória, que se apresenta, no geral, em surtos, com consequentes manifestações clínicas graves que podem incluir desde alterações sensitivas (parestesias); motoras (paresias e plegias); cerebelares, visuais (diplopia, nistagmo); disfunções cognitivas, alterações na resposta emocional, entre outras¹.

O Enfermeiro no desempenho do seu papel profissional no cenário da atenção ao cliente com Esclerose Múltipla, encontra-se voltado às necessidades dessa clientela, sobressaindo aquelas relativas aos aspectos clínicos e terapêuticos, tendo como pilar básico do seu desempenho o consenso entre profissionais e clientes, principalmente nos programas de orientação para o auto-cuidado.

O cliente com Esclerose Múltipla para integrar-se num programa de auto-cuidado, centrado no procedimento de auto-aplicação parenteral de imunomoduladores, necessita de condições para realizar a auto-administração, estabelecendo como indispensável a compreensão das orientações, sua aderência ao tratamento terapêutico, bem como ter preservada uma boa percepção sensorial².

Os imunomoduladores são substâncias utilizadas como terapia nas últimas décadas, demonstrando capacidade para mudar o curso da doença, representando um avanço na terapêutica da Esclerose Múltipla^{3,4}.

Os imunomoduladores como terapia aplicada aos clientes com Esclerose Múltipla, podem ser auto-administrados sistematicamente, permitindo assim,

tratamento ambulatorial e domiciliar^{1,5}.

Na auto-aplicação parenteral de imunomoduladores por clientes com Esclerose Múltipla, o seu envolvimento e a orientação profissional são as chaves para a adesão ao tratamento, que vinculado a um processo educativo num programa de atenção ao cliente, tem como elemento centralizador essencial o enfermeiro⁶.

A preocupação com a eficácia das ações de Enfermagem do programa ambulatorial de auto-aplicação parenteral de imunomoduladores por clientes com Esclerose Múltipla conduziu à proposta de um protocolo com condutas de Enfermagem na orientação específica dessa clientela, voltada às ações que, executadas corretamente podem garantir benefícios.

Ante tal preocupação, propôs-se desenvolver um estudo para padronização das condutas de Enfermagem direcionadas à orientação para auto-aplicação parenteral de imunomoduladores pelo cliente com Esclerose Múltipla, optando-se por uma metodologia para sua validação, utilizando a técnica de Delphi⁷. Neste estudo buscou-se validar as condutas de Enfermagem relativas às orientações aos clientes com Esclerose Múltipla, para os procedimentos de preparo e administração de imunomoduladores, por via parenteral, no domicílio, utilizando a técnica Delphi.

MÉTODO

Amostra

Este estudo descritivo, com abordagem quantitativa caracterizou-se por seu aspecto prático na solução de problemas que ocorrem no dia a dia do profissional.

Como pesquisa de campo, utilizou-se de uma forma de consulta que se deu em duas partes por meio do questionário.

Foi feito um levantamento dos centros de atendimento ao cliente em Esclerose Múltipla do país, identificando os profissionais enfermeiros envolvidos com os cuidados e orientação desses clientes.

Amostra populacional

A amostra populacional constou de profis-

sionais da região Sudeste do estado por concentrar o maior número de profissionais com experiência no atendimento a clientes com EM, atendendo aos critérios de inclusão. Nas outras regiões, as enfermeiras estavam iniciando o trabalho de orientação, exceção feita à enfermeira de Recife que tem experiência, mas não conseguiu fazer contato.

A amostra populacional incluiu quatro enfermeiros que trabalhavam em centros de atendimento a clientes com Esclerose Múltipla; três enfermeiros que trabalhavam em empresas fornecedoras de produtos imunomoduladores de uso parenteral e uma enfermeira que trabalhava em uma associação desses clientes, totalizando oito profissionais, com experiência mínima de dois anos na orientação de clientes com Esclerose Múltipla. Todos foram denominados juízes do estudo.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e foi aprovado em 13 de julho de 2006, sob nº 253/06, conforme Resolução 196/96. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Procedimento

Para a coleta de dados foram elaborados os instrumentos relativos às duas partes do estudo, sendo uma voltada às características da amostra populacional, ou seja, dos juízes do estudo e a segunda parte, relativa às três fases da aplicação da Técnica Delphi, utilizada na validação das condutas de Enfermagem, organizadas numa sequência lógica do seu desenvolvimento, caracterizadas por etapas, de acordo com cada momento da orientação no preparo e na administração de imunomoduladores.

Na primeira parte, para caracterizar a amostra do estudo, foram obtidos os dados sobre: iniciais do nome, onde se graduou e tempo de término de graduação; cursos realizados; especialização, mestrado, doutorado e áreas; se estaria fazendo algum curso e qual a área; tempo de experiência junto aos clientes com Esclerose Múltipla, conhecedora de qual tipo de imu-

nomodulador; área de atuação e instituição atual.

A segunda parte do estudo compôs-se do processo de validação das orientações, referidas como condutas de Enfermagem para aplicação de imunomoduladores. Na sua elaboração foram utilizados os dados dos estudos realizados por Fernandes⁸⁻¹⁰, para padronização das condutas de Enfermagem sobre as orientações relativas ao processo de preparo e administração dos imunomoduladores. Utilizou-se a Técnica Delphi em três fases (Delphi I, II e III) estabelecendo-se o índice de 70% de consenso como parâmetro do processo de julgamento em relação à validação das condutas de Enfermagem.

A 1ª Fase – Delphi I incluiu a elaboração de sete etapas sobre as condutas de orientação de Enfermagem. Cada etapa expressou um momento do preparo ou da administração dos imunomoduladores, como segue:

1ª Etapa – compôs-se dos itens com a descrição das orientações sobre:

- “cuidados gerais” no preparo dos imunomoduladores;

2ª Etapa – incluiu os itens que abordavam as orientações relativas aos “cuidados com o ambiente” antes de iniciar o procedimento.

3ª Etapa - especificou os itens sobre as orientações quanto ao “início do preparo do medicamento”.

4ª Etapa – descreveu os itens sobre o “preparo do medicamento propriamente dito”, incluindo os tipos de imunomoduladores: Betainterferona 1a, via subcutânea; Betainterferona 1b, por via subcutânea, e o Acetato de Glatirâmer, por via subcutânea.

5ª Etapa – englobou os itens relativos à orientação sobre as “regiões do corpo”, próprias para aplicação.

6ª Etapa – abordou os itens sobre cuidados na “aplicação do medicamento”, via subcutânea.

7ª Etapa – relacionou os itens sobre orientação “após a

aplicação” do medicamento.

Na Fase I – Técnica Delphi, as sete etapas da segunda parte foram submetidos à apreciação e julgamento dos juízes, utilizando-se como critérios para a avaliação:

- “completamente adequado” (CA): conduta correta, sem necessidade de qualquer acréscimo;
- “adequada” (A): conduta correta, mas cabível alguma complementação;
- “parcialmente adequada” (PA): conduta que necessita de alguma correção e/ou reformulação;
- “inadequada” (I): conduta que necessita ser refeita ou suprimida ou é desnecessária.

Ainda, nesta Fase I – Técnica Delphi, foi possibilitada a expressão da opinião dos juízes com espaço para sugestões e considerações pertinentes a cada item numa coluna de observação.

A coleta foi realizada à partir da confirmação, via telefônica, do aceite dos juízes, sendo postados os questionários com os esclarecimentos sobre o seu preenchimento, sendo adicionada a carta da solicitação do “Termo de Consentimento Livre Esclarecido”, em duas vias, obtendo-se o seu retorno num prazo máximo de 20 dias.

Participaram do julgamento da Fase I – Técnica Delphi, oito juízes sendo que um deles não prosseguiu nas demais fases sob a alegação de indisponibilidade de tempo. Deu-se continuidade às demais fases (Técnica Delphi II e III) com sete juízes.

Na Fase II – Técnica Delphi, o questionário foi reformulado com o acréscimo das sugestões dos juízes. Pretendendo avaliar a “propriedade” de cada item como conduta pertinente, apropriada para a orientação e a “clareza” do item em julgamento, em termos de linguagem clara, concisa, própria para a compreensão do cliente, foi novamente solicitado aos juízes que assinalassem “SIM ou NÃO” em correspondência ao item julgado, podendo também apresentar novas sugestões e observações.

Na Fase III – Técnica Delphi, foram apresenta-

dos os resultados em números e porcentagens, conforme distribuição dos itens nas sete etapas do processo, já modificados, e apesar de ter atingido valor acima de 70% de consenso nas respostas, surgiram propostas gerando a necessidade de submeter três novos itens ao julgamento dos juízes.

A coleta de dados teve a duração aproximada de doze meses.

RESULTADOS

Os dados obtidos na 1ª parte do estudo possibilitaram realizar a caracterização dos juízes: do total de sete enfermeiras, quatro eram formadas em Universidades particulares, seguindo-se de três formadas em Universidades Públicas. Quanto ao tempo de (término de graduação), duas há três anos, uma há seis, uma há quatorze anos e três há mais de vinte anos.

Seis delas cursaram a especialização nas áreas: - Qualidade de Vida, Saúde Coletiva, Enfermagem Gerencial e do Trabalho, Médico-Cirúrgico e Administração Hospitalar; uma possuía Curso de Mestrado. No momento da coleta três delas estavam cursando especialização (Oncologia, Neurologia e Marketing).

Quanto ao tempo de experiência com clientes de Esclerose Múltipla, seis delas referiam ter entre um a cinco anos e uma a dez anos.

Sobre a experiência dos juízes com o uso de medicamentos, quatro conheciam todos os tipos e três delas apenas um tipo.

Apesar de vários profissionais participarem do trabalho de orientação das condutas de Enfermagem, fica evidente a necessidade de padronização dessas orientações, necessária para garantir a segurança de um tratamento eficaz. A escolha para o uso da Técnica Delphi baseou-se na possibilidade de valorizar informações e posições dos profissionais especialistas nesta área, agregando valor à sua forma de trabalho em grupo.

Na 2ª parte do estudo, em relação às Fases I, II e III – Técnica Delphi, observou-se o alcance do consenso de 70% ou mais da maioria dos seus itens, dispostos nas sete etapas, em relação ao seu julgamento, pelos enfermeiros juízes. As etapas explicitadas abaixo

demonstram o resultado final do processo de validação das condutas de Enfermagem na orientação do preparo e aplicação de imunomoduladores por clientes com Esclerose Múltipla. São elas:

Etapa 1 - Condutas de enfermagem relativas aos cuidados gerais com o procedimento de preparo e aplicação parenteral do medicamento.

- 1.1 - Conferir o prazo de validade do medicamento no ato da retirada
- 1.2 - Transportar sempre o medicamento em bolsa térmica ou isopor com gelo
- 1.3 - Manter o medicamento na geladeira, de preferência na primeira prateleira, em sua caixa original, fora de isopor ou de saco plástico
- 1.4 - Manter sempre o medicamento longe do alcance de crianças durante o preparo e aplicação
- 1.5 - Estabelecer um período do dia ou da noite e procurar mantê-lo, para a aplicação do medicamento
- 1.6 - Montar a caixa coletora conforme orientação do fabricante
- 1.7 - Manter a caixa coletora longe de umidade e do alcance de crianças
- 1.8 - Utilizar somente material descartável para o preparo e administração do medicamento
- 1.9 - Conferir o prazo de validade de todo o material que será utilizado
- 1.10 - Separar o diário ou calendário de aplicação para anotar as informações referentes à data, hora, local e ocorrências da aplicação
- 1.11 - Escolher a região do corpo para a aplicação, alternando os locais (rodízio)
- 1.12 - Evitar aplicar em regiões com vermelhidão, dor, nódulos, cicatrizes ou com alteração da sensibilidade
- 1.13 - Manter o corpo em posição de conforto (sentado ou deitado) para a aplicação em qualquer das regiões escolhidas
- 1.14 - Avaliar e expor o local escolhido antes, para detectar alterações e facilitar a aplicação (levantar mangas, retirar agasalhos, etc.)
- 1.15 - Colocar compressa gelada, no máximo por 5

minutos, antes e após a aplicação, nas regiões que o cliente considerar mais sensíveis

1.16 - Utilizar somente o diluente que acompanha o medicamento

1.17 - Entregar a caixa coletora, depois de preenchida, em farmácia, hospital ou posto/centro de saúde

Etapa 2 - Condutas de enfermagem relativas ao ambiente para iniciar o procedimento de preparo do imunomodulador no domicílio.

- 2.1 - Selecionar uma área da casa, que tenha claridade, seja sossegada e limpa para fazer o preparo
- 2.2 - Evitar preparar o medicamento no banheiro
- 2.3 - Escolher um local com superfície firme e plana, por ex: mesa, balcão
- 2.4 - Limpar com água e sabão ou álcool, o local onde será colocado o material para preparo e aplicação
- 2.5 - Higienizar as mãos com água e sabão
- 2.6 - Retirar o medicamento da geladeira cerca de 20 minutos antes do preparo para atingir a temperatura ambiente
- 2.7 - Evitar realizar limpeza da casa no mesmo horário de preparo do medicamento

Etapa 3 - Condutas de enfermagem relativas ao início do preparo do medicamento.

- 3.1 - Separar os itens necessários para o preparo do medicamento (seringa, agulha, adaptador, frasco do medicamento, álcool a 70%, auto-injetor, calendário/diário de aplicação e caixa coletora)
- 3.2 - Abrir as embalagens da seringa, agulha, álcool swab, adaptador e o frasco do medicamento

Etapa 4 - Condutas de Enfermagem relativas ao preparo dos medicamentos (Betainterferona 1a, 1b e Acetato de Glatirâmer).

4-1. Betainterferona 1 a por via SC

- 4.1.1 - Higienizar as mãos com água e sabão
- 4.1.2 - Evitar falar durante o preparo e aplicação

4.1.3 - Evitar tocar em objetos ou parte do corpo, após a higiene das mãos (cabelos, olhos, óculos, etc)

4.1.4 - Preparar o auto-injetor conforme orientação do fabricante

4.1.5 - Encaixar a seringa no auto-injetor com ligeira pressão no êmbolo

4.1.6 - Remover a tampa protetora da agulha com o saca-tampa

4-2. Betainterferona 1b por via SC

4.2.1 - Higienizar as mãos com água e sabão

4.2.2 - Evitar falar durante o preparo e aplicação

4.2.3 - Evitar tocar em objetos ou parte do corpo, após a higiene das mãos (cabelos, olhos, óculos, etc)

4.2.4 - Remover a tampa protetora do frasco e fazer anti-sepsia com álcool a 70% na borracha do frasco do medicamento

4.2.5 - Colocar o adaptador no frasco com técnica asséptica

4.2.6 - Remover a tampa protetora do bico da seringa contendo o diluente

4.2.7 - Encaixar a seringa firmemente ao adaptador

4.2.8 - Injetar todo o diluente no frasco do medicamento, de acordo com a prescrição médica

4.2.9 - Movimentar suavemente o frasco para dissolver o medicamento

4.2.10 - Virar o frasco de cabeça para baixo, mantendo-o reto e aspirar a solução, já diluída, de volta para a seringa, de acordo com a prescrição médica

4.2.11 - Desconectar a seringa do frasco e encaixar a agulha de aplicação

4.2.12 - Preparar o auto-injetor conforme orientação do fabricante

4.2.13 - Remover a tampa protetora da agulha e encaixar a seringa no auto-injetor

4-3. Acetato de Glatirâmer por via SC

4.3.1 - Higienizar as mãos com água e sabão

4.3.2 - Evitar falar durante o preparo e aplicação

4.3.3 - Evitar tocar em objetos ou parte do corpo, após a higiene das mãos (cabelos, olhos, óculos, etc...)

4.3.4 - Preparar o auto-injetor conforme orientação do

fabricante

4.3.5 - Encaixar a seringa no auto-injetor com ligeira pressão no êmbolo

4.3.6 - Remover a tampa protetora da agulha com o saca-tampa

Etapa 5 - Condutas de enfermagem relativas ao conhecimento das regiões do corpo adequadas para aplicação por via subcutânea.

5.1 - Braço: aplicar na parte posterior do braço, cerca de 5 cm abaixo do ombro e 5 cm acima do cotovelo

5.2 - Abdome: afastar cerca de 5 cm nas laterais, acima e abaixo do umbigo e longe de cicatrizes, podendo aplicar no restante da região até próximo da linha da cintura

5.3 - Glúteo: aplicar na região do quadrante superior externo

5.4 - Coxas: afastar cerca de 5 cm acima do joelho e 5 cm abaixo da virilha, aplicar no terço médio frontal e/ou lateral externo da coxa

Etapa 6 - Condutas de enfermagem relativas à aplicação propriamente dita.

6.1 - Fazer anti-sepsia com álcool swab, no local da aplicação num sentido único e esperar secar o excesso do álcool, não assoprar

6.2 - Posicionar o auto-injetor no local selecionado, em ângulo de 90°

6.3 - Segurar a parte inferior do injetor com uma das mãos e com a outra mão pressionar a parte superior do injetor para liberar a trava e em seguida, com o polegar ou o indicador, acionar o botão de disparo e aguardar 10 segundos

6.4 - Retirar o auto-injetor do contato com a pele, num movimento único, reto e firme

Etapa 7 - Condutas de enfermagem relativas aos cuidados após a aplicação.

7.1 - Secar o local após a aplicação com algodão seco,

caso reflua alguma gota de líquido ou sangue, suavemente, sem massagear

7.2 - Desprezar na caixa coletora o frasco vazio, o algodão, a seringa e a agulha sem reencapar

7.3 - Desprezar as embalagens usadas em lixo comum

7.4 - Higienizar novamente as mãos com água e sabão

7.5 - Anotar no diário/calendário de aplicação a data, hora e local da aplicação

7.6 - Anotar qualquer evento adverso decorrente da aplicação (nódulo, vermelhidão, outros) e comunicar ao médico ou enfermeiro

7.7 - Fazer a higiene do auto-injetor conforme orientação do fabricante

DISCUSSÃO

Poucos enfermeiros possuem experiência na orientação a clientes com Esclerose Múltipla (EM). Geralmente esses profissionais encontram-se em centros de atendimento especializados que funcionam em Ambulatórios/Clinicas, empresas fornecedoras de imunomoduladores e nas associações de pacientes.

Este estudo, utilizando a técnica Delphi, realizou-se com a intenção de obter a validação por profissionais de Enfermagem com experiência na orientação aos clientes em uso de terapia com imunomoduladores.

A técnica Delphi é um modo de obtenção de opiniões, pareceres, sugestões, tendo presente a idéia de participação de pessoas experientes, independente da proximidade física, na busca de consenso e neste estudo foram denominados juizes⁷.

Foram selecionados sete juizes, com base nos trabalhos publicados^{7,11,12}, estabelecendo-se os critérios em relação ao número e composição do grupo. A determinação exata do número de participantes é justificada pelo fenômeno que se vai estudar e pelos critérios que o pesquisador estabelece para a formação do grupo conforme mencionado na literatura^{13,14}.

Sobre as características dos juizes obteve-se a participação de sete enfermeiras, fato que de acordo com Faro¹⁴ demonstrou a feminilização na profissão, somadas à constante elevação do número de mulheres

no mercado de trabalho, representando a força de trabalho feminina no setor de saúde. Atribui-se este fato à possibilidade de ingresso das mulheres nas universidades somando às alterações sócias culturais que favorecem maiores níveis de participação.

Sob a perspectiva da idade dos juizes, obteve-se percentuais significativos, compreendendo a faixa entre 30-36 anos, concentrando no grupo que supõe-se já possuir mais experiência e maturidade profissional.

Sobre o tempo de trabalho, caracterizaram-se por possuir até 6 (seis) anos de experiência na área, fato que traz vantagens relativas a assimilarem novos e atuais conceitos sobre a especialidade neurológica ante os avanços ocorridos, somados ao acúmulo respeitável das vivências conhecimentos advindos do cotidiano, enfrentando junto ao cliente com EM as dificuldades e desafios na sua prática.

A capacitação por via da educação permanente vem garantir ao profissional sua efetiva qualificação fato demonstrado com a inclusão de todos os juizes em algum curso de pós graduação para agregar valor e capacitação na construção do saber cuidar do cliente com EM.

Neste estudo foram utilizadas três fases da técnica Delphi o que está em conformidade com a literatura que descreve a utilização de dois estágios da técnica Delphi¹⁵ ou três fases da técnica¹⁶, ou ainda em três etapas da técnica Delphi¹⁷.

Como critério para validação dos resultados, considerou-se o valor de 70% para o nível de consenso; sendo que a literatura¹⁸ aponta que o nível de consenso é reservado ao investigador. Numa breve revisão de literatura notou-se uma variedade de níveis de consenso adotados como em 80%¹⁹, 75%²⁰; 66%²¹ e 50%²².

Ao final da pesquisa foi solicitado aos juizes que opinassem sobre sua participação relacionada à técnica Delphi e eles consideraram que o uso desta técnica teve como característica principal o respeito e a valorização da experiência e do conhecimento de cada um dos participantes, que de forma dirigida coloca à apreciação coletiva seus julgamentos, que apesar de serem subjetivos, são resultados de um longo processo de

sistematização do conhecimento adquirido na prática, transformado no julgamento individual²³.

O processo de validação das condutas de enfermagem de clientes com EM para aplicação dos imunomoduladores, inclui etapas que expressaram momentos diferentes, descritos, de forma didática, em partes orientadas para o preparo e a aplicação do medicamento.

Quanto às etapas do preparo, mais numerosas, incluíram condutas sobre cuidados gerais com o transporte, acondicionamento e manutenção da medicação, seguidas das condutas sobre ambiente propício no preparo para aplicação no domicílio; o manuseio adequado dos itens necessários a sua aplicação, antecedida pelos cuidados de higienização das mãos e postura para a realização da tarefa.

Em relação aos cuidados pessoais, reforça-se os cuidados na escolha do local da aplicação, observando-se as recomendações pertinentes visando prevenir complicações.

Encerrando o processo de aplicação têm-se na etapa de sua finalização os itens de orientação sobre o registro da ação realizada.

Este processo, embora restrito à dimensão técnico-instrumental, como simples estratégia de adaptação às necessidades do cliente, possui como característica fundamental a função de aconselhamento dos riscos e iatrogenias que podem resultar da aplicação, tendo em vista a necessária competência do enfermeiro para visualizar esta prática com a interação de conhecimentos, habilidades e atitudes do profissional.

Os enfermeiros juizes expressaram-se em sua capacidade de ser humano em cuidado com o outro, colocando em ação conhecimentos necessários para prevenir e resolver problemas, mobilizando a tecnologia no ato de cuidar, o que se comprova por um autor estudado²⁴.

Considerou-se também as condutas de enfermagem com predomínio do caráter educativo como as mais frequentes, seguidas pelas condutas voltadas ao treinamento dos procedimentos, o que está em conformidade com a literatura²⁵.

CONCLUSÃO

Com base na experiência dos profissionais especializados, o grupo de juizes que integrou este estudo, foi possível validar as condutas de enfermagem propostas para a orientação aos clientes com Esclerose Múltipla em terapia com imunomoduladores.

A metodologia utilizada, a Técnica Delphi, possibilitou a viabilização deste estudo, por ser flexível, de resultados fidedignos e, sobretudo por valorizar a opinião e o conhecimento dos profissionais envolvidos.

Dos 66 (100%) itens julgados, foi atingido um consenso de 85,71% em 60 (90,9%) itens na Fase III – Técnica Delphi.

A intenção de validar condutas de enfermagem, sedimentadas na concretude da vivência profissional de enfermeiros, como proposta de um contínuo repensar da autora no decorrer de 13 anos de atividade profissional voltada à atenção ao cliente com Esclerose Múltipla, torna-se realidade com a finalização desta etapa do estudo. Entendendo-o inacabado, o estudo apresenta-se como um embrião no desencadeamento de um processo contínuo voltado à busca da elevação da qualidade da atenção de enfermagem ao cliente com Esclerose Múltipla.

A Técnica Delphi nos proporcionou uma reflexão sobre as condutas de enfermagem e a necessidade de uniformizá-las para que seja possível atingir o propósito de realizar uma avaliação da sua adequação voltada ao alcance da satisfação das necessidades do cliente com Esclerose Múltipla.

REFERÊNCIAS

1. Kelian GLR. Critérios e diagnósticos. In: Tilbery CP (Ed.). Esclerose múltipla no Brasil: aspectos clínicos e terapêuticos. São Paulo: Atheneu; 2005, p.47-55.
2. Carpenito-Moyet LJ. Esclerose múltipla. In: Carpenito-Moyet. Planos de cuidados de enfermagem e documentação diagnóstico de enfermagem e problemas colaborativos. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2006, p.331-42.
3. Lana-Peixoto MA, Callegaro D, Moreira MA, Campos GB, Marchiori PE, Gabbai AA, et al. Consenso expandido do BCTRIMS para o tratamento da esclerose múltipla: III. Diretrizes baseadas em evidências e recomen-

- dações. *Arq Neuropsiquiatr* 2002;60:881-6.
4. Moreira MA, Lana-Peixoto MA, Callegaro D, Haussen SR, Gama PD, Gabbai AA, et al. Consenso expandido do Bctrim para o tratamento da esclerose múltipla. II. As evidências para o uso de glicocorticóides e imunomoduladores. *Arq Neuropsiquiatr* 2002;60:875-80.
5. Callegaro D. Tratamento medicamentoso - uso de imunomoduladores no tratamento da esclerose múltipla. In: Haussen SR (org.). *Esclerose múltipla: informações científicas para o leigo*. Porto Alegre: Conceito; 2004, p.95-103.
6. Smeltzer SC, Bare BG. Tratamento de pacientes com infecções neurológicas, distúrbios auto-ímmunes e neuropatias. In: Smeltzer SC, Bare BG, Brunner & Suddarth *Tratado de enfermagem medico-cirúrgica*. 10ª ed., vol 2, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004, p.2061-8.
7. Spinola AWP. *Delfos: Proposta Tecnológica Alternativa*. 2a ed., São Paulo: FSP/USP; 2001, 92p.
8. Fernandes IR, Avelar MCQ, Tilbery CP. Valuation of illustrative pamphlet of orientation p LACTRIMS. Program of home parenteral self application by carrier of Multiple Sclerosis. [Anais] In: Consortium of Multiple Sclerosis Centers, 2001. 4th Worth Texas. Teaneck (N.J): Multiple Sclerosis Comprehensive Care Center; 2001, p.121.
9. Fernandes IR. Avaliação do aprendizado da aplicação subcutânea executada pelo portador de esclerose múltipla. Dissertação [Mestrado]. São Paulo: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo; 2005, 96p.
10. Fernandes IR. Validação das condutas de enfermagem relativas às orientações de enfermagem ao cliente com esclerose múltipla para aplicação de imunomoduladores por via parenteral – técnica Delphi. Tese [Doutorado]. São Paulo: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo; 2008, 124p.
11. Ávila HA, Santos MPS. A utilização de cenários na formulação e análise de políticas para o setor público. *Rev Adm Púb* 1988;22:17-33.
12. Williams PL, Webb C. The Delphi technique: a methodological discussion. *J Adv Nurs* 1994;19:180-6.
13. Duffield C. The Delphi technique: a comparison of results obtained using two expert panels. *Int J Nurs Stud* 1993;30:227-37.
14. Faro ACM. Do Diagnóstico à conduta de enfermagem: a trajetória do cuidar na reabilitação do lesado medular. Tese [Doutorado]. São Paulo: Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo; 1995, 208p.
15. Campbell SM, Roland MO, Quayle JA, Buetow SA, Shekelle PG. Quality indicators for general practice: which ones can general practitioners and health authority managers agree are important and how useful are they? *J Public Health Med* 1998;20:414-21.
16. Miller FW, Rider LG, Chung YL, Cooper R, Danko K, Farewell V, et al. Proposed preliminary core set measures for disease outcome assessment in adult and juvenile idiopathic inflammatory myopathies. *Rheumatology (Oxford)* 2001;40:1262-73.
17. De Lima L, Krakauer EL, Lorenz K, Prail D, MacDonald N, Doyle D. Ensuring palliative medicine availability: the development of the IAHPHC list of essential medicines for palliative care. *J Pain Symp Man* 2007;33:521-6.
18. Salmond SW. Orthopaedic nursing research priorities: a Delphi study. *Orthop Nurs* 1994;13:31-45.
19. Carty B. Information features of clinical nursing information systems: a Delphi survey. In: Grobe S, Pluyter-Wenting E. *Nursing informatics: an overview for nursing in a technological era*. Amsterdam: Elsevier; 1994, p.461-5.
20. Witt RR. Competências da enfermeira na atenção básica: contribuição à construção das funções essenciais de saúde pública. Tese [Doutorado]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo; 2005, 268p.
21. Rizzolo MA. Factors influencing the development and use of interactive video in nursing education. A Delphi study. *Comput Nurs* 1990;8:151-9.
22. Huckfeldt VE, Judd RC. Issues in large scale Delphi studies. *Technological Forecasting and Social Change*; 1974;7:175-84.
23. Duncan BB, Schmidt MI. Diretrizes e estratégias da Rede IDA. *Bol Inform Rede IDA* 1992;9:6-7.
24. Deluiz N. Formação do trabalhador: produtividade e cidadania. Rio de Janeiro: Shape, 1995, 212p.
25. Gutierrez MGR, Adami NP, Castro RAP, Fonseca SM. Natureza e classificação das intervenções de enfermagem em ambulatório de quimioterapia de adultos. *Rev Latinoam Enferm* 2000;8:33-9.