







VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO E APLICABILIDADE DE PROTOCOLO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM A VÍTIMAS DE QUEIMADURAS

Pamela Cristine Piltz Costa^{1,*} , Terezinha de Jesus Lima de Brito¹ , Leonel dos Santos Silva¹ , Paulo Ricardo Bittencourt Guimarães¹ , Luciana de Alcantara Nogueira¹ , Luciana Puchalski Kalinke¹ 

RESUMO

Objetivos: Construir e validar um protocolo de cuidados de enfermagem a pacientes adultos que sofreram queimaduras em um hospital público na Região Norte do Brasil e avaliar sua aplicabilidade. **Método:** Estudo metodológico que seguiu as etapas: construção do instrumento; validação do conteúdo utilizando a ferramenta de avaliação Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation II (AGREE II); e análise de aplicabilidade com questionário semiestruturado com a equipe de enfermagem e por concordância e teste de Kappa. **Resultados:** Na etapa diagnóstico situacional, o protocolo foi elaborado com base na revisão de literatura e validado pelos especialistas por meio do instrumento AGREE II, com valor de índice de validade de conteúdo geral de 0,93, e da análise de aplicabilidade com análise de teste de Kappa, obtendo o valor de 0,81, com a concordância quase perfeita. **Conclusão:** O protocolo foi estruturado com qualidade para guiar a equipe de enfermagem na assistência ao paciente queimado, e indica-se, portanto, a sua utilização.

DESCRITORES: Queimaduras. Cuidados de enfermagem. Estudo de validação. Estomaterapia. Protocolos clínicos.

CONTENT VALIDATION AND APPLICABILITY OF A NURSING CARE PROTOCOL FOR BURN VICTIMS

ABSTRACT

Objective: To build and validate a nursing care protocol to adult patients who suffered burns in a public hospital in the North region of Brazil and evaluate its applicability. **Method:** Methodological study that followed the steps: construction of the instrument; content validation using the Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation II (AGREE II) assessment tool; and applicability analysis with a semi-structured questionnaire with the nursing team and by agreement and Kappa test. **Results:** In the situational diagnosis stage, the protocol was elaborated based on the literature review and validated by the specialists through the AGREE II instrument with a general content validity index value of 0.93 and through the analysis of applicability with Kappa test analysis, obtaining a value of 0.81, with almost perfect agreement. **Conclusion:** The protocol was structured with quality to guide the nursing team in assisting burned patients. Therefore, its use is indicated.

DESCRIPTORS: Burns. Nursing care. Validation study. Enterostomal therapy. Clinical protocols.

1. Universidade Federal do Paraná  – Curitiba (PR), Brasil.

*Autora correspondente: pamelapiltz@gmail.com

Editor de Seção: Elaine Aparecida Domingues 

Recebido: Fev. 28, 2023 | Aceito: Jul. 14, 2023

Como citar: Costa PCP, Brito TJL, Silva LS, Guimarães PRB, Nogueira LA, Kalinke LP. Validação de conteúdo e aplicabilidade de protocolo de cuidados de enfermagem a vítimas de queimaduras. ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther. 2023; 21:e1402. https://doi.org/10.30886/estima.v21.1402_PT



VALIDACIÓN DE CONTENIDO Y APLICABILIDAD DE UN PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A VÍCTIMAS DE QUEMADURAS

RESUMEN

Objetivo: Construir, validar y evaluar la aplicabilidad de un protocolo de atención de enfermería a pacientes adultos que sufrieron quemaduras en un hospital público de la región Norte de Brasil. **Método:** Estudio metodológico que siguió los siguientes pasos: construcción del instrumento; validación de contenido utilizando la herramienta de evaluación AGREE II; y análisis de aplicabilidad con cuestionario semiestructurado con el equipo de enfermería y de acuerdo y test KAPPA. **Resultados:** Desde la etapa de diagnóstico situacional, el protocolo fue elaborado con base en la revisión bibliográfica y validado por los especialistas a través del instrumento AGREE II con un valor de Índice de Validez de Contenido General (IVC) de 0,93 y mediante el análisis de aplicabilidad con el análisis del Test Kappa, obteniendo un valor de 0.81, con concordancia casi perfecta. **Conclusión:** El protocolo fue estructurado con calidad para orientar al equipo de enfermería en el cuidado del paciente quemado y, por tanto, está indicado su uso.

DESCRIPTORES: Quemaduras. Cuidado de enfermería. Estudio de validación. Estomaterapia. Protocolos clínicos.

INTRODUÇÃO

Mesmo com os avanços nos procedimentos terapêuticos, as queimaduras são consideradas agressões devastadoras ao ser humano. Elas são definidas como um tipo de lesão térmica não intencional ou um trauma que pode ocorrer na pele ou em qualquer outro tipo de tecido e causar a morte celular. Possuem alta taxa de mortalidade e são responsáveis por sequelas físicas, psicológicas, sociais e econômicas^{1,2}.

No Brasil, estima-se a ocorrência de aproximadamente um milhão de acidentes com queimaduras por ano. Destes, apenas 10% procurarão atendimento hospitalar. No mundo, ocorrem cerca de 180 mil óbitos por ano decorrentes das lesões causadas, e esses acidentes concentram-se principalmente em países de baixa e média renda, grupo no qual o Brasil se encontra incluído^{3,4}. A Região Norte, entre todas as regiões do Brasil, é a que menos contribui com números na estatística sobre a taxa de hospitalização desse perfil de paciente. Apesar da alta taxa de queimaduras na região amazônica, há incipiência de pesquisas que evidenciam a relação entre o aumento de queimaduras na região em determinado período e o aumento do número de internações hospitalares aos pacientes que sofreram queimaduras⁵.

A assistência prestada ao paciente que sofreu queimadura requer abordagem inicial adequada para definição do tratamento. Deve-se basear-se na análise das lesões, para fundamentar e orientar as condutas a serem tomadas, seguida da avaliação das condições vitais da vítima e finalizada pela estimativa da área afetada. O prognóstico está diretamente associado à extensão da superfície, à área corporal atingida e à profundidade da queimadura⁶. Dessa forma, reconhecer as características das lesões é essencial para determinar o tratamento inicial e ter bom prognóstico.

Os cuidados aos pacientes que sofreram queimaduras muitas vezes são de alta complexidade e devem ser prestados por equipe treinada e especializada, no entanto poucas instituições estão preparadas para prestar esse tipo de atendimento. Um estudo² que tinha como objetivo avaliar o conhecimento dos profissionais da área da saúde sobre a primeira assistência ao paciente que sofreu queimadura mostrou que esse conhecimento ainda é insuficiente. Os autores destacam que a negligência no primeiro atendimento pode acarretar complicações e maior tempo de internação hospitalar, evidenciando que equipes multidisciplinares habilitadas são fundamentais para a recuperação desse paciente.

Embora o número de casos de pacientes que sofreram queimadura seja expressivo, constata-se a necessidade de suporte teórico padronizado e atualizado aos serviços de enfermagem. A carência desse suporte favorece a prática profissional com imperícia, negligência ou imprudência, o que pode causar danos aos pacientes e problemas legais e éticos aos profissionais. Portanto, determinar ações específicas de cuidado de enfermagem, contendo a operacionalização e a especificação sobre o que, quem e como se faz, além de orientar e respaldar os profissionais nas condutas para prevenção, recuperação ou reabilitação da saúde, caracteriza a necessidade de desenvolvimento de protocolos assistenciais^{7,8}.

Como a Região Norte do Brasil possui alto índice de queimaduras, que conseqüentemente pode aumentar o número de atendimentos a pacientes que sofreram queimaduras, assim como a incipiência de padronização de cuidados a esse perfil de paciente, emergiu a questão norteadora deste estudo: quais cuidados de enfermagem devem constar de um protocolo para atendimento ao paciente adulto vítima de queimadura? Assim, os objetivos deste estudo foram: construir e validar um protocolo de cuidados de enfermagem a pacientes adultos que sofreram queimaduras em um hospital público na Região Norte do Brasil e avaliar sua aplicabilidade.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo metodológico realizado no Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (HBAP), localizado na capital do estado de Rondônia, Porto Velho, considerado o maior componente hospitalar integrante da rede de atenção à saúde do estado, na macrorregião I de saúde, mais propriamente na Região de Madeira-Mamoré. O hospital em questão atende pacientes procedentes dos diversos municípios de Rondônia, além de outros estados, a exemplo de Amazonas e Acre, e do país adjacente – Bolívia –, como também é referência no cuidado do paciente adulto queimado. O estudo foi desenvolvido no período de setembro de 2021 a julho de 2022, em três etapas:

1. Diagnóstico situacional (do local onde foi desenvolvido o estudo), revisão de literatura e elaboração do protocolo;
2. Validação do conteúdo do protocolo;
3. Análise de aplicabilidade.

Etapa 1: diagnóstico situacional, revisão de literatura e elaboração do protocolo

O diagnóstico situacional teve o objetivo de conhecer a experiência e atuação dos profissionais de enfermagem aos pacientes que sofreram queimaduras. Foi selecionado um profissional de enfermagem atuante no Núcleo de Educação Permanente (NEP) que atendesse aos critérios de inclusão da pesquisa – ter tempo de atuação mínima de seis meses em cuidados com a pele. Após o aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Eletrônico como pré-requisito para continuidade, o participante recebeu o questionário semiestruturado, e, por meio da técnica de amostragem não probabilística, do tipo bola de neve, foi solicitada a indicação de mais um participante da equipe de enfermagem das clínicas cirúrgicas do HBAP, com os mesmos critérios de seleção, para aumentar a amostra de participantes.

Os 42 profissionais de enfermagem que participaram desta etapa do estudo receberam, via *e-mail* e WhatsApp, um *link* de acesso à plataforma eletrônica Google Forms, com acesso a um questionário semiestruturado composto de duas seções, a primeira referente ao perfil sociodemográfico dos participantes, e a segunda sobre o conhecimento dos protocolos utilizados nas unidades assistenciais.

Após o diagnóstico situacional, foi realizada uma revisão de escopo, segundo recomendações do Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual⁹, com busca nas bases MEDLINE, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Web of Science, Scopus e no portal da Biblioteca Virtual em Saúde, por artigos publicados entre 2016 e dezembro de 2021. O objetivo foi identificar os conceitos e termos que devem constar, bem como a identificação de instrumentos, protocolos, escalas existentes, utilizados para o cuidado de pacientes que sofreram queimaduras.

A construção e estruturação do protocolo basearam-se no Guia para Construção de Protocolos Assistenciais em Enfermagem⁷ e no estudo de construção de instrumentos de medida na área da saúde¹⁰. O guia destaca que os protocolos devem ter: origem, objetivo, grupo de desenvolvimento, conflito de interesses, evidências, revisão, fluxograma, indicador de resultados, validação, limitações e plano de implantação. O estudo⁷ destaca que os protocolos devem ter boa qualidade formal e ser de fácil leitura para serem corretamente utilizados e comprovadamente efetivos.

Uma equipe composta da pesquisadora e de três enfermeiros especialistas em estomatoterapia e dermatologia realizou seis rodadas para construção e revisão do protocolo, até que ele tivesse melhor compreensão e pudesse ser encaminhado para a fase de validação.

Etapa 2: validação do conteúdo do protocolo

Para validação do conteúdo do protocolo, utilizou-se a técnica Delphi do tipo *on-line* modificada, com rodadas até atingir a concordância de 90% entre os juízes, com respostas muito relevante e relevante. A técnica Delphi foi operacionalizada via internet, sendo o questionário elaborado e respondido pelo aplicativo Google Docs. Participaram dessa fase 15 profissionais de saúde atuantes em comissões de pele e serviços de referência ao cuidado de pacientes de queimadura do HBAP, que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro(a), com atuação de no mínimo dois anos nos cuidados com a pele; docentes que trabalhassem com a temática; e ter título de especialista, mestre ou doutor. A eles, foi solicitada a indicação de mais um participante que também atendesse aos critérios de inclusão, utilizando-se a técnica bola de neve.

Nesta etapa, utilizou-se o instrumento de validação baseado no Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation II (AGREE II), que avalia o rigor metodológico, analisa a transparência com que um protocolo é desenvolvido e possibilita o julgamento sobre o método utilizado¹¹. A ferramenta AGREE II possui 23 itens, abrangendo seis domínios de qualidade (escopo e finalidade, envolvimento das partes interessadas, rigor do desenvolvimento, clareza e apresentação, aplicabilidade e, por último, independência editorial), com respostas em escala de Likert, com quatro pontos (4 = muito relevante, 3 = relevante, 2 = pouco relevante, 1 = não relevante). Para analisar os resultados obtidos, utilizou-se o índice de validade de conteúdo (IVC). Para calculá-lo, foi realizada a soma de concordância dos itens 3 ou 4 pelos especialistas¹².

Etapa 3: análise da aplicabilidade

A análise de aplicabilidade consistiu na avaliação do protocolo pela equipe de enfermagem (técnicos em enfermagem e enfermeiros) do HBAP. Ela foi realizada com profissionais da enfermagem que atuam nas clínicas cirúrgicas e no NEP. Aplicou-se um questionário elaborado pela pesquisadora, contendo 10 questões sobre a compreensão do protocolo, facilidade de uso e importância da utilização.

Segundo Martinez et al.¹³, para utilização de um instrumento, faz-se necessária a análise da aplicabilidade nos vários cenários de clínicas, pois a condição clínica e a natureza do atendimento podem implicar a aplicabilidade. Portanto, verificar a aplicabilidade pós-validação é analisar o uso do protocolo e as limitações para a equipe de enfermagem.

A análise de aplicabilidade ocorreu por convite aos colaboradores da enfermagem atuantes no NEP e nas clínicas cirúrgicas do HBAP. Após o convite, foi disponibilizado por *link*, via *e-mail* e WhatsApp, aos participantes um questionário eletrônico à plataforma do Google Forms. O critério de inclusão desta fase foi: ter formação na área da enfermagem (nível técnico e/ou graduação em Enfermagem), com atuação de no mínimo seis meses em cuidados com a pele. Excluíram-se da pesquisa os profissionais que não estivessem presentes nos setores, por afastamentos, férias ou licenças.

Análise de dados

Os resultados do diagnóstico situacional foram analisados por frequência simples e absoluta. Organizaram-se os dados de validação em gráficos e tabelas, com auxílio do programa Microsoft Excel. Utilizou-se a regra de cálculo de IVC da etapa de validação de conteúdo, e foram considerados relevantes os itens que apresentavam opiniões convergentes pelos avaliadores com o nível de concordância aceitável estabelecido, conforme a literatura, com valor mínimo de IVC = 0,90 ou 90%¹⁴.

O coeficiente Kappa foi realizado na etapa de análise da aplicabilidade, para avaliar o grau de concordância. O cálculo de Kappa é uma das principais estratégias usadas na literatura, quando o interesse é a avaliação da concordância de uma medida categórica¹⁵. Trata-se de uma medida baseada no número de respostas concordantes, ou seja, no número de casos cujo resultado é o mesmo entre os avaliadores. Os valores de Kappa podem variar de -1 a 1, com -1 indicando discordância perfeita abaixo do acaso; 0, concordância igual ao acaso; e 1, concordância perfeita acima do acaso. O teste de Kappa com valores acima de 0,79 equivale à concordância quase perfeita¹⁶.

Aspectos éticos

No que se refere aos aspectos éticos, este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Paraná, sob parecer nº 4.899.593, e todos os participantes receberam e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

A etapa de diagnóstico situacional foi realizada com a participação de profissionais de nível técnico, $n = 17$ (41,5%), seguidos de enfermeiros com pós-graduação *lato sensu*, $n = 15$ (36,6%). Dos participantes, 24 (58,5%) não haviam utilizado nenhum tipo de instrumento, como os procedimentos operacionais padrão (POP), para auxiliar nos cuidados de enfermagem ao paciente vítima de queimadura; 36 (87,8%) declararam ter dificuldades na prestação dos cuidados de enfermagem à vítima de queimadura; e 28 (68,3%) disseram ter realizado cursos sobre a temática anteriormente.

Na revisão de literatura, identificaram-se os conceitos e termos que devem constar do protocolo, bem como os instrumentos, protocolos e escalas existentes. A literatura selecionada com base nos resultados da revisão auxiliou no desenvolvimento do protocolo e na elaboração dos temas para os capítulos. Três das nove literaturas identificadas compuseram o protocolo de cuidados a vítimas de queimaduras.

Inicialmente, o protocolo foi organizado com nove capítulos. Após as considerações realizadas na etapa de validação, o capítulo Atualização do Protocolo foi incluído visando atender às recomendações descritas na literatura utilizada. Assim, o protocolo¹⁷ ficou composto de 10 capítulos, com 77 páginas ao todo. Seis capítulos estão relacionados aos cuidados de enfermagem, e ao final foi organizado um fluxograma para objetivar e facilitar a visualização de todas as etapas do cuidado (Tabela 1).

Tabela 1. Capítulos do protocolo de cuidados de enfermagem a vítimas de queimaduras. Porto Velho, RO, Brasil, 2023.

CAPÍTULO	CONTEÚDO
1	Admissão do paciente na unidade
2	Controle da dor
3	Processo de cicatrização
4	Cuidados com a ferida
5	Prevenção de infecção
6	Reabilitação e orientações para alta hospitalar

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Participaram da etapa de validação de conteúdo 15 profissionais de saúde, sendo 14 (93,3%) do sexo feminino. Quanto ao nível de escolaridade, prevaleceram os que tinham pós-graduação *lato sensu*, $n = 14$ (93,3%), seguido dos que haviam concluído o mestrado, $n = 1$ (6,7%).

Com relação às respostas do AGREE II pela avaliação do protocolo pelos especialistas, foi possível observar que o protocolo foi considerado aceitável, pois atingiu o valor de IVC = 0,93 de concordância entre os enfermeiros que participaram da etapa de validação, pois 19 dos 23 itens do instrumento atingiram maior valor de IVC. Constatou-se que os domínios 1 (escopo e finalidade), 2 (envolvimento das partes interessadas) e 5 (aplicabilidade) atingiram índice de concordância de 100% entre os especialistas. Todos os itens do domínio 3 (rigor do desenvolvimento), com exceção do item 8, tiveram IVC máximo. No domínio 4 (clareza da apresentação), apenas um item não recebeu IVC máximo. O domínio 6 obteve IVC = 0,9, conforme a Tabela 2.

Participaram da avaliação do protocolo 21 profissionais de enfermagem, com predominância do sexo feminino, $n = 18$ (85,7%). O nível de escolaridade dos profissionais variou entre os que tinham nível técnico, $n = 5$ (23,8%); nível superior, $n = 4$ (19%); eram especialistas, $n = 11$ (52,4%); e mestres, $n = 1$ (4,8%). As atividades profissionais declaradas foram técnico

em enfermagem, n = 6 (28,6%), e enfermeiro, n = 15 (71,4%). A divergência entre os dados de nível de escolaridade e atividade profissional ocorre em virtude de alguns profissionais terem nível superior, mas exercerem atividade como técnicos em enfermagem na unidade.

Tabela 2. Validação do protocolo utilizando o instrumento de avaliação Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation II (AGREE II). Porto Velho, RO, Brasil, 2023.

Domínios	Itens	IVC
1 Escopo e finalidade	1. O objetivo geral está especificamente descrito.	1
	2. A questão de saúde está especificamente descrita.	1
	3. A população (pacientes, público etc.) a quem se destina está especificamente descrita.	1
	4. A equipe de desenvolvimento inclui indivíduos de todos os grupos profissionais relevantes.	1
2 Envolvimento das partes interessadas	5. Procurou-se conhecer as opiniões e preferências da população-alvo (pacientes, público etc.)	1
	6. Os usuários-alvo estão claramente definidos	1
3 Rigor do desenvolvimento	7. Foram utilizados métodos sistemáticos para busca de evidências	1
	8. Os critérios para seleção de evidências estão claramente descritos.	0,93
	9. Os pontos fortes e as limitações do corpo de evidências estão claramente descritos.	1
	10. Os métodos para formulação das recomendações estão claramente descritos.	1
	11. Os benefícios, efeitos colaterais e riscos à saúde foram considerados na formulação das recomendações.	
	12. Existe relação explícita entre as recomendações e as evidências que lhe dão suporte.	1
	13. Foi revisada externamente por experts antes da sua publicação.	1
4 Clareza da apresentação	14. Um procedimento para atualização está disponível.	1
	15. As recomendações são específicas e não têm ambiguidade.	1
	16. As diferentes opções de abordagem da condição ou problema de saúde estão claramente apresentadas.	1
5 Aplicabilidade	17. As recomendações-chave são facilmente identificadas.	0,93
	18. Descreve os fatores facilitadores e as barreiras para sua aplicação.	1
	19. Traz aconselhamento e/ou ferramentas sobre como as recomendações podem ser colocadas em prática.	1
	20. Foram consideradas potenciais implicações quanto aos recursos decorrentes da aplicação das recomendações.	1
	21. A diretriz apresenta critérios para o seu monitoramento e/ou auditoria.	1
6 Independência editorial	22. O parecer do órgão financiador não exerceu influência sobre o conteúdo.	0,93
	23. Foram registrados e abordados os conflitos de interesse dos membros da equipe que desenvolveram o protocolo.	0,93

IVC: índice de validade de conteúdo. Fonte: Elaborada pelos autores (2022).

Na avaliação da aplicabilidade do protocolo, observou-se que 95,2% (n = 20) dos profissionais declararam que o uso do protocolo é prático e que, com a sua utilização, haverá diminuição do tempo do tratamento envolvendo os cuidados de enfermagem ao paciente vítima de queimadura. Em relação ao uso racional de materiais hospitalares, 71,4% (n = 15) dos participantes disseram que haverá racionalidade desses materiais após o uso do protocolo, e 85,7% (n = 18) indicou que essa racionalidade auxiliará na redução dos custos hospitalares (Tabela 3).

Tabela 3. Avaliação da aplicabilidade do protocolo de cuidados para vítimas de queimaduras. Porto Velho, RO, Brasil, 2023.

Itens avaliados	N = 21	%
A aplicação/o uso do protocolo é prática/o?		
Sim	20	95,2
Não	1	4,8
Você conseguiu compreender todos os tópicos do protocolo?		
Sim	21	100
Não	0	0
Você conseguiu compreender todos os tópicos do protocolo em quanto tempo (minutos)?		
5	1	4,8
10	5	23,8
15	2	9,5
Mais de 15	13	61,9
O protocolo pode ser aplicado aos cuidados de enfermagem aos pacientes vítimas de queimaduras?		
Sim	21	100
Não	0	0
Você vê resultados satisfatórios ao paciente com a aplicação do protocolo de cuidados de enfermagem?		
Sim	21	100
Não	0	0
Na sua perspectiva, haverá redução do tempo do tratamento envolvendo os cuidados de enfermagem ao paciente vítima de queimadura com o uso do protocolo?		
Sim	20	95,2
Não	1	4,8
Na sua perspectiva, com a aplicação de cuidados direcionados pelo protocolo, haverá racionalidade no uso de materiais hospitalares?		
Sim	15	71,4
Não	6	28,6
Na sua perspectiva, com a aplicação de cuidados direcionados pelo protocolo e com racionalidade no uso de materiais hospitalares, haverá redução de custos?		
Sim	18	85,7
Não	3	14,3
Na sua perspectiva, é importante ser disponibilizada à equipe de enfermagem uma estratégia de educação permanente?		
Sim	21	100
Não	0	0
Na sua perspectiva, é importante haver periodicamente adaptação do protocolo por meio da literatura científica atual?		
Sim	21	100
Não	0	0
Índice de concordância total	90,26%	

Fonte: Elaborada pelos autores (2023).

Em relação ao percentual de concordância, realizado pelo teste de Kappa, obteve-se o valor de 0,81, com intervalo de confiança de 95% (0,61–1), ou seja, concordância quase perfeita.

DISCUSSÃO

No cuidado com o paciente que sofreu queimadura, a atuação do profissional de enfermagem é fundamental no processo de identificação, tratamento e avaliação da dor e deve estar baseada em evidências científicas para promover um cuidado de qualidade e seguro⁴.

O desenvolvimento do estudo na Região Norte é de relevância, por se tratar de uma região com alto índice de queimadas e de atendimento a pacientes que sofrem queimaduras. De acordo com dados do Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais¹⁸, há aumento do número de queimadas durante o período de seca na Região Norte, período compreendido de maio a outubro, sendo abril e novembro os meses de transição entre as estações. No ano de 2019, foram detectados na Região Norte 80.559 focos de calor, e 91,57% deles ocorreram no período de transição e seca. Quanto às hospitalizações para tratamento de pessoas vítimas de queimadura no ano de 2019, no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde¹⁹, houve 1.132 autorizações de internação hospitalar, das quais 69,96% ocorreram no período supracitado. Portanto, preconizar capacitação e disponibilizar materiais que auxiliem no atendimento a pacientes que sofreram queimaduras ajudarão no desenvolvimento do cuidado e no prognóstico do paciente.

Os protocolos de enfermagem baseiam-se nas evidências científicas e nas especificidades locais para estabelecimento das melhores práticas no contexto da enfermagem. A utilização de protocolos de enfermagem está inserida em um contexto internacional para o aumento da resolutividade da atuação do enfermeiro pautada nas práticas avançadas em enfermagem²⁰. Sua implantação auxilia no tratamento ao paciente que sofreu queimadura, pois poderá proporcionar maior segurança nos procedimentos realizados e melhoria na qualidade do serviço, gerando maior satisfação para a equipe de enfermagem e pacientes.

Um ponto que coaduna com a importância da implantação de protocolos para padronizar o atendimento é o número elevado de profissionais que declararam ter dificuldades na prestação dos cuidados aos pacientes que sofreram queimadura, no presente estudo. Autores⁴ afirmam que há escassez de estudos referentes à assistência de enfermagem sobre a temática estudada e que, apesar da importância, o tema é pouco abordado, no que diz respeito a protocolos de cuidados de enfermagem.

Os autores^{4,21} destacam a baixa prevalência de estudos bibliográficos sobre protocolos de cuidados e assistência aos pacientes que sofreram queimaduras. Tal déficit pode estar relacionado à falta de conhecimentos e habilidades dos profissionais em realizar pesquisas e aplicá-las por meio das práticas baseadas em evidências, revelando outra lacuna.

No que concerne aos cuidados de enfermagem para pacientes vítimas de queimadura, identificou-se que as ações de enfermagem devem ser abrangentes. Autores^{4,22} reforçam que, para realização de melhores práticas de cuidado ao paciente vítima de queimadura, a equipe de enfermagem deve estar preparada e atualizada. Logo, buscar constantemente atualizações a respeito dos cuidados auxilia na tomada de decisão e na elaboração de plano de intervenção que promova a recuperação do paciente, contribuindo para a promoção e recuperação do estado de saúde dos pacientes.

Os enfermeiros que participaram do processo da validação de conteúdo do protocolo foram os que atuam nas clínicas cirúrgicas e na comissão de feridas do HBAP e prestam atendimento ao paciente que sofreu queimadura. A validação do protocolo por esses profissionais propiciou que diferentes vivências fossem compreendidas, aumentando as possibilidades de adoção e utilização do protocolo nas referidas unidades, o que proporcionará melhorias no cuidado de enfermagem. Ademais, realizou-se a revisão do conteúdo do protocolo por profissionais da área de estomatologia e dermatologia, buscando que esse instrumento proporcionasse fácil adesão e manuseio pelos profissionais.

No Brasil, observa-se a incipiência de estudos que desenvolvem protocolos e a validação de conteúdo de materiais voltados ao paciente queimado. A utilização de protocolos validados é apontada²³ como forte instrumento na prática do cuidado. O uso dessa ferramenta pode contribuir para a conduta mais eficiente dos profissionais, padronizando os cuidados,

colaborando com a segurança do paciente, de acordo com princípios técnico-científicos, e para diminuir as distorções adquiridas na prática, com finalidade educativa.

Após validação do conteúdo, constatou-se sua aplicabilidade no local da pesquisa. Essa avaliação buscou verificar se o instrumento a ser utilizado é passível de implementação no serviço de saúde e incentivou sua efetiva adoção pelos profissionais na melhoria das ações, visando garantir um cuidado seguro baseado em evidências²⁴. Observa-se que a tecnologia desenvolvida, segundo a avaliação dos juízes, se caracterizou como um novo método para educação em saúde no tema proposto, sendo possível a replicabilidade, pois tem a capacidade de cumprir o propósito de auxiliar a equipe de enfermagem na identificação dos cuidados de enfermagem necessários para o paciente vítima de queimadura, traçando estratégias e reordenando a execução da assistência de enfermagem, proporcionando maior segurança aos pacientes.

Limitações do estudo

As limitações deste estudo estão relacionadas ao fato de ter sido realizado em um único contexto, no entanto ele é referência no cuidado ao queimado na Região Norte do Brasil.

Contribuições e recomendações para a área da enfermagem, saúde ou política pública

Esta pesquisa contribuiu com uma proposta para padronização dos cuidados de enfermagem ao paciente vítima de queimadura na instituição do estudo. Foi notável, durante a validação, como os enfermeiros necessitam de suporte específico e direcionado que os auxilie na tomada de decisões. Portanto, recomenda-se a implantação das novas tecnologias na prática assistencial voltadas ao paciente adulto vítima de queimadura.

CONCLUSÃO

O presente estudo objetivou desenvolver um protocolo de cuidados de enfermagem voltado a pacientes adultos que sofreram queimadura internados em hospital de referência no Norte do Brasil. Assim, evidencia-se com os resultados que, apesar de as queimaduras serem um problema de saúde pública no país, o tema tem sido pouco explorado nos últimos anos, deixando escassa a literatura atual e gerando lacunas nos processos decisórios clínicos e potenciais consequências para a população, o sistema de saúde e a economia. Corroborando com isso, o presente estudo contribui na prática profissional, proporcionando cuidado de enfermagem fundamentado em literatura científica atual e na área acadêmica, na construção de conhecimento científico na área.

Destaca-se que os profissionais procuram manter-se atualizados sobre o tema em questão e compreendem a importância do uso de protocolos assistenciais no tratamento do paciente vítima de queimadura e na promoção da autonomia profissional, visto que o cenário atual carece de instrumentos que auxiliem na tomada de decisão da equipe.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Contribuições científicas e intelectuais substantivas para o estudo: Costa PCP, Nogueira LA e Kalinke LP; **Concepção e desenho:** Costa PCP, Silva LSS, Nogueira LA e Kalinke LP; **Coleta, análise e interpretação dos dados:** Costa PCP, Nogueira LA, Kalinke LP e Guimarães PRB; **Redação do artigo:** Costa PCP, Nogueira LA, Kalinke LP e Brito TJL; **Revisão crítica:** Costa PCP, Nogueira LA e Kalinke LP; **Aprovação final:** Costa PCP, Nogueira LA e Kalinke LP.

DISPONIBILIDADE DE DADOS DE PESQUISA

Dados estão disponíveis na íntegra no Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Paraná. <https://acervo.ufpr.br/mobile/detalhe.php?idioma=ptbr&acesso=web&codigo=420063&tipo=1&detalhe=0&busca=>

FINANCIAMENTO

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

<https://doi.org/10.13039/501100002322>

Código de Financiamento 001

AGRADECIMENTOS

À equipe de enfermagem que contribuiu para a elaboração do protocolo.

REFERÊNCIAS

1. Malta DC, Bernal RTI, Lima CM, Cardoso LSM, Andrade FMD, Marcatto JO, Gawryszewski VP. Perfil dos casos de queimadura atendidos em serviços hospitalares de urgência e emergência nas capitais brasileiras em 2017. *Rev Bras Epidemiol*. 2020;23(Supl. 1):e200005. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200005.supl.1>
2. Duarte FO, Hernandez SG, Machado MO, Ely JB. Tendência de internação hospitalar por queimadura em Santa Catarina no Sistema Único de Saúde, Brasil, no período entre 2008 ver018. *Rev Bras Cir Plást*. 2020;35(3):322-8. <https://doi.org/10.5935/2177-1235.2020RBCP0057>
3. World Health Organization. Burns: Fact sheets [Internet]. World Health Organization; 2018 [acessado em 10 jul. 2022]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/burns>
4. Secundo CO, Silva CCM, Feliszyn RS. Protocolo de cuidados de enfermagem ao paciente queimado na emergência: Revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Queimaduras* [Internet]. 2019 [acessado em 1º dez. 2021];18(1):39-46. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/458/pt-BR>
5. Pereira NCS, Paixão GM. Características de pacientes internados no centro de tratamento de queimados no estado do Pará. *Rev Bras Queimaduras* [Internet]. 2017 [acessado em 3 dez. 2021];16(2):106-10. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/371/pt-BR/caracteristicas-de-pacientes-internados-no-centro-de-tratamento-de-queimados-no-estado-do-para>
6. Nazário NO, Leonardi DF, Nitschke CAS. Queimaduras. Eventos Agudos em Situações Clínicas [Internet]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2014 [acessado em 15 set. 2021]. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/13962/1/QueimadurasPROVAB.pdf>
7. Pimenta CAM, et al. Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem [Internet]. São Paulo: COREN-SP, 2015 [acessado em 15 set. 2021]. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/Guia-para-Constru%C3%A7%C3%A3o-de-Protocolos-Assistenciais-de-Enfermagem.pdf>
8. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Diretrizes para elaboração de protocolos de enfermagem na atenção primária à saúde pelos Conselhos Regionais/Conselho Federal de Enfermagem [Internet]. Brasília: COFEN, 2018 [acessado em 1º dez. 2020]. 22 p. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/03/Diretrizes-para-elabora%C3%A7%C3%A3o-de-protocolos-de-Enfermagem-.pdf>
9. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, editors. *JBIM Manual for Evidence Synthesis*. JBI; 2020. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>
10. Coluci MZO, Alexandre NMC, Milani D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2015;20(3):925-36. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015203.04332013>
11. Ronsoni RM, Pereira CCA, Stein AT, Osanai MH, Machado CJ. Avaliação de oito Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde por meio do instrumento AGREE II: um estudo piloto. *Cad Saúde Pública*. 2015;31(6):1157-62. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00118814>
12. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011;16(7):3061-8. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>
13. Martinez JE, Grassi DC, Marques LG. Análise da aplicabilidade de três instrumentos de avaliação de dor em distintas unidades de atendimento: ambulatório, enfermagem e urgência. *Rev Bras Reumatol* [Internet]. 2011 [acessado em 15 set. 2021];51(4):304-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbr/a/NLCV93zyjfqB6btxpNRfBzj/abstract/?lang=pt>
14. Rubio DM, Berg-Weger M, Tebb SS, Lee S, Rauch S. Objectifying content validity: Conducting a content validity study in social work research. *Social Work Res*. 2003;27(2):94-105. <https://doi.org/10.1093/swr/27.2.94>

15. Silva AFS, Velo MMAC, Pereira AC. Importância da reprodutibilidade dos métodos para diagnóstico em odontologia. RFO UPF [Internet]. 2016 [acessado em 10 jul. 2022];21(1):151-20. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-40122016000100018
16. Landis JR, Koch GG. An Application of Hierarchical Kappa-type Statistics in the Assessment of Majority Agreement among Multiple Observers [Internet]. Biometrics [acessado em 10 jul. 2022]. 1977;33(2):363-74. 1977. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/884196/>.
17. Costa PCP, Nogueira LAN, Kalinke LP, Ribeiro CO, Ferreira RF, Rocha LFELS, Nascimento LM. Protocolo de Cuidados de Enfermagem a Vítima de Queimaduras. Cofenplay; 2022. Disponível em: <https://cofenplay.com.br/biblioteca/?abrir=86095>
18. Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais. Queimadas. Monitoramento dos Focos Ativos por Região [Internet]. Brasil: Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais; 2020 [acessado em 19 mar. 2021]. Disponível em: http://queimadas.dgi.inpe.br/queimadas/portal-static/estatisticas_estados/
19. Brasil. Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde – DATASUS [Internet]. Brasil: Ministério da Saúde; 2020 [acessado em 19 mar. 2021]. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0202&id=11633>
20. Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul. Protocolos de enfermagem na atenção primária à saúde: hipertensão e diabetes [Internet]. Porto Alegre: Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul, 2020 [acessado em 1º dez. 2020]. Disponível em: <https://www.portalcoren-rs.gov.br/docs/ProtocolosEnfermagem/ProtocoloEnfermagemHipertensaoDiabetes.pdf>
21. Almeida PG, Ferreira LM, Gonçalves N. Aspectos relacionados ao atendimento de enfermagem ambulatorial a pessoas que sofreram queimaduras: revisão integrativa. Rev Bras Queimaduras [Internet]. 2019 [acessado em 4 abr. 2021];18(2):120-7. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/471>
22. Souza FSL, Santos MJ, Valle NSB, Souza IM. Abordagem de enfermagem ao paciente vítima de queimaduras: uma revisão integrativa. Braz J Surg Clin Res [Internet]. 2019 [acessado em 10 jul. 2022];27(2):134-41. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190704_103523.pdf
23. Arais AGC, Rosa VS, Sakamoto VTM, Blatt CR, Caregnato RCA. Protocolos na enfermagem: relato de experiência de uma disciplina sobre tecnologias em saúde. Rev Eletrôn Acervo Saúde. 2021;13(8):e8380. <https://doi.org/10.25248/reas.e8380.2021>
24. Souza DMN, Chagas ACMA, Vasconcelos CTM, Stein AT, Oriá MOB. Development of a clinical protocol for detection of cervical cancer precursor lesions. Rev Latino-Am Enfermagem. 2018;26:e2999. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2340.2999>