**VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO DE INSTRUMENTO PARA ATENDIMENTO HEMOTERÁPICO AO PACIENTE DO TRANSPLANTE HEPÁTICO**

**Betina Savi Goetze1**, Thaise Torres2, Aline Lima Pestana Magalhães3

1,2 Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

3Profª. Drª. Enfermeira. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e do Programa de Pós graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem - modalidade profissional. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

**Área Temática**: Ciências da Saúde

**E-mail do autor para correspondência**: [betina.goetze00@gmail.com.](mailto:betina.goetze00@gmail.com.)

**RESUMO**

**Introdução:** O transplante de fígado é conhecido como uma intervenção cirúrgica de alta complexidade. Por um conjunto de fatores, tanto quanto ao tempo total do procedimento e a presença da fase anepática há grande chances de perda sanguínea e fluidos. Por isso a hemotransfusão se faz necessária nesse procedimento, pois diminui as chances de quadros hemorrágicos que asseguram uma maior segurança do paciente e da realização do transplante. O uso de instrumentos, do tipo checklist, é considerado uma estratégia fundamental na identificação e redução de riscos para os agentes envolvidos em todas as etapas do procedimento. **Objetivos:** Validar um instrumento para o atendimento seguro hemoterápico ao paciente submetido a transplante hepático. **Metodologia:** Utilização da técnica Delphi mediante aplicação do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). Com organização da coleta de dados através da escala do tipo *Likert.* **Resultados:** Após quatro sessões, a versão final do instrumento alcançou um IVC de 0,97. **Discussão:** A validade do conteúdo com um IVC próximo a 1, permite que a ferramenta seja implementada em unidades diversas, contribuindo para a prática assistencial segura para profissionais e pacientes. **Conclusão**: Foi alcançado o objetivo proposto o que acarretou na produção de um protocolo validado. Com o resultado de IVC sendo de 0,97 pode-se observar que ela se mostra confiável para ser utilizada pelas instituições que realizam transplante de fígado.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Protocolos; Serviço de Hemoterapia; Transplante de fígado; Segurança do Paciente.

**INTRODUÇÃO**

O transplante hepático é o segundo tipo mais comum dos transplantes realizados de órgãos sólidos e com o objetivo de prolongar e aumentar a qualidade de vida de pacientes acometidos com doenças hepáticas terminais (SOARES *et al.*, 2020).

A disfunção desse órgão afeta diretamente os fatores de pré-coagulação e os inibidores da coagulação sanguínea. Além de resultar em distúrbios na produção dos fatores coagulante, aumenta as chances de hemorragia e consequente necessidade de transfusões em pacientes no processo de transplante hepático (MAGALHÃES *et al.*, 2022).

Os atendimentos transfusionais são essenciais para o transplante hepático, pois minimizam os riscos de hemorragia e asseguram uma segurança maior na realização deste procedimento (ESPINDOLA et al., 2020). No Brasil, o atendimento de hemoterapia são normatizados pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n. 57, de 16 de dezembro de 2010, que determina o Regulamento Sanitário e pela Portaria nº 158 de 2016, que redefine o Regulamento Técnico de procedimentos hemoterápicos. (BRASIL, 2010; 2016).

Os protocolos, do tipo *checklist,* são uma grande ferramenta para o aumento da segurança do paciente. Aumenta-se a clareza das informações passadas e as etapas a serem seguidas pelos profissionais. Estudos relatam a importância do uso de protocolos para equipe de enfermagem, que traz benefícios como a padronização de condutas, o aumento na assistência qualificada, além do aumento na segurança do paciente e dos profissionais envolvidos (CARNEIRO; BARP; COELHO, 2017).

Apesar de já ser utilizado protocolos para cirurgias em geral, não há atualmente protocolos validados e voltados para a hemotransfusão para pacientes submetidos a transplante hepático. Por esse motivo há a necessidade de validar este instrumento.

**OBJETIVOS**

Validar os conteúdos e layout de um instrumento para o atendimento hemoterápico ao paciente do transplante hepático

**METODOLOGIA**

Este trabalho está vinculado ao macroprojeto intitulado: “**Validação e construção de protocolo para atendimento hemoterápico ao paciente do transplante hepático**” do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina e encontra-se registrado e aprovado na plataforma SIGPEX sob o número 202004687.

Trata-se de um estudo metodológico, com abordagem quantitativa, envolvendo a construção e validação de um protocolo para o atendimento hemoterápico ao paciente submetido ao transplante hepático. Foi desenvolvido em duas etapas: 1) Construção do protocolo; 2) validação do conteúdo e layout do instrumento por juízes especialistas.

A validação do estudo ocorreu através da técnica Delphi, que permite identificar a falta e/ou a presença desnecessária de itens no instrumento para melhor mensuração do objetivo, e esses aspectos são perceptíveis por meio da validação dos experts (LUCIANO et al., 2019)..

Os participantes selecionados foram profissionais que possuem expertise na atuação nos bancos de sangue transfusionais das quatro instituições credenciadas para realizarem o transplante hepático no estado de Santa Catarina. Além disso, foram convidados os profissionais que atuam no Centro Hemoterápico Catarinense (HEMOSC) e que estejam envolvidos na parte do transplante. Sendo necessário ter uma experiência mínima de dois anos na área de hemoterapia e atuação clínica na equipe de transplante hepático.

Os conteúdos em validação serão associados ao método de escalonamento de Likert. Para confirmação da validação dos conteúdos pelos juízes, serão calculados o percentual de concordância total e parcial, e o índice de validade de conteúdo (IVC), considerando-se um IVC≥0,80 como valor mínimo para a validação dos conteúdos ( média que será obtida entre todos os experts). Em caso dos valores darem menor que esse valor, os conteúdos serão revisados ou eliminados, conforme sugestão dos juízes. Caso seja necessário, poderá ser realizada uma segunda rodada com os experts.

Já o cálculo do IVC consiste na divisão do número total de especialistas que atribuíram os escores 3 (concordo parcialmente) e 4 (concordo) pelo número total de especialistas que participaram da rodada de validação.

O referido projeto está aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa - CEP, da Universidade do Federal de Santa Catarina conforme CAAE número 08656819.3.0000.0121 e número do parecer 3.369.093.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os participantes do estudo foram divididos em dois grupos: sementes e juízes, totalizando 07 participantes. Ressalta-se que estes profissionais possuíam grande experiência no que se refere ao transplante hepático e atendimento hemoterápico.

No que se refere ao grupo dos juízes-especialistas, foram selecionados e convidados nove especialistas, dos quais cinco aceitaram participar do estudo. Três atuavam exclusivamente na área hospitalar, um na área assistencial e de pesquisa e um na assistência e docência, sendo destes, quatro enfermeiras e uma médica.

A primeira versão do instrumento elaborado foi composta por quatro sessões: Identificação do Paciente; Pré-Operatório; Intra-Operatório; Pós-Operatório, totalizando 47 itens, e foi analisada pelas sementes através de um formulário desenvolvido pela ferramenta *Google Forms,* onde foram apresentadas as quatro sessões presentes no instrumento junto com todos os itens presentes em cada uma delas.

Durante a avaliação da primeira versão do instrumento construído obteve-se que 80% de aceitação para se manter os itens do instrumento, superando consideravelmente os escores de alteração e exclusão.

Para a etapa de avaliação quanto à estrutura e layout inicial do instrumento, obteve-se um índice de 50% dos itens avaliados foram considerados adequados e para os outros 50%, foram sugeridas alterações.

A segunda etapa da pesquisa, trata-se propriamente da validação do conteúdo do instrumento desenvolvido através da aplicação da técnica Delphi pelos cinco juízes-especialistas.

Pode-se notar que 72% dos escores foram favoráveis à manutenção dos itens, superando os escores de alteração e exclusão; 18 itens obtiveram escore máximo, 18 alcançaram IVC igual a 0,8 e 12 não alcançaram o IVC mínimo, passando por reformulação para a segunda rodada. O menor escore obtido foi de 0,4 e o IVC total do instrumento foi de 0,82 na primeira rodada.

Para a segunda rodada, foram enviados para nova validação e análise, os itens que anteriormente não obtiveram IVC igual ou superior a 0,8, e outros que mesmo já tendo o escore favorável, foram editados. 83% dos escores apontaram os itens como totalmente adequados pelos juízes-especialistas. Nesta etapa, não houveram sugestões de exclusão.

Para a etapa de validação de conteúdo, ao todo, foram realizadas duas rodadas de análise e avaliação pelos juízes, para que todos os itens obtivessem IVC igual ou superior a 0,8. No final, o instrumento como todo ficou com o IVC de 0,97. Não houveram desistências dos dos juízes especialistas durante a pesquisa.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Como resultado do estudo pode-se validar o conteúdo, a estrutura e o *layout* do instrumento elaborado que servirá para auxiliar no atendimento hemoterápico ao paciente submetido a transplante hepático de forma segura e eficaz para todos os atores envolvidos. Obteve-se uma ferramenta com IVC de 0,97, que se mostra fundamentada para ser utilizada nas mais diversas instituições de saúde que realizam o transplante hepático.

A limitação do estudo está relacionada a apenas 5 juízes especialistas aceitaram fazer parte da pesquisa.

A próxima etapa no futuro será a de disponibilizar o instrumento criado para os serviços de transplante hepático para aplicação prática e consequente auxílio no cuidado do paciente em específico, de forma a promover maior segurança para o mesmo e melhor gestão do cuidado.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Guia para uso de hemocomponentes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 136 p. : il. ISBN 978‑85‑334‑216

CARNEIRO, Viviane Santos Mendes; BARP, Milara; COELHO, Maria Alice. HEMOTHERAPY AND IMMEDIATE TRANSFUSION REACTIONS: action and knowledge of the nursing team. **Reme**: Revista Mineira de Enfermagem, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 1-8, jun. 2017. Universidade Federal de Minas Gerais - Pro-Reitoria de Pesquisa. http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20170041. Disponível em: https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1031.pdf. Acesso em: 27 ago. 2022.

LUCIANO F.R.S, ROSA, L.M.; ALVAREZ A.G., KUZE, E.B.Validação de instrumento para registro da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória**. Revista SOBECC,** [v. 24, n. 4, 2019](https://revista.sobecc.org.br/sobecc/issue/view/99).

MAGALHÃES, Aline Lima Pestana et al. Atendimento hemoterápico no transplante hepático: scoping review / hemotherapy care in liver transplantation. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 8, n. 3, p. 19351-19368, 21 mar. 2022. South Florida Publishing LLC. http://dx.doi.org/10.34117/bjdv8n3-261.

SOARES, Letícia Santana da Silva *et al*. Transplantes de órgãos sólidos no Brasil: estudo descritivo sobre desigualdades na distribuição e acesso no território brasileiro, 2001-2017\*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.L.], v. 29, n. 1, p. 1-15, abr. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000100014>.