

Intervenções de enfermagem descritas em prontuários diante do aumento da temperatura corporal

Beatriz de Andrade Berti*, José L. Tatagiba Lamas

Resumo

O objetivo desta pesquisa é identificar e avaliar intervenções de enfermagem diante da febre. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa a partir de análise documental de 301 picos febris. Para todas as análises estatísticas foram utilizados os softwares estatísticos SAS versão 9.4 e SPSS versão 22.0 e o teste de Wilcoxon pareado para comparações. Como resultado, verificou-se que no manejo da febre, a administração de fármacos é o que prevalece e pouco é explorado em relação às intervenções não farmacológicas. Observamos inadequação de condutas no que se refere ao acompanhamento e avaliação posterior dos episódios de febre. O registro de enfermagem é muitas vezes incompleto, rasurado, ilegível e anotado no local errado, desconfigurando assim, sua característica como documento legal e podendo ser reflexo de uma má qualidade de assistência.

Palavras-chave:

Febre, Intervenção de Enfermagem, Hipertermia.

Introdução

Altas temperaturas corporais modificam o funcionamento de diversos órgãos e sistemas, sendo a febre um aumento anormal da temperatura, classificada como leve (até 37,5°C), moderada (37,6° a 38,5°C) ou alta (acima de 38,6°C)¹. Temperaturas acima de 41°C alteram funções enzimáticas, podendo levar a falência multiorgânica^{1,2}. Diante do aumento da temperatura, deve-se controlar frequentemente os sinais vitais e adotar medidas farmacológicas e não farmacológicas². Na maioria das vezes, são os profissionais de enfermagem os primeiros a tomar ciência dos episódios de temperatura elevada, já que são eles os responsáveis pela verificação dos sinais vitais.³ Perante isso, é crucial um plano de cuidados que preveja a avaliação sequencial da temperatura corpórea, considerando as informações farmacológicas dos antitérmicos, e outras intervenções, como os métodos físicos e controle da ansiedade, avaliando a necessidade de uma próxima administração do fármaco. O objetivo deste trabalho foi identificar e avaliar as intervenções de enfermagem diante do aumento da temperatura.

Resultados e Discussão

Tabela 1 – Frequência absoluta e relativa das intervenções farmacológica e não farmacológica nos casos de temperatura elevada, nas medidas inicial e seguinte. Campinas, 2018.

| Medida | Fármaco | n (%) | Outra intervenção | n (%) |
|----------|------------------------|------------|-------------------|-----------|
| Inicial | Dipirona | 137 (74,0) | Compressa fria | 1 (4,2) |
| | Paracetamol | 23 (12,4) | Exposição da pele | 1 (4,2) |
| | Dipirona 3h antes* | 19 (10,2) | Banho frio | 6 (25,0) |
| | Paracetamol 3 h antes* | 6 (3,2) | Manta térmica | 13 (54,0) |
| | Sem informação | 116 | Sem informação | 277 |
| Seguinte | Dipirona | 62 (60,0) | Compressa fria | 2 (8,3) |
| | Paracetamol | 24 (23,0) | Exposição da pele | 2 (8,3) |
| | Dipirona 3h antes* | 14 (13,6) | Banho frio | 4 (16,7) |
| | Paracetamol 3 h antes* | 3 (2,9) | Manta térmica | 16 (66,7) |
| | Sem informação | 198 | Sem informação | 277 |

*Fármaco administrado 3h antes da verificação dos sinais vitais. n: frequência absoluta. %: frequência relativa.

Tabela 2 – Comparação da temperatura e da frequência respiratória verificadas nos momentos inicial e seguinte dos episódios de febre. Campinas, 2018.

| | Medida | N | Média | DP | Mínimo | Mediana | Máximo | p-valor* |
|-------------|----------|-----|-------|------|--------|---------|--------|----------|
| Temperatura | Inicial | 145 | 38,60 | 0,83 | 37,50 | 38,40 | 41,60 | < 0,0001 |
| | Seguinte | 145 | 38,29 | 1,20 | 32,20 | 38,00 | 42,00 | |
| FR | Inicial | 129 | 20,28 | 5,63 | 10,00 | 20,00 | 43,00 | 0,0556 |
| | Seguinte | 129 | 19,64 | 5,26 | 10,00 | 20,00 | 39,00 | |

* p-valor obtido por meio do teste de Wilcoxon pareado. FR: frequência respiratória. n: frequência absoluta. DP: desvio padrão.

O uso de medidas farmacológicas para o controle da temperatura foi a intervenção de escolha: em 96,7% dos episódios a ação tomada foi a administração de dipirona e paracetamol, sendo esses, pela ordem, os antitérmicos mais usados no Brasil.⁴

Avaliamos se a intervenção foi adequada considerando a redução do valor térmico para parâmetros normais. Em 74,3% dos episódios tal intervenção não se mostrou adequada, mesmo havendo redução significativa da temperatura. Do total de registros, 65,5% estavam inadequados, prejudicando o valor legal do documento e a assistência de enfermagem.

Conclusões

A intervenção de escolha no manejo da febre é o uso de medidas farmacológicas. Pouco é explorado em relação a outras intervenções. A conduta e registro da enfermagem é um problema, dado que nenhuma prescrição de enfermagem foi encontrada para o manejo da febre e o registro muitas vezes está inadequado.

Financiamento

Financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

¹ Porto, C.C. Semiologia Médica. 7.ed. Guanabara Koogan, 2013.

² Potter PA, Perry AG. Fundamentos de enfermagem. 7ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Elsevier; 2011

³ Canavezi CM, Jesus JMB de, Alves N de J, Sousa Filho OA, Silva RCD. Guia de recomendações para Registro de Enfermagem no prontuário do paciente e outros documentos de enfermagem. In 2015. p. 52.

⁴ Goodman, A. As Bases Farmacológicas da Terapêutica. 11. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2006.