



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS**  
**ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**CURSO DE ENFERMAGEM**



**ATUALIZAÇÃO DA FICHA DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE  
ENFERMAGEM COMO UM FORMULÁRIO DO PROCESSO DE CUIDADO**

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Gisele Torrente

**Co-Orientador:** Prof. MSc. Tiago de Oliveira Nogueira

**Aluna:** Charis Rachel Ae Young An

Manaus – Am

2023

Charis Rachel Ae Young An

**ATUALIZAÇÃO DA FICHA DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE  
ENFERMAGEM COMO UM FORMULÁRIO DO PROCESSO DE CUIDADO**

Pesquisa apresentada como requisito para obtenção de nota na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, pela Escola Superior de Ciências da Saúde, da Universidade Estadual do Amazonas (UEA).

Manaus – Am

2023



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS  
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

**UEA**  
UNIVERSIDADE  
DO ESTADO DO  
AMAZONAS

**ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

A Banca Examinadora de Defesa de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do (a) aluno

(a): Chavis Raquel De Young An

intitulado: Atualização da ficha de Sistematização da Assistência de Enfermagem com os formulários do processo de cuidado

constituída pelos professores:

(Orientador): Guisele Torrente

(Examinador): Clotilde Guereiro Mendes

(Examinador): Luilla M. de C. Pinheiro Barbosa

reunida na sala LAB 105 da ESA/UEA, no dia 28/08/2023, às 13:00 horas,

para avaliar a Defesa em pauta, de acordo com as normas estabelecidas pelo regulamento de TCC desta Universidade, considerou que o referido trabalho:

Foi aprovado sem alterações<sup>1</sup>

Foi aprovado com alterações<sup>2</sup>

Deve ser reapresentado<sup>3</sup>

Foi reprovado<sup>4</sup>

Manaus, 28 de agosto de 2023.

1. [Assinatura]

2. [Assinatura]

3. [Assinatura]

<sup>1</sup> Aprovado sem alterações (Média da AP1 e AP2  $\geq$  8,0): trabalho não precisa sofrer nenhuma alteração.

<sup>2</sup> Aprovado com alterações (Média da AP1 e AP2  $\geq$  8,0): trabalho precisa incluir as correções indicadas pela Banca Examinadora.

<sup>3</sup> Reapresentado (Média da AP1 e AP2  $\geq$  4,0 e  $<$  8,0): trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação direta e deverá ser reformulado conforme sugestões da Banca Examinadora, sendo submetido a uma nova avaliação, conforme

data marcada pelo coordenador da disciplina de TCC II acordada com a banca, e esta nova avaliação corresponderá à Prova Final (PF) da disciplina TCC II.

<sup>4</sup> Reprovado (Média da AP1 e AP2  $<$  4,0): trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação.

*Dedico este trabalho ao Deus Bendito, que  
sustenta toda a criação, que é Santo, Justo,  
Misericordioso e Salvador. Todas as coisas  
são para o louvor da Sua glória.*

## **Agradecimentos**

À Deus, diante de quem está minha graduação, que guarda meu coração e minha mente em Sua paz, dentro das muralhas de Sua Graça.

À minha orientadora, prof. Dra. Gisele Torrente, enfermeira admirável e uma educadora inigualável, que com paciência me ajudou a enfrentar os desafios da pesquisa científica.

À ilustre banca, escolhida com esmero por sua excelência profissional e sua importância para este trabalho.

Ao meu marido Jonatas Escote, meu abrigo e onde encontro meu ar. Me inspiro em seu amor, sabedoria, inteligência e entrega, sendo encorajada todos os segundos da minha vida.

À minha igreja, que é minha família pelo sangue de Cristo, que lutou juntamente comigo em orações, fazendo-se parte deste milagre.

A todos que contribuíram, não apenas para a realização deste trabalho, mas para meu crescimento e capacitação acadêmica e profissional.

### **Ficha Catalográfica**

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
**Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.**

A531aa An, Charis Rachel Ae Young  
Atualização da Ficha de Sistematização da Assistência  
de Enfermagem como um Formulário do Processo de  
Cuidado / Charis Rachel Ae Young An. Manaus : [s.n],  
2023.  
36 f.: il.; 30 cm.

TCC - Graduação em Enfermagem - Bacharelado -  
Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2023.  
Inclui bibliografia  
Orientador: Torrente, Gisele  
Coorientador: Nogueira, Tiago Oliveira

1. Cuidados de Enfermagem. 2. Processo de  
Enfermagem. 3. Unidades de Internação. I. Torrente,  
Gisele (Orient.). II. Nogueira, Tiago Oliveira (Coorient.).  
III. Universidade do Estado do Amazonas. IV. Atualização  
da Ficha de Sistematização da Assistência de Enfermagem  
como um Formulário do Processo de Cuidado

## **Sumário**

<b>Introdução</b> .....	<b>11</b>
<b>Metodologia</b> .....	<b>12</b>
<b>Resultado</b> .....	<b>13</b>
<b>Discussão</b> .....	<b>20</b>
<b>Conclusão</b> .....	<b>22</b>
<b>Referências</b> .....	<b>23</b>
<b>Apêndice 1</b> .....	<b>25</b>
<b>Apêndice 2</b> .....	<b>28</b>
<b>Anexo 1</b> .....	<b>29</b>
<b>Anexo 2</b> .....	<b>30</b>
<b>Anexo 3</b> .....	<b>31</b>

## **Resumo**

Objetivo: Atualizar a ficha de Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) como um formulário para o processo de enfermagem em um hospital de ensino. Método: Trata-se de um estudo metodológico, a partir da análise, revisão e atualização dos itens de um formulário. O processo de adequação teve em vista a aplicação de escalas preditivas e taxonomias atualizadas para aprimoramento do formulário, bem como envolveu reuniões com uma profissional responsável pelo núcleo de educação do serviço, a fim de coletar dados das necessidades da instituição para as adequações. Resultados: O formulário denominado Ficha de SAE passou por adequações gradativas de formatação, adições, remoções e alterações de itens. O produto final foi denominado Versão 5, a qual obteve aceitação e satisfação por parte da Equipe do Núcleo de Educação Permanente. Conclusão: A adequação do formulário à literatura atualizada, bem como formatação atendendo às expectativas do usuário pode auxiliar o profissional de enfermagem na organização das informações e melhorar o raciocínio científico com a tomada de decisão, culminando na melhoria do cuidado de enfermagem. Não menos importante, o trabalho acadêmico realizado dentro das instituições de saúde permite a aproximação entre a academia e o serviço e fortalecimento das articulações entre si.

**Palavras-chave:** Cuidados de Enfermagem; Enfermagem Baseada em Evidências; Processo de Enfermagem; Unidades de Internação; Pesquisa Metodológica em Enfermagem; Serviço Hospitalar de Enfermagem.

## **Abstract**

**Objective:** To update the Nursing Care Systematization (NCS) file as a formulary of the Nursing Process in a teaching hospital. **Method:** This was a methodological study, conducted by the analysis, review, and update of the items of a formulary. The process of adequacy viewed the application of updated predictive scales and taxonomy for the enhancement of the formulary, as well as meetings with a professional responsible for the Permanent Education Nucleus (PEN) of the hospital, in order to collect data on the needs of the institution for the adequacy. **Results:** The formulary named NCS File went through gradual adequacies of formatting, addition of items, removals and modifications. The final product was nominated Version 5, which gained approval and satisfaction by the PEN team. **Conclusion:** The adequacy of the formulary to updated literature, as well as a formatting that supplies the needs of the clients can help the nursing professional with the organization of informations, and improve the scientific reasoning while making a decision, which leads to the development of the nursing care. Equally important, the academic research performed within health institutions allow the approach of the academy and the service, and the strenghtening of the articulations between them.

**Keywords:** Nursing Care; Evidence-Based Nursing; Nursing Process; Inpatient Care Units; Nursing Methodology Research; Nursing Service, Hospital.

## **Resumen**

**Objetivo:** Actualizar la ficha de Sistematización de la Asistencia a la Enfermería (SAE) como formulario para el proceso de enfermería en un hospital de enseñanza. **Método:** Se trata de un estudio metodológico basado en el análisis, revisión y actualización de los ítems de un formulario. El proceso de adaptación tuvo como objetivo aplicar escalas predictivas y taxonomías actualizadas para mejorar el formulario, y también involucró reuniones con un profesional responsable del centro educativo del servicio, con el fin de recopilar datos sobre las necesidades de ajuste. **Resultados:** La ficha de SAE sufrió ajustes graduales en su formato, adiciones, eliminaciones y cambios en sus elementos. El producto final se denominó Versión 5, el cual fue aceptado por el equipo del Núcleo de Educación Permanente. **Conclusión:** Adaptar el formulario a la literatura actualizada, así como formatearlo de acuerdo con las expectativas de los usuarios, puede ayudar a los profesionales de enfermería a organizar la información y mejorar el razonamiento científico en las decisiones, lo que culmina en una mejor atención de enfermería. No menos importante, el trabajo académico realizado en las instituciones de salud permite el acercamiento entre la academia y el servicio y el fortalecimiento de las articulaciones entre ellos.

**Palavras-chave:** Atención de Enfermería; Enfermería Basada en la Evidencia; Proceso de Enfermería; Unidades de Internación, Investigación Metodológica en Enfermería; Servicio de Enfermería en Hospital.

## **Introdução**

Em âmbito hospitalar, o enfermeiro encara diversos desafios em seu objetivo de prestar assistência à saúde. A qualidade de sua assistência é influenciada pelo conhecimento de formas para metodizar tarefas, dentre os quais cita-se os protocolos, os planos de cuidado, a padronização de procedimentos, e o próprio Processo de Enfermagem (PE) (1)

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é a ferramenta organizadora do PE, e é uma metodologia que organiza a operacionalização do Processo de Enfermagem, incluindo planejamento do trabalho da equipe e os instrumentos que serão utilizados. Portanto, para a implementação da SAE, é necessária a criação de instrumentos que compreendam as etapas do PE como domínios, e sejam compostos de itens que os mensurem (2)

A enfermagem enquanto ciência vem requerendo cada vez mais operacionalização de seu conteúdo, necessitando de medidas de sistematização da assistência. Em virtude disso, a Ficha de Sistematização de Assistência de Enfermagem traz a possibilidade de uma roteirização do PE. Considerando as conhecidas barreiras de implementação da SAE, um instrumento deve ser cautelosamente elaborado e validado, a fim de funcionar para o que se propõe. (2)

No momento da realização desta pesquisa, a Resolução COFEN 358/2009 que dispõe da nomenclatura SAE passa por uma proposição de atualização, uma vez que o uso do termo SAE é comumente confundido com o termo PE. Assim, segundo a Atualização ainda não divulgada, o processo científico e operacional da assistência de enfermagem é denominado Processo de Enfermagem, que servirá como o único termo em vigor. Devido à não finalização deste processo, o presente trabalho mantém a nomenclatura de SAE (3).

Este trabalho busca contribuir com uma literatura na temática de SAE, tema este em que há estudos metodológicos de adequação cultural de instrumentos a partir da tradução e adaptação

destes a uma nacionalidade inteiramente diferente. Propostas de atualização de instrumentos são consideravelmente mais escassas, uma vez que a cultura de tradução de instrumentos existentes é forte, além de haver escolha natural pelo uso de um instrumento validado, em lugar da atualização de uma ferramenta até que alcance confiabilidade aceitável. (4) (5)

Quanto ao valor da pesquisa para a própria categoria da enfermagem, vale ressaltar que um instrumento atualizado pelo público-alvo torna a aceitação deste mais efetiva. Isto porque a construção e aprovação da ferramenta foi ampliada e compartilhada, e isto impacta a utilização deste no serviço. Conseqüentemente, a assistência tem a tendência de ser otimizada, através do uso de um instrumento confiável, e os objetos do cuidado podem ser melhor atendidos, podendo até cursar para melhores prognósticos. (6)

Deste modo, o presente trabalho tem por objetivo atualizar o conteúdo da Ficha de SAE aplicada ao ambiente hospitalar, conforme sequência do PE, referência dos diagnósticos de enfermagem segundo a taxonomia NANDA 2021 – 2023 e as seis metas da segurança do paciente propostas pelo Ministério da Saúde

### **Metodologia**

Trata-se de um estudo metodológico centrado em um formulário para sistematizar o cuidado de enfermagem. O estudo foi realizado no período de agosto de 2022 a agosto de 2023 em Manaus, Amazonas, na Fundação Hospital Adriano Jorge (FHAJ), na Ficha de SAE utilizada pelos enfermeiros das clínicas médicas I e II, cirúrgica e ortopédica (6)

Quanto aos procedimentos da pesquisa, as etapas de execução deste projeto estão em conformidade com apoio científico atualizado, e é composto pela etapa de:

Ajuste de conteúdo: Esta pesquisa propôs uma atualização para a Ficha de SAE, elencando as alterações necessárias através de reuniões com o Núcleo de Educação Permanente (NEP) do

hospital de ensino, o qual fez conhecidas as demandas desejadas. Isto se deu para que houvesse representatividade da opinião dos profissionais a respeito das atualizações, os quais constituem o público-alvo do instrumento em questão. (7)

Dentre os EIXOS importantes para adequação que nortearam os resultados estão:

1. Sequência do PE/SAE (Excetuoando-se o Histórico de Enfermagem)(8)
2. DE na taxonomia NANDA 2021 – 2023(9)
3. Seis metas internacionais de segurança do paciente – Ministério da Saúde (MS) (10)

eUma vez ajustado, o instrumento apresentou novidades como: a estratificação do paciente em relação aos riscos; adição de escalas preditoras de cuidado; e espaço para a adição de outros diagnósticos de enfermagem; entre outros. Tais acréscimos serão acompanhados por remoções, dentre as quais: o espaço destinado à anotação de sinais vitais – reposicionado ao longo da coleta geral dos dados; e a lista única de sugestões de cuidados.

O projeto recebeu anuência para realização da pesquisa no referido hospital (ANEXO 1), bem como deferimento da pesquisa em cada clínica (ANEXO 2), e foi submetido ao comitê de ética e pesquisa para apreciação conforme a resolução do Conselho Nacional de Saúde nº. 520/2016, Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 71166623.9.0000.5016 (ANEXO 3).

## **Resultado**

A primeira versão da Ficha de SAE (V1) [Figura 1], de elaboração da Fundação Hospital Adriano Jorge, foi utilizada no período do ano de 2018 a 2022, conforme relato do NEP. Esta apresentava o Processo de Enfermagem em forma de *checklist* para marcação conforme apropriado a cada paciente, contendo espaço para escrita subjetiva apenas na seção de evolução de enfermagem. Esta ficha foi concedida à pesquisadora para modificações, a qual

intentou dar seguimento a mesma apresentação de formato.

Figura 1 – Ficha de SAE desenvolvida e utilizada na FHAJ no período de 2018-2022

Secretaria de Estado da Saúde Fundação Hospital Adolfo Jorge		SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE)		Educação Permanente em Enfermagem																																																																																																																																																																								
Nome Completo do Paciente: _____		Nome Completo da Mãe: _____		Data de Emissão do SAE: ____/____/____																																																																																																																																																																								
Data de nascimento: _____	Idade: _____	Peso: _____	kg. Leito: _____	Clinica: _____	HD: _____																																																																																																																																																																							
EXAME FÍSICO		DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM		DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM																																																																																																																																																																								
CABEÇA E PESCOÇO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: ( ) Consciente ( ) Inconsciente ( ) Sedado ( ) Alerta ( ) Comatoso ( ) Desorientado PUPILAS: ( ) Reag. ( ) N. Reag. ( ) Isocóricas ( ) Anisocóricas ACUIDADE VISUAL: ( ) Normal ( ) Diminuída ACUIDADE AUDITIVA: ( ) Normal ( ) Diminuída NARINAS: ( ) Perivas ( ) Ostruídas HIGIENE BUCAL: ( ) Favorável ( ) Razoável ( ) Precária LINFONÓDOS: ( ) Infarctados ( ) Normais TÓRAX E PULMÃO EXPANSÃO: ( ) Simétrico ( ) Assimétrico ( ) Superficial ( ) Profundo Frequência: ( ) Suprénia ( ) Taquipnéia ( ) Bradipnéia ( ) Dispneia TOSSE: ( ) Ausente ( ) Seca ( ) Expectoração MURMÚRIOS VESICULARES: ( ) Ausentes ( ) Presentes MURMÚRIOS ADVENTÍCIOS: ( ) Roncos ( ) Estert ( ) Sibilos ( ) Crepitações DFT: ( ) Sim ( ) Não DOR INSPIRATORIA: ( ) Sim ( ) Não SISTEMA CARDIOVASCULAR RITMO CARDÍACO: ( ) Regular ( ) Irregular PULSO PERIFÉRICO: ( ) Rítmico ( ) Arritmico PERFUSÃO PERIFÉRICA: ( ) Normal ( ) Diminuída (MSD/MSE/MID/MIE) SISTEMA GASTRO INTESTINAL APETITE: ( ) Normal ( ) Diminuído ( ) Aumentado RUIDOS HIDROAÉREOS: ( ) Ausentes ( ) Presentes ( Normal / Diminuídos / Aumentados ) ABDOME: ( ) Plano ( ) Giboso ( ) Distendido ( ) Rígido ( ) Flácido ( ) Timpânico ELIMINAÇÕES: ( ) Ausentes _____ dias ( ) Presentes ( Normal / Diarréia / Feculenta / Meleno ) ÊMESE: ( ) Sim ( ) Não episódicos SISTEMA GENITO-URINÁRIO DIURESE: ( ) Espontânea ( ) Estimulada ( ) SVD ( ) Clatostomia ( ) Límpida ( ) Concentrada ( ) Sedimentada ( ) Hematúria ( ) Polúria ( ) Disúria ( ) Oligúria ( ) Anúria TEGUMENTAR/MUSCULARESQUELÉTICO CUIDADO CORPORAL: ( ) Satisfeito ( ) Insatisfatório CIRCULAÇÃO PÉLMUCOSA: ( ) Corada ( ) Hipocorada ( ) Hiperemia ( ) Hiperorada ( ) Hidratada ( ) Desidratada ( ) Ictérica ( ) Úmida INCISÃO CIRÚRGICA: ( ) _____ EDEMA: ( ) _____ LESÕES OSTEO ARTICULARES: ( ) _____		ANSIEDADE RELACIONADA A: ( ) procedimentos cirúrgico ( ) estado clínico EVIDENCIADO POR: ( ) agitação ( ) preocupação ( ) nervosismo ( ) sudoreses ( ) OUTROS: _____ RISCO PARA QUEDAS RELACIONADO A: ( ) Mide Avançada ( ) Doenças Crônicas ( ) Depressão ( ) AVC ( ) Convulsão ( ) Tortura ( ) Análise ( ) Osteoporose ( ) Amputação de membros ( ) Deformidade nos membros ( ) Fraqueza muscular ou articular ( ) Comprometimento sensorial: Visão/Audição/Tato ( ) Marcha alterada ( ) Uso de medicamentos: Antidepressivos/Anti-histamínicos/Duréticos/Antipsicóticos DOR AGUDA RELACIONADA A: ( ) Lesão tecidual ( ) Cirurgia ( ) Infecções EVIDENCIADO POR: ( ) Relato Verbal ( ) Expressão facial de dor ( ) OUTROS: _____ DOR CRÔNICA RELACIONADA A: ( ) Canaltr ( ) Doenças articulares EVIDENCIADO POR: ( ) Relato Verbal ( ) Expressão facial de dor ( ) OUTROS: _____ RISCO DE DESEQUILÍBRIO ELETROLÍTICO RELACIONADO A: ( ) Diarréia ( ) Desidratação ( ) Dist. renal ( ) Cirurgia EVIDENCIADO POR: ( ) Desorientação ( ) Náusea ( ) Vômito ( ) Convulsão ( ) Dor de Cabeça ( ) Letargia ( ) OUTROS: _____ PADRÃO RESPIRATORIO INEFICAZ RELACIONADO A: ( ) Ansiedade EVIDENCIADO POR: ( ) Diapnéia ( ) Dispneia ( ) Tosse ( ) Saturação de O2 alterada < 94% ( ) OUTROS: _____ INTEGRIDADE TISSULAR PREJUDICADA RELACIONADA A: ( ) Infamação ( ) Procedimento cirúrgico ( ) Quimioterapia EVIDENCIADO POR: ( ) Lesão do tecido subcutâneo ( ) Tumores ( ) Feridas ( ) Edema ( ) Acesso Venoso Periférico ( ) úlceras por pressão: _____ ( ) OUTROS: _____ DEFICIT NO AUTO CUIDADO-BANHO E HIGIENE RELACIONADA A: ( ) Fraqueza ( ) Dor ( ) Fadiga EVIDENCIADO POR: ( ) Incapacidade de fazer a própria higiene ( ) Intolerância a atividade ( ) OUTROS: _____		MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA RELACIONADA A: ( ) utilização de equipamentos externo ( ) força insuficiente para movimentar-se ( ) fadiga ( ) orugas EVIDENCIADO POR: ( ) pós-operatório ( ) restrições impostas ao movimento ( ) capacidade motora prejudicada. ( ) OUTROS: _____ RETENÇÃO URINÁRIA RELACIONADA A: ( ) Bloqueio de esfíncter urinário ( ) Cirurgia EVIDENCIADO POR: ( ) Presença de globo vesical ( ) Dor ( ) OUTROS: _____ FADIGA RELACIONADA A: ( ) Processo inflamatório ( ) Deficit nutricional ( ) Cirurgia EVIDENCIADO POR: ( ) Relato verbal ( ) Intolerância a atividade ( ) OUTROS: _____ NÁUSEA RELACIONADA A: ( ) Período pós-operatório ( ) Infecções gastrointestinais EVIDENCIADO POR: ( ) Relato de náusea ( ) Palidez cutânea ( ) OUTROS: _____ DEAMBULAÇÃO PREJUDICADA RELACIONADA A: ( ) Cirurgias ( ) Estado Clínico EVIDENCIADO POR: ( ) Capacidade Diminuída para caminhar ( ) OUTROS: _____ RISCO DE INFECÇÃO RELACIONADA A: ( ) desnutrição ( ) Procedimentos invasivos ( ) Doenças crônicas ( ) OUTROS: _____ RISCO DE INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA RELACIONADA A: ( ) Fragilidade da pele ( ) Pressão sobre a pele ( ) Uso de fraldas ( ) Inticção ( ) OUTROS: _____ RISCO DE ASPIRAÇÃO RELACIONADA A: ( ) Alimentação por sonda ( ) nível de consciência reduzido ( ) Presença de traqueostomia ( ) OUTROS: _____																																																																																																																																																																								
Estimular atividades recreativas Estimular exposição de sentimentos [ Oferecer Apoio Psicológico ] Orientar / Registrar presença de acompanhante Observar e anotar estado de consciência Manter grades das camas elevadas, independentes do risco de queda Se risco para quedas, toda saída do leito deve ser orientada pela enfermagem ou com acompanhamento do membro da equipe multiprofissional Atentar para os calçados utilizados pelos pacientes Auxiliar ou dar banho de aspersão no paciente em cadeira de rodas com risco de queda, desde que não haja indicação de banho no leito Informar o paciente e/ou familiar/responsável sobre o risco de queda ocasionado ao efeito do sedativo e/ou anestésico Assegurar que os itens pessoais de usuário, assim como urinóis e comadre estejam ao seu alcance Observar e anotar características de dor Aplicar compressas ( ) Frias ( ) Mornas de ____ h Realizar/Orientar massagens de conforto com _____ Comunicar ao enfermeiro sinais de dor Administrar hemoderivados se necessário e segundo a prescrição médica Verificar as condições de hidratação do paciente Monitorar níveis de eletrólitos séricos Realizar balanço hídrico Comunicar ao Enf. formigamento, fraqueza, espasmos musculares ou simbras Realizar e anotar curativo em pequenas lesões Encaminhar ( ) Realizar ( ) Auxiliar banho Orientar ( ) Auxiliar ( ) Realizar higiene oral Realizar e anotar troca de fraldas Hidratar região perianal após troca de fraldas Manter cabeceira elevada ( ) 30° ( ) 45° Verificar saturação de O2 e comunicar Enfermeiro se <94% Observar e anotar padrão respiratório ( ) Tosse ( ) Expert ( ) Dispneia Proporcionar ambiente tranquilo, limpo e arejado Atentar para presença de ( ) Cianose periférica ( ) Perioral Realizar mudanças de decúbito ____ h Estimular paciente a sentar na poltrona Estimular deamb ( ) Auxiliar deamb ( ) Supervisionar a deambulação Observar presença de globo vesical Observar e anotar quantidade e aspecto da diurese Observar e anotar edemas ( MSD / MSE / MID / MIE ) Observar e registrar êmese ou náusea Avaliar permeabilidade de acesso venoso Atentar para presença de sinais fisiológicos Atentar para ( ) Sangramentos ( ) Hipertermia ( ) Aparcimento de lesões stâneas Aspirar secreções VAS e QOT		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Procedimento</th> <th>Instalação</th> <th>Troca</th> <th>Retirada</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A.V.C. ( Subclav / Jugular / Femoral )</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>A.V.P.</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Flebotomia</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cateter Duplo Lúmen</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cateter Tenckhoff</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Drenos</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>DFT</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Traqueostomia</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>SOG / SNG / SNE</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>SVD</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Outros</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Procedimento	Instalação	Troca	Retirada	A.V.C. ( Subclav / Jugular / Femoral )				A.V.P.				Flebotomia				Cateter Duplo Lúmen				Cateter Tenckhoff				Drenos				DFT				Traqueostomia				SOG / SNG / SNE				SVD				Outros				<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">Síntese da Escala de Braden</th> <th colspan="2">Evolução de Enfermagem Noturno</th> </tr> <tr> <th>Percepção Sensorial</th> <th>Umidade</th> <th>Atividade</th> <th>Mobilidade</th> <th>Nutrição</th> <th>Fricção e Cisalhamento</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Totalm. Limitado</td> <td>1. Com. Molhada</td> <td>1. Com. Acumado</td> <td>1. Totalm. Imóvel</td> <td>1. Muito Pobre</td> <td>1. Problema</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. Muito Limitado</td> <td>2. Muilo Molhada</td> <td>2. Conf. a cadiera</td> <td>2. Bast. Limitado</td> <td>2. Provav. fragil. Potencial</td> <td>2. Proc. em Problema</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. Limit. Leve</td> <td>3. Ocas. Molhada</td> <td>3. Ocas. Ocasional</td> <td>3. Levem. Limitado</td> <td>3. Adequado</td> <td>3. Nenhum Problema</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. Sem Limitação</td> <td>4. Rara. Molhada</td> <td>4. Deamb. Freq.</td> <td>4. Sem Limitações</td> <td>4. Excelente</td> <td>4. Total</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="7">Score: Risco Muito Alto (6 - 9)   Risco Alto (10 - 12)   Risco Moderado (13 - 14)   Risco Leve (15 - 18)</td> </tr> <tr> <td colspan="7">Escala de Morse</td> </tr> <tr> <td colspan="7">História de quedas até há 3 meses atrás</td> </tr> <tr> <td colspan="7">Diagnóstico secundário</td> </tr> <tr> <td colspan="7">Deambulação</td> </tr> <tr> <td colspan="7">Dispositivos Intravenosos</td> </tr> <tr> <td colspan="7">Marcha</td> </tr> <tr> <td colspan="7">Estado Mental</td> </tr> <tr> <td colspan="7">Pentação Total:</td> </tr> <tr> <td colspan="7">Risco de queda</td> </tr> <tr> <td colspan="7">Score: Risco baixo (0 - 14)   Risco Médio (15 - 24)   Risco Alto (25 - 45)</td> </tr> </tbody> </table>		Síntese da Escala de Braden					Evolução de Enfermagem Noturno		Percepção Sensorial	Umidade	Atividade	Mobilidade	Nutrição	Fricção e Cisalhamento		1. Totalm. Limitado	1. Com. Molhada	1. Com. Acumado	1. Totalm. Imóvel	1. Muito Pobre	1. Problema		2. Muito Limitado	2. Muilo Molhada	2. Conf. a cadiera	2. Bast. Limitado	2. Provav. fragil. Potencial	2. Proc. em Problema		3. Limit. Leve	3. Ocas. Molhada	3. Ocas. Ocasional	3. Levem. Limitado	3. Adequado	3. Nenhum Problema		4. Sem Limitação	4. Rara. Molhada	4. Deamb. Freq.	4. Sem Limitações	4. Excelente	4. Total		Score: Risco Muito Alto (6 - 9)   Risco Alto (10 - 12)   Risco Moderado (13 - 14)   Risco Leve (15 - 18)							Escala de Morse							História de quedas até há 3 meses atrás							Diagnóstico secundário							Deambulação							Dispositivos Intravenosos							Marcha							Estado Mental							Pentação Total:							Risco de queda							Score: Risco baixo (0 - 14)   Risco Médio (15 - 24)   Risco Alto (25 - 45)						
Procedimento	Instalação	Troca	Retirada																																																																																																																																																																									
A.V.C. ( Subclav / Jugular / Femoral )																																																																																																																																																																												
A.V.P.																																																																																																																																																																												
Flebotomia																																																																																																																																																																												
Cateter Duplo Lúmen																																																																																																																																																																												
Cateter Tenckhoff																																																																																																																																																																												
Drenos																																																																																																																																																																												
DFT																																																																																																																																																																												
Traqueostomia																																																																																																																																																																												
SOG / SNG / SNE																																																																																																																																																																												
SVD																																																																																																																																																																												
Outros																																																																																																																																																																												
Síntese da Escala de Braden					Evolução de Enfermagem Noturno																																																																																																																																																																							
Percepção Sensorial	Umidade	Atividade	Mobilidade	Nutrição	Fricção e Cisalhamento																																																																																																																																																																							
1. Totalm. Limitado	1. Com. Molhada	1. Com. Acumado	1. Totalm. Imóvel	1. Muito Pobre	1. Problema																																																																																																																																																																							
2. Muito Limitado	2. Muilo Molhada	2. Conf. a cadiera	2. Bast. Limitado	2. Provav. fragil. Potencial	2. Proc. em Problema																																																																																																																																																																							
3. Limit. Leve	3. Ocas. Molhada	3. Ocas. Ocasional	3. Levem. Limitado	3. Adequado	3. Nenhum Problema																																																																																																																																																																							
4. Sem Limitação	4. Rara. Molhada	4. Deamb. Freq.	4. Sem Limitações	4. Excelente	4. Total																																																																																																																																																																							
Score: Risco Muito Alto (6 - 9)   Risco Alto (10 - 12)   Risco Moderado (13 - 14)   Risco Leve (15 - 18)																																																																																																																																																																												
Escala de Morse																																																																																																																																																																												
História de quedas até há 3 meses atrás																																																																																																																																																																												
Diagnóstico secundário																																																																																																																																																																												
Deambulação																																																																																																																																																																												
Dispositivos Intravenosos																																																																																																																																																																												
Marcha																																																																																																																																																																												
Estado Mental																																																																																																																																																																												
Pentação Total:																																																																																																																																																																												
Risco de queda																																																																																																																																																																												
Score: Risco baixo (0 - 14)   Risco Médio (15 - 24)   Risco Alto (25 - 45)																																																																																																																																																																												
				Enf.: _____																																																																																																																																																																								
				Técnico de Enfermagem nos turnos																																																																																																																																																																								
				Diurno: _____																																																																																																																																																																								
				Noturno: _____																																																																																																																																																																								

Fonte: Arquivo Pessoal

A primeira adequação da Ficha de SAE se deu durante o preparo do projeto de iniciação científica, culminando na Versão 2 (V2) da Ficha, a qual foi submetida à apreciação para

deferimento do projeto. Nesta versão, foram elencados os problemas da V1 e realizadas diversas modificações.

Quanto à atualização dos aspectos normativos, foi realizada adequação em conformidade com as Metas Internacionais de Segurança do Paciente, além da inserção de Diagnósticos de Enfermagem conforme a Taxonomia NANDA atualizada (2021-2023), e das Escalas de Braden, Morse e Coma de Glasgow atualizadas. Quanto à ordenação da sequência do PE, de modo geral, alguns itens passaram a compor a primeira página da Ficha de SAE, a fim de apresentá-la em uma sequência lógica que inicia com uma coleta de dados completa. (9,11–13)

Quanto ao cabeçalho, foi realizada a adição dos itens Dia de Internação Hospitalar (DIH) e remoção dos itens Data de Nascimento e Peso. Além disso, foi adicionada a opção de marcação para Risco de Queda, Risco de Lesão por Pressão, e Alergias no cabeçalho.

Quanto à seção Exame Físico, foi adicionado o item Queixa do dia; no item Tórax e Pulmão foram adicionados os subitens Saturação e Frequência Respiratória, além da discriminação do subitem Amplitude Respiratória, e da adição da opção Cornagem. Foi removida a opção Estert no item Ruídos Adventícios, e os subitens sigla DFT (dreno fechado de tórax) e Dor Inspiratória, sendo adicionado o subitem Dispositivos em seu lugar, com as opções Cateter O<sub>2</sub>, Máscara de O<sub>2</sub>, Venturi, Ventilação Mecânica (VM), Traqueostomia para marcação, e espaço para preenchimento da informação referente ao fluxo do oxigênio (O<sub>2</sub>) L/min.

Ainda em relação à seção Exame Físico, no item Sistema Cardiovascular, foram adicionados os subitens Pressão Arterial (PA) e Frequência Cardíaca (FC), com opções de marcação da avaliação desta pressão e ritmo cardíaco, respectivamente. Foi adicionado o subitem de avaliação das Bulhas Cardíacas com as opções Normorrítmicas, Normofonéticas e Alteradas

para marcação e descrição, e alterado o subitem Perfusão Periférica, modificando as opções Normal e Diminuída para <2s, >2s e Cianose.

No item Sistema Gastrointestinal, da seção Exame Físico, foi adicionado o subitem Alimentação, com as opções Espontânea, SNG, SNE, SG e Parenteral para marcação. No subitem Eliminações Intestinais, foi adicionada a opção Fralda e Ostomia para marcação. Já no Sistema Geniturinário, foi adicionado o subitem Eliminações Vesicais, com as opções Poliúria, Oligúria, Disúria e Anúria para marcação. Além disso, foi adicionada a opção Data da Cistostomia no subitem Diurese.

Por fim, o Sistema Muscular/Esquelético foi renomeado Tegumentar/Muscular/Esquelético e alteradas as opções em Circulação pele/mucosa, removendo-se Hipercorada e adicionada cianótica. Foi adicionado o subitem Pele, com as opções Hidratada, Desidratada e Úmida, e retirado o subitem Incisão Cirúrgica. O subitem Edema foi discriminado com mais detalhes, com as opções Ausente, Presente, MSD, MSE, MID, MIE para marcação e espaço para preenchimento do grau de edema, classificado em cruzes. Foi adicionado também o subitem Lesão por Pressão (LPP), com as opções ausente, presente e espaço para preenchimento do local. Já pra os dispositivos, foram removidos os subitens Acesso Venoso Central (AVC), Flebotomia.

Referente as escalas preditoras de cuidado o item Escala de Braden teve formatação ajustada, o item Escala de Morse sofreu modificações no título, e mais detalhamento nas opções de mensuração. Foi adicionado o item Escala de Coma de Glasgow atualizada, para avaliação do paciente quanto ao nível de consciência, e o item Escala de Dor numérica, para avaliação deste sintoma nos períodos matutino, vespertino e noturno.

Quanto aos Diagnósticos de Enfermagem (DE), estes foram reordenados, de modo a atender para a ordem de prioridade embasada na literatura de Wanda Horta, das Necessidades

Humanas Básicas. Além disso, de modo geral, o espaço para DE foi otimizado, sendo renomeado Diagnóstico e Prescrições, retirando a descrição do fator relacionado e evidências, e associando cada diagnóstico às Intervenções de Enfermagem, elencando-as dentro de cada item da seção DE. Foram removidos os diagnósticos de Dembulação Prejudicada, Risco para Quedas, Risco de Integridade da Pele Prejudicada e Risco de Aspiração. E adicionado o diagnóstico de Desobstrução Ineficaz das Vias Aéreas.

A V2 da Ficha de SAE também contou com um espaço para descrição de DEs adicionais com suas respectivas Intervenções (Prescrições). Neste âmbito das Intervenções de Enfermagem, foram retiradas da Ficha de SAE a longa lista de Intervenções sugeridas, as quais não estavam estratificadas pelos diagnósticos na V1. Quanto ao Registro de Enfermagem, que aplica a etapa da Avaliação de Enfermagem do PE, a V2 contou com a mesma quantidade de espaço para preenchimento da Evolução de Enfermagem Diurna e Noturna, porém removendo os espaços de assinatura dos técnicos de Enfermagem.

Quadro 1 – Modificações contidas na Versão 2 da Ficha de SAE estratificadas em seções.

VERSÃO 2 DA FICHA DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM	
<b>MODIFICAÇÕES NO CABEÇALHO</b>	<b>Adição dos itens:</b> Dia de Internação Hospitalar (DIH); Risco de Queda; Risco de Lesão por Pressão e Alergias. <b>Remoção dos itens:</b> Data de Nascimento e Peso.
<b>MODIFICAÇÕES NO EXAME FÍSICO</b>	<b>Adição dos itens:</b> Queixa do dia; Saturação e Frequência Respiratória; Amplitude Respiratória; Opção Cornagem; Dispositivos; Pressão Arterial (PA) e Frequência Cardíaca (FC); Avaliação das Bulhas Cardíacas; Alimentação; opção Fralda e Estomia; Eliminações Vesicais; Pele; Lesão por Pressão (LPP). <b>Remoção dos itens:</b> Opção Estert; DFT e Dor Inspiratória; Incisão Cirúrgica. <b>Alteração dos itens:</b> Perfusão Periférica; Sistema Muscular/Esquelético; Circulação pele/mucosa.
<b>MODIFICAÇÕES NAS TABELAS E ESCALAS</b>	<b>Adição dos itens:</b> Escala de Coma de Glasgow; Escala de Dor numérica <b>Remoção dos itens:</b> Acesso Venoso Central (AVC); Flebotomia <b>Alteração dos itens:</b> Escala de Braden; Escala de Morse
<b>MODIFICAÇÕES NOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM</b>	<b>Adição dos itens:</b> Intervenções de Enfermagem; Desobstrução Ineficaz das Vias Aéreas; Espaço para DEs adicionais <b>Remoção dos itens:</b> Fator relacionado e Evidências; Dembulação Prejudicada, Risco para Quedas, Risco de Integridade da Pele Prejudicada e Risco de Aspiração; Lista de Intervenções Sugeridas. <b>Alteração dos itens:</b> Diagnóstico e Prescrições

Fonte: Os autores

Para adequação da versão final do instrumento foram realizadas reuniões presenciais e remotas com o Núcleo de Educação Permanente (NEP) da instituição, com o propósito de identificar as necessidades de alterações. As demandas foram atendidas à medida em que foram solicitadas, criando assim, um histórico de versões de instrumentos adequados – versões 3 a 5. Para fins de identificação dos participantes envolvidos na adequação, a coordenadora do NEP, que manteve constante comunicação com a pesquisadora, será denominada de C1.

O primeiro contato com as expectativas do serviço se deu no mês de agosto de 2022, nos dias 23 e 31, havendo a primeira reunião com a C1 na modalidade presencial nas dependências do FHAJ, seguido de solicitação via remota da Versão 3 (V3) da Ficha de SAE. Nas reuniões foram elencados os problemas contidos na V2, para os quais foram realizadas as seguintes mudanças que compuseram a V3: Aumento da Fonte do Instrumento como um todo, sendo necessário ajustes de formatação; Remoção do DE Mobilidade Física Prejudicada, que se encontrava repetido, e inserção do espaço de assinatura dos técnicos de enfermagem na seção Evolução de Enfermagem.

A V3 foi entregue para implementação no serviço na data de 02 de setembro de 2022, contendo as alterações requeridas, sendo impressa e utilizada no mesmo dia de entrega, conforme relatado pela C1.

Na data de 19 de setembro de 2022, foi novamente solicitado pela C1, através de contato remoto, discretas atualizações na V3, que compuseram a Versão 4 (V4) da Ficha de SAE, que continha as seguintes modificações: Formatação do espaço para preenchimento do nome da mãe, no cabeçalho do instrumento; adição do subitem Total na Escala de Braden; formatação da Escala de Dor numérica conforme o padrão das demais escalas, no subitem Score. A V4

foi entregue na data de 20 de setembro de 2022 e submetido ao comitê de SAE da Fundação, conforme devolutiva da C1.

Na data de 20 de outubro de 2022 foi solicitada a primeira reunião de preparativos para a 2ª Etapa da pesquisa – da Validação da Ficha de SAE. O intuito da reunião (pela modalidade remota) foi definir a população de enfermeiros no FHAJ para cálculo da amostragem. A reunião se deu no dia 21 de outubro, com a aquisição dos dados de 40 enfermeiros em todas as clínicas do FHAJ. Nesta data também foi solicitada a Versão 5 (V5) da Ficha de SAE (APÊNDICE 2), a qual sofreu apenas duas modificações, a saber: a adição de linha para preenchimento do item Alergia na seção Cabeçalho; e a adição dos subitens Total e Score na Escala de Coma de Glasgow.

A entrega da V5 se deu no dia 06 de janeiro de 2023, a qual estava preparada para devolutiva na mesma data de solicitação, porém houve interrupção da comunicação entre as partes no período de recesso.

Quadro 2 – Comparação entre as versões subseqüentes da ficha de SAE

	VERSÃO 3	VERSÃO 4	VERSÃO 5
MODIFICAÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Aumento da Fonte da Ficha</li> <li>•Adição de espaço de Assinatura dos Técnicos de Enfermagem</li> <li>•Remoção do Diagnóstico Mobilidade Física Prejudicada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Formatação do espaço para preenchimento do nome da mãe</li> <li>•Adição do subitem Total na Escala de Braden</li> <li>•Formatação da Escala de Dor numérica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Adição de linha para o item Alergia</li> <li>•Adição dos subitens Total e Score na Escala de Coma de Glasgow</li> </ul>

Fonte: Os autores.

A Adequação teve fim na V5, havendo satisfação do serviço com o produto trabalhado, não sendo necessárias mais mudanças, dando seguimento com os aspectos éticos da pesquisa.

## **Discussão**

Um instrumento que vise a aplicabilidade da SAE deve levar em consideração os desafios de sua implantação, que tem início ainda na academia, e perpetra até o serviço de saúde. Para tanto, um instrumento de SAE deve ser elaborado e constantemente atualizado a fim de se tornar adequado ao contexto da instituição que o utiliza, bem como para que tenha uso prático, e funcional para as necessidades observadas. Assim, a fim de tornar o instrumento apropriado, foi necessário uma reestruturação o PE contido na Ficha de SAE como um todo. (14)

Inicialmente, as mudanças realizadas na seção cabeçalho visavam um melhor controle dos dados dos pacientes, e das especificidades de seu cuidado. No entanto, vale observar que esta seção, juntamente com a seção Exame Físico representa o Histórico de Enfermage do PE – sintetizada para o ambiente de internação. A enfermeira e teórica Wanda Horta, introdutora do PE no Brasil, ressalta a importância desta coleta de dados proporcionar informações que possibilitem um cuidado imediato. Para tanto, as adições das opções dos riscos do paciente, bem como a queixa do dia foram alterações que, de modo simples, serve para alavancar a obtenção das informações das necessidades do paciente. (8)

Ainda em relação à coleta de dados, a maneira como esta é realizada deve refletir as práticas habituais do serviço, e a filosofia da instituição, bem como dos profissionais envolvidos na assistência. As mudanças nos subitens da seção exame físico retratam as demandas do próprio público-alvo do instrumento, por meio da representante do NEP, em colaboração com o comitê de SAE. (6)

Quanto às alterações realizadas nas escalas de avaliação, esta se deu para acompanhar as atualizações propostas nas escalas internacionalmente difundidas. Além disso, outro fator de igual importância é a adição de uma escala que avalie a consciência do paciente, uma necessidade percebida pelo serviço, a qual o instrumento não atendia. A escolha por esta

alteração fundamenta-se no fato de que estas escalas direcionam as prescrições de enfermagem, transformando a ação do serviço e a qualidade da assistência à população. A realização diária destes escores contribuem, ainda, para a redução dos custos hospitalares, prevenindo agravos que são acompanhados por sinais preditores. (15)

Em relação às modificações feitas nas seções Diagnóstico e Prescrição de Enfermagem, é importante notar que a elaboração de um DE é uma atividade complexa, pois faz uma interpretação do comportamento humano relacionado a saúde. Esta atividade deve ser feita com rigor, e deve ser acompanhada de Intervenções subsequentes, conectadas com as manifestações do agravo à saúde. Os cuidados de Enfermagem devem ser ordenados por um pensamento crítico, correlacionando todas as informações do paciente, não sendo admitidas intervenções aleatórias, sem ligação com um DE. (16)

A conformidade entre DE e Intervenção de Enfermagem contribui para direcionar o olhar para uma assistência integral e a visar resultados objetivos, enquanto que o simples fato de elencar cuidados não traz uma abordagem continuada ao paciente. As características do serviço também influenciam neste processo, onde o perfil dos pacientes atendidos – com base nas especialidades do hospital – resulta em uma série de DEs e Intervenções mais frequentes. Assim, a Ficha de SAE pôde limitar-se aos DEs mais habituais das clínicas associados à intervenções adequadas, que vão ao encontro do problema de saúde. (16)

A versão final da Ficha de SAE teve aceitação pela colaboradora do serviço, que falava em nome da comissão da SAE. Estes constituem o público-alvo do instrumento, os quais deram voz à atualização da ficha, e à sua aprovação.

## **Conclusão**

A pesquisa promoveu a atualização de um formulário para sistematização da assistência de enfermagem utilizado em ambiente hospitalar, difundido na rotina dos profissionais da instituição. A adequação do formulário à literatura atualizada, bem como formatação atendendo às expectativas do usuário pode auxiliar o profissional de enfermagem na organização das informações e melhorar o raciocínio científico com a tomada de decisão, culminando na melhoria do cuidado de enfermagem. Não menos importante, o trabalho acadêmico realizado dentro das instituições de saúde permite a aproximação entre a academia e o serviço e fortalecimento das articulações entre si.

Os acadêmicos são os agentes que mais fazem uso da SAE em toda a categoria de enfermagem, e não há elenco melhor para participar na atualização de um instrumento de SAE do que este. Em contrapartida, o serviço é quem conhece os desafios cotidianos da aplicação do PE, logo, ele deve ser protagonista na adequação de um instrumento de SAE para seu uso mais otimizado.

Deste modo, tendo em vista garantir densidade científica ao objeto do estudo Ficha de SAE, sugere-se a validação de conteúdo do formulário em uma nova etapa, para que este seja utilizado como um instrumento que promulgue e viabilize a SAE.

Ademais, o estudo contribui para o fazer ciência, por adequar formalmente uma ferramenta de saúde, bem como para um cuidado de melhor qualidade aos pacientes, pois proporciona uma melhor assistência de enfermagem baseada em evidências – para graduandos e profissionais que atuam na instituição.

## Referências

1. Santos GLA, Valadares GV. Sistematização da Assistência de Enfermagem: buscando contornos teóricos definitórios e diferenciadores. *Revista da Escola de Enfermagem*. 2022;56.
2. Coluci MZO, Alexandre NMC, Milani D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. Vol. 20, *Ciencia e Saude Coletiva*. Associação Brasileira de Pós - Graduação em Saúde Coletiva; 2015. p. 925–36.
3. Conselho Federal de Enfermagem. Consulta Pública COFEN. 2023 [citado 12 de setembro de 2023]. Proposta de Atualização da Resolução COFEN 358/2009. Disponível em: <https://consultapublica.cofen.gov.br/cofen/32/proposicao>
4. Fortes CPDD, Araújo AP de QC. Check list para tradução e Adaptação Transcultural de questionários em saúde. *Cad Saude Colet*. junho de 2019;27(2):202–9.
5. D’Avila OP, Pinto LF da S, Hauser L, Gonçalves MR, Harzheim E. O uso do primary care assessment tool (PCAT): Uma revisão integrativa e proposta de atualização. Vol. 22, *Ciencia e Saude Coletiva*. Associação Brasileira de Pós - Graduação em Saúde Coletiva; 2017. p. 855–65.
6. Godoy da Silva F, Henrique Silva dos Santos I, Kayque Silva Giolo V, Costa Degani G. Revisão e atualização do instrumento de coleta de dados utilizado no curso de Enfermagem Review and update of the data collection instrument used in the Nursing course ■ Artigo. 2021;(1).
7. Loch MR, de Lemos EC, Jaime PC, Rech CR. Development and validation of an instrument to evaluate interventions in relation to Health Promotion principles. *Epidemiologia e Servicos de Saude*. 2021;30(3).
8. Horta W de Aguiar, Castellanos BEP. *Processo de enfermagem*. E.P.U; 1979.
9. Herdman H, Kamitsuru S, Lopes CT. *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2021-2023*. Vol. 12<sup>a</sup> ed, NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2021-2023. Georg Thieme Verlag Stuttgart, New York; 2021.
10. Brazil. Ministério da Saúde. Documento de Referência para O Programa Nacional de Segurança do Paciente. 1 ed. Brasília - DF; 2014. 1–42 p.
11. Yeda Paranhos W, Lúcia Santos VC. *AValiação de Risco para Úlceras de Pressão por Meio da Escala de Braden, na Língua Portuguesa*. São Paulo; 1999.
12. De Souza Urbanetto J, Creutzberg M, Franz F, Ojeda BS, da Silva Gustavo A, Bittencourt HR, et al. Morse fall scale: Tradução e adaptação transcultural para a língua portuguesa. *Revista da Escola de Enfermagem*. 2013;47(3):569–75.
13. Times N. Forty years on: updating the Glasgow Coma Scale [Internet]. 2014 out. Disponível em: [www.nursingtimes.net](http://www.nursingtimes.net)
14. Oliveira Viana V, da Silva Pires P. *VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM*. Rev Enferm Atenção Saúde. 2014;

15. Barros LM, Garbi GP, Pinto JEMG. APP mHealth para as escalas assistenciais de Enfermagem (Braden, Morse e Fugullin). *Brazilian Journal of Health Review*. 18 de janeiro de 2023;6(1):1509–27.
16. Para G, Enfermagem P. *Processo de Processo de Enfermagem: Guia para a Prática* [Internet]. São Paulo: COREN-SP; 2015. Disponível em: [www.coren-sp.gov.br](http://www.coren-sp.gov.br)

## Apêndice 1






1

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS**  
**Escola Superior de Ciências da Saúde**  
**Curso de Enfermagem**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Eu, Charis Rachel Ae Young An, graduanda do Curso de Enfermagem pela Universidade do Estado do Amazonas, juntamente com meu orientador Professor Mestre Tiago de Oliveira Nogueira, docente da Universidade do Estado do Amazonas, responsáveis pela pesquisa intitulada “**Atualização E Validação Da Ficha De Sistematização Da Assistência De Enfermagem Como Um Instrumento Do Processo De Cuidado**”, por este documento, gostaríamos de convidá-lo a participar deste estudo que tem como objetivo principal: Validar a Ficha de SAE como um instrumento para o processo de enfermagem em um hospital de ensino da cidade de Manaus, Amazonas.

Esse projeto tem a intenção de atestar a representatividade da Ficha de SAE, tornando-a cientificamente válida, o que contribuirá para sua adesão e alcance.

**Da coleta de dados**

**Fase 1 – 1º Questionário**

Você irá responder a um formulário eletrônico com perguntas abertas e fechadas a respeito de seus dados de identificação e seus apontamentos para a Ficha de SAE, bem como sugerir propostas de desenvolvimento do instrumento.

**Fase 2 – Feedback e 2º Questionário**

Você receberá uma devolutiva das respostas de outros juízes participantes do estudo, colhidas de forma anônima. Além disso, suas respostas também serão disponibilizadas aos outros juízes, contudo, sem nenhuma identificação, eliminando qualquer risco de exposição ou influência. Caso você considere as observações dos outros juízes pertinentes, e deseje reconsiderar algumas de suas posições iniciais, você terá total liberdade de fazê-lo na 2ª rodada de questionário.

Será mantido sigilo completo sobre sua imagem, identidade pessoal e profissional na apresentação dos dados respeitando os preceitos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos propostos na lei 466/2012 e atualização 510/2016.

---



Escola Superior de Ciências da Saúde  
 Av. Carvalho Leal, 1777 - Cachoeirinha  
 CEP: 69.065-001 / Manaus - AM



É garantida a liberdade em recusar participar do estudo, ou caso aceite, retirar o seu consentimento a qualquer momento, uma vez que sua participação é voluntária e ressaltamos que a recusa ou desistência da sua participação, em qualquer fase, não implicará nenhuma sanção, prejuízo ou dano pessoal.

#### **Riscos**

A pesquisa não oferece riscos ou danos à sua integridade moral, física ou mental, a não ser algum desconforto em expor seu posicionamento sobre a temática abordada, o que será minimizado pela garantia, registrada neste termo, de anonimato. Os dados serão guardados em local seguro e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar o participante da pesquisa.

Este projeto não tem o objetivo de publicar os formulários resultantes da coleta de dados, porém, caso você tenha interesse em obter o seu questionário individual, a pesquisadora irá disponibilizá-los em local, data e hora conforme acordado entre as partes.

Se você tiver alguma despesa financeira devido sua participação na pesquisa,  você será ressarcido pelo pesquisador principal, caso solicite. E caso haja dano comprovado ser recorrente da sua participação na pesquisa, você terá direito a indenização e ressarcimento monetário, se as despesas forem comprovadamente resultante desta pesquisa.

#### **Benefícios**

Sua participação nos ajudará a verificar o conteúdo da Ficha de SAE quanto ao seu objetivo de sistematizar o Processo de Enfermagem. Além disso, sua participação auxiliará com recursos e apontamentos para possíveis melhorias no construto, que se adequem melhor à prática da assistência de enfermagem. Caso o(a) senhor (a) aceite a participar receberá uma via deste termo, onde consta o telefone e o endereço do pesquisador principal. Você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação  agora ou em qualquer etapa.

Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considerem necessário  antes ou durante a pesquisa. Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para a pesquisadora Charis Rachel Ae Young An (telefone: 92 98454-8207) ou para o Comitê de Ética da Universidade do Estado do Amazonas Telefone: 3878-4368, e-mail: cep.uea@gmail.com, Endereço: Av. Carvalho Leal, 1777 chapada, UF: AM Município Manaus – neste mesmo endereço é possível encontrar a pesquisadora.

***Consentimento Livre e Esclarecido***

Após ter sido esclarecido sobre os objetivos, além de conhecer os riscos, desconfortos e benefícios que ela trará para mim e ter ficado ciente de todos os meus direitos, concordo em participar da pesquisa **“Atualização E Validação Da Ficha De Sistematização Da Assistência De Enfermagem Como Um Instrumento Do Processo De Cuidado”** e autorizo a divulgação das informações por mim fornecidas em congressos e/ou publicações científicas desde que nenhum dado possa me identificar.

Local: \_\_\_\_\_ (AM), Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Nome do participante: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Contatos: e-mail \_\_\_\_\_

Telefone ( ) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Prof. MSc. Tiago de Oliveira Nogueira  
Orientador

\_\_\_\_\_  
Charis Rachel Ae Young An  
Pesquisadora - Graduanda

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante da pesquisa

**Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas**

Prédio da Reitoria

Av. Djalma Batista, 3578. Flores, Manaus, Amazonas. CEP: 69050-010 Contato:

[cep@uea.edu.br](mailto:cep@uea.edu.br)

**Pesquisador Principal**

Prof MSc. Tiago de Oliveira Nogueira

Av. Carvalho Leal, N. 1777, Cachoeirinha. Manaus, amazonas. CEP: 69065-001 Contato:

tonogueira@uea.edu.br



## Anexo 1

<sup>1</sup>CARTA DE ANUÊNCIA – ANO 2023

Eu, **TIAGO DE OLIVEIRA NOGUEIRA**, orientador, venho solicitar a Vossa Senhoria **ANUÊNCIA** ao Projeto “**validação da ficha de sistematização da assistência de enfermagem como um instrumento do processo de enfermagem: um instrumento auxiliar do cuidado**”, a ser realizado na **Clínica Médica I e II e Clínica Cirúrgica e Clínica Ortopédica**, na **Fundação Hospital Adriano Jorge – FHAJ**.

Ratifico ainda, que a referida pesquisa **só será iniciada após parecer favorável, emitido pelo Comitê de Ética e Pesquisa CEP** e que a **Fundação Hospital Adriano Jorge não será responsável por custos diretos ou indiretos da pesquisa, e que todos os procedimentos referentes à mesma, serão de responsabilidade do Pesquisador.**

Também me comprometo, mediante esta autorização, a enviar ao Departamento de Pesquisa desta Instituição, **relatório com resultados finais**, referente à pesquisa realizada, **bem como, incluir o nome da FUNDAÇÃO HOSPITAL ADRIANO JORGE (FHAJ) em todas as publicações que forem geradas por essa pesquisa.**

Na expectativa de um pronunciamento favorável, antecipadamente agradece.

Manaus, 29 de 05 de 2023.

*Tiago de Oliveira Nogueira*

Pesquisador Responsável

**TERMO DE ANUÊNCIA**

Considerando que esta instituição possui condições de atender à solicitação do (a) pesquisador (a), minha manifestação é pelo **DEFERIMENTO**, desde que se cumpram todos os requisitos éticos para a realização da pesquisa em tela.

<sup>1</sup> A assinatura do Diretor Presidente será registrada digitalmente na lateral direita, na diagonal, deste documento.

## Anexo 2



Processo nº 01.02.017305.001302/2023-66

Em: 18/05/2023

Ao GERPEAQ, autorizo Pesquisadores responsáveis: Tiago de Oliveira Nogueira [orientador] e Charis Rachel AE Young AN [orientanda] para realizar pesquisa de título : VALIDAÇÃO DA FICHA DE SAE COMO UM INSTRUMENTO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM: UM INSTRUMENTO AUXILIAR DO CUIDADO

Atenciosamente

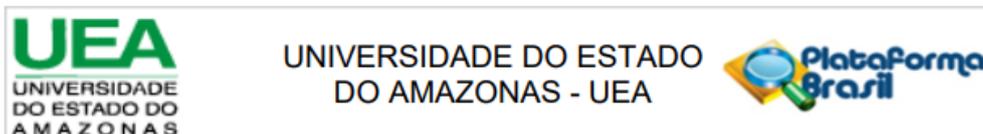
KAYO FELIPE OLIVEIRA DA SILVA REIS  
Chefe do Departamento de Clínicas

fhaj@fhaj.am.gov.br  
www.fhaj.am.gov.br  
facebook.com/hospitaladrianojorge  
instagram.com/fhajoficial

Fone:(92) 3612-2200  
Rua Belém, 1449, São Francisco  
Manaus - AM  
CEP: 69079-015

Fundação Hospital  
**Adriano Jorge**

## Anexo 3



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** ATUALIZAÇÃO E VALIDAÇÃO DA FICHA DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM COMO UM INSTRUMENTO DO PROCESSO DE CUIDADO

**Pesquisador:** TIAGO DE OLIVEIRA NOGUEIRA

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 71166623.9.0000.5016

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 6.198.577

**Apresentação do Projeto:**

Título da Pesquisa: ATUALIZAÇÃO E VALIDAÇÃO DA FICHA DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM COMO UM INSTRUMENTO DO PROCESSO DE CUIDADO

Pesquisador Responsável: TIAGO DE OLIVEIRA NOGUEIRA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 71166623.9.0000.5016

Submetido em: 27/06/2023

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS

Situação da Versão do Projeto: Em relatoria

Localização atual da Versão do Projeto: Universidade do Estado do Amazonas - UEA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

**Resumo:**

Introdução: Para sanar os desafios da implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em um hospital-escola, a Ficha de SAE foi construída e o seguinte trabalho busca verificar sua instrumentalização do Processo de Enfermagem e auxílio à adesão coletiva da SAE. Objetivo: Validar a ficha de SAE como um instrumento para o processo de enfermagem em um hospital de ensino da cidade de Manaus, Amazonas. Método: Trata-se de um estudo

**Endereço:** Av. Carvalho Leal, 1777

**Bairro:** chapada

**CEP:** 69.050-030

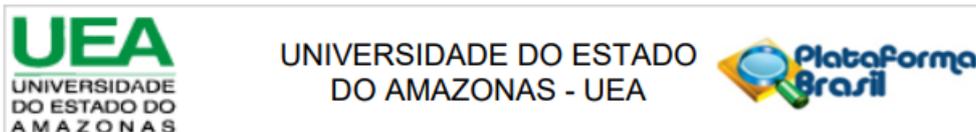
**UF:** AM

**Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3878-4368

**Fax:** (92)3878-4368

**E-mail:** cep.uea@gmail.com



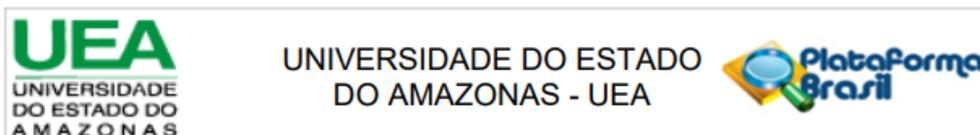
Continuação do Parecer: 6.198.577

metodológico para validação utilizando a técnica Delphi, com comitê composto por juízes de expertise utilizando escala likert de cinco pontos para grau de concordância e apresentação estatística descritiva e inferencial utilizando índice de validade de conteúdo. Resultados Esperados: Acredita-se que um instrumento validado cientificamente irá corroborar garante melhor conteúdo e facilita a adesão coletiva com impacto na melhoria do processo de trabalho e cuidados prestados ao paciente.

#### Introdução

O enfermeiro em âmbito hospitalar encara diversos desafios em seu objetivo de prestar assistência à saúde. Isso se dá desde o setor gerencial - em que deve organizar uma execução eficiente dos cuidados de enfermagem - até o setor operacional - onde o profissional desenvolve inúmeras atividades com alto grau de exigência e responsabilidade. A qualidade de sua assistência é, então, influenciada pelo fato de conhecer ou não a forma como as tarefas são metodizadas, dentre as quais cita-se os protocolos, os planos de cuidado, a padronização de procedimentos, e o próprio Processo de Enfermagem (PE). (1)O Processo de Enfermagem é um método voltado à estruturação da assistência de Enfermagem em etapas. A partir dele o enfermeiro envolve o ser humano em um cuidado biopsicossocial. Enquanto este modelo já vem sendo internacionalmente reconhecido na prestação de cuidados, uma Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é criada no contexto nacional para operacionalizar o PE. Seu objetivo é tornar o PE possível, através da organização do trabalho de enfermagem (2). No entanto, para a implementação da SAE, vem sendo necessária a criação de instrumentos que compreendam as etapas do PE como domínios, e sejam compostos de itens que os mensurem. Além disso, é importante que este instrumento passe por uma avaliação das suas propriedades psicométricas, testando se este de fato realiza aquilo a que se propõe. Somente assim sua utilidade no meio científico pode ser reconhecida (3). Para tanto, a validação de conteúdo é uma etapa essencial no desenvolvimento de instrumentos porque representa o início da associação de conceitos abstratos com indicadores observáveis e mensuráveis. São avaliados os domínios e seu itens quanto a abrangência - se abarca todos os conceitos chave sem falta - e compreensibilidade - se foram redigidos de forma adequada. Os itens são também avaliados em sua relevância - para o construto, para a população-alvo, e para o contexto do instrumento (3). As capacidades de um instrumento precisam ser avaliadas para que realmente sejam precisas em suas mensurações dos fenômenos estudados. Um estudo de validação é o caminho que se percorre para esta confirmação. Para a enfermagem, a validação é uma estratégia fundamental, e vem firmando-se por meio de diversas técnicas inovadoras aplicadas à área. Isso vem contribuindo com novos direcionamentos de mensuração da

**Endereço:** Av. Carvalho Leal, 1777  
**Bairro:** chapada **CEP:** 69.050-030  
**UF:** AM **Município:** MANAUS  
**Telefone:** (92)3878-4368 **Fax:** (92)3878-4368 **E-mail:** cep.uea@gmail.com



Continuação do Parecer: 6.198.577

confiabilidade, validade e responsividade de objetos de pesquisa em enfermagem. Este caminho de prova e exame é a via para o aperfeiçoamento da Enfermagem como ciência (4).

#### **Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

- Validar a Ficha de SAE como um instrumento para o processo de enfermagem em um hospital de ensino da cidade de Manaus, Amazonas.

Objetivo Secundário:

- Ajustar o conteúdo da ficha conforme sequência do PE e referência atual segundo a taxonomia NANDA.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

A pesquisa não oferece riscos ou danos à sua integridade moral, física ou mental, a não ser algum desconforto em expor seu posicionamento sobre a temática abordada, o que será minimizado pela garantia, registrada neste termo, de anonimato. Os dados serão guardados em local seguro e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar o participante da pesquisa.

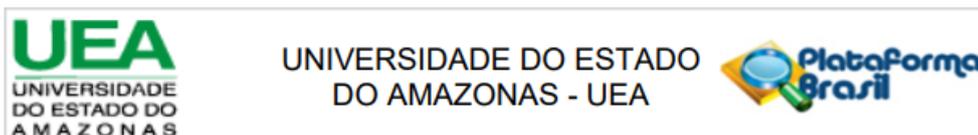
Este projeto não tem o objetivo de publicizar os formulários resultantes da coleta de dados, porém, caso você tenha interesse em obter o seu questionário individual, a pesquisadora irá disponibilizá-los em local, data e hora conforme acordado entre as partes.

Se você tiver alguma despesa financeira devido sua participação na pesquisa, você será ressarcido pelo pesquisador principal, caso solicite. E caso haja dano comprovado ser recorrente da sua participação na pesquisa, você terá direito a indenização e ressarcimento monetário, se as despesas forem comprovadamente resultante desta pesquisa.

Benefícios:

Sua participação nos ajudará a verificar o conteúdo da Ficha de SAE quanto ao seu objetivo de sistematizar o Processo de Enfermagem. Além disso, sua participação auxiliará com recursos e apontamentos para possíveis melhorias no construto, que se adequem melhor à prática da assistência de enfermagem.

**Endereço:** Av. Carvalho Leal, 1777  
**Bairro:** chapada **CEP:** 69.050-030  
**UF:** AM **Município:** MANAUS  
**Telefone:** (92)3878-4368 **Fax:** (92)3878-4368 **E-mail:** cep.uea@gmail.com



Continuação do Parecer: 6.198.577

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Metodologia Proposta: Tipo de estudo: Trata-se de um estudo metodológico, estudo do tipo centrado em torno de uma ferramenta ou método de pesquisa. Tais estudos podem ser elaborados na fase de desenvolvimento da ferramenta, de validação, de aplicação e de avaliação (9).

O presente estudo volta-se para o desenvolvimento e a validação do instrumento Ficha de SAE, utilizado pelos profissionais de enfermagem da Fundação Hospital Adriano Jorge (FHAJ) como instrumento para realização do PE. A pesquisa realizará uma validação de conteúdo, medida que representa uma comprovação do fenômeno de interesse – Ficha de SAE –, submetendo-o à avaliação de juízes para julgamento de sua clareza, pertinência, consistência e precisão. A análise de tais juízes verifica se a proposição do instrumento está correta e adequada a partir de sua experiência na área.

#### **4.2 Local da pesquisa**

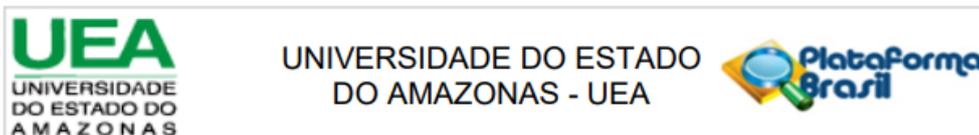
O estudo será desenvolvido em Manaus, capital do Estado do Amazonas, na Fundação Hospital Adriano Jorge (FHAJ), localizada na Av. Carvalho Leal, 1778, no bairro Cachoeirinha. A FHAJ é considerada centro de referência em Traumatologia-Ortopedia, Fisioterapia e Transplante de Órgãos. 4.3 Procedimentos da pesquisa. Neste tópico serão descritos sucintamente as etapas previstas para execução deste projeto conforme apoio científico atualizado.

**4.3.1 Etapa 1 – Ajuste de conteúdo** O conteúdo será atualizado conforme a normativa atualizada da taxonomia NANDA, escalas preditoras de cuidado para as metas ministeriais de segurança do paciente adotadas no Brasil.

#### **4.3.2 Etapa 2 – Validação da ficha**

A fim de entender a robustez científica do processo de validação para este projeto optou-se pela adoção da técnica Delphi. A saber, a técnica Delphi é uma estratégia científica por uma sequência de aplicação de questionários para um conjunto de juízes, neste caso a população-alvo do instrumento. Os questionários são individuais, com perguntas direcionadas ao construto proposto e as suas respostas balizadas por escala de importância do tipo Likert (14). A interação entre os participantes dar-se-á a cada rodada do questionário, por meio de métrica das respostas colhidas na rodada anterior, com o objetivo de construir um denominador comum (4).

**Endereço:** Av. Carvalho Leal, 1777  
**Bairro:** chapada **CEP:** 69.050-030  
**UF:** AM **Município:** MANAUS  
**Telefone:** (92)3878-4368 **Fax:** (92)3878-4368 **E-mail:** cep.uea@gmail.com



Continuação do Parecer: 6.198.577

#### 4.3.1.1 Escolha dos juízes

Os juízes que compõe a população-alvo do instrumento serão selecionados considerando serem enfermeiros assistenciais da unidade hospitalar dentre os quatro andares das clínicas médicas e cirúrgicas da Fundação Hospital Adriano Jorge. Será critério de inclusão ser enfermeiro assistencial, possuir mais de seis meses de experiência na instituição, estar em atividade laborativa atual. Será considerado critério de exclusão afastamentos de qualquer natureza durante o período de coleta de dados. A participação na pesquisa se dará mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO 1).

#### 4.3.1.2 Construção e aplicação do questionário

O questionário será composto por perguntas abertas durante a primeira rodada de coleta de dados. Na continuidade das rodadas os questionários serão compostos por afirmações diretas. Considerar-se-á como domínios as cinco etapas da SAE e questões direcionadas à clareza da leitura/língua portuguesa, as especificações da clientela das unidades (clínica e cirúrgica) e estratégias institucionais para melhoria da qualidade do serviço de saúde prestado. As respostas pontuadas por escala likert de cinco pontos (1 a 5 pontos) para o grau de concordância da afirmação sendo 1 (um) para discordo totalmente e 5 (cinco) concordo totalmente (14).

#### 3.3.2 Aspectos éticos

O projeto será submetido ao comitê de ética e pesquisa para apreciação conforme a resolução do Conselho Nacional de Saúde no. 520/2016 (17). Critério de Inclusão: Enfermeiros assistenciais em atividade laborativa com mais de seis meses de trabalho na instituição. Critério de Exclusão: Enfermeiros assistências afastados por qualquer motivo no período de coleta dos dados Metodologia de Análise de Dados: A análise das respostas dar-se-á pela aplicação do teste de índice de validade de conteúdo (IVC) com valores 0,7 (70%) entre os pares, garantindo a clareza e pertinência do instrumento (16).

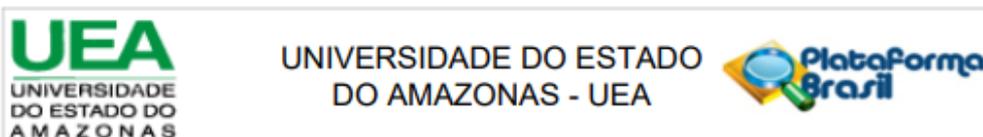
#### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Vide conclusões e ou pendências

#### **Recomendações:**

Ajustar o cronograma de coleta de dados

Endereço: Av. Carvalho Leal, 1777  
 Bairro: chapada CEP: 69.050-030  
 UF: AM Município: MANAUS  
 Telefone: (92)3878-4368 Fax: (92)3878-4368 E-mail: cep.uea@gmail.com



Continuação do Parecer: 6.198.577

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Trata-se de um protocolo de pesquisa humanos com seres, o mesmo atende os preceitos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Diante do exposto, somos pela APROVAÇÃO. Salvo o melhor juízo é o parecer

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1943788.pdf	27/06/2023 00:41:15		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	27/06/2023 00:40:59	CHARIS RACHEL AE YOUNG AN	Aceito
Outros	carta_resposta.pdf	27/06/2023 00:40:04	CHARIS RACHEL AE YOUNG AN	Aceito
Outros	formulario.pdf	27/06/2023 00:39:21	CHARIS RACHEL AE YOUNG AN	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	27/06/2023 00:37:42	CHARIS RACHEL AE YOUNG AN	Aceito
Outros	cartadeanuencia.pdf	13/06/2023 16:31:57	TIAGO DE OLIVEIRA NOGUEIRA	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	13/06/2023 16:29:54	TIAGO DE OLIVEIRA NOGUEIRA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

MANAUS, 25 de Julho de 2023

Assinado por:  
**ELIELZA GUERREIRO MENEZES**  
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Carvalho Leal, 1777  
 Bairro: chapada CEP: 69.050-030  
 UF: AM Município: MANAUS  
 Telefone: (92)3878-4368 Fax: (92)3878-4368 E-mail: cep.uea@gmail.com