

A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 3



**Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)**

Atena
Editora

Ano 2020

A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 3



**Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)**

Atena
Editora

Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Karine de Lima

Luiza Batista 2020 by Atena Editora

Maria Alice Pinheiro Copyright © Atena Editora

Edição de Arte Copyright do Texto © 2020 Os autores

Luiza Batista Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Revisão Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora

Os Autores pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Instituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

- Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

A enfermagem centrada na investigação científica

3

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo
Edição de Arte: Luiza Batista
Revisão: Os Autores
Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
E56	<p>A enfermagem centrada na investigação científica 3 [recurso eletrônico] / Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-199-2 DOI 10.22533/at.ed.992202407</p> <p>1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I.Praxedes, Marcus Fernando da Silva.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.73</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

O fortalecimento da Enfermagem, como ciência, perpassa o desenvolvimento de um corpo de conhecimento alicerçado em uma base de evidências de estudos científicos bem desenhados e que tenham implicações para uma prática segura. A investigação científica confiável e de qualidade, portanto, garante o reconhecimento das áreas dos saberes da enfermagem e dos profissionais e pesquisadores envolvidos.

Diante do exposto, temos o prazer de apresentar a coleção “A Enfermagem Centrada na Investigação Científica”. Trata-se de uma obra que reúne trabalhos científicos relevantes das mais diversas áreas de atuação do fazer Enfermagem. Aqui, docentes, estudantes, profissionais e os participantes das pesquisas são atores principais de uma ciência holística que a cada dia se fortalece, em decorrência do engajamento e empoderamento desses.

O objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. O terceiro volume traz estudos relacionados à prática da enfermagem baseada em evidências com ênfase à Sistematização da Assistência da Enfermagem (SAE) nos mais diversos cenários de cuidado à saúde e a importância do desenvolvimento de uma cultura de segurança do paciente. O quarto volume concentra, principalmente, experiências relatadas através de projetos de pesquisa e extensão, demonstrando a importância dos mesmos para a formação acadêmica e profissional.

O quinto volume aborda a saúde da mulher na gestação, parto e puerpério, bem como dos recém-nascidos, crianças e adolescentes. O último capítulo traz a importância da assistência da enfermagem diante da violência sexual contra mulheres. Tema de fundamental relevância, principalmente em tempos de pandemia.

O destaque para atenção primária à saúde e para questões vivenciadas na prática profissional é dado pelo sexto volume. Por fim, o sétimo e último volume, traz estudos com temas variados, principalmente relacionados à saúde da população idosa, estudos epidemiológicos e às doenças infectocontagiosas. Ressaltamos a relevância da divulgação científica dos trabalhos apresentados, para que os mesmos possam servir de base para a prática segura dos profissionais de saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
RELAÇÕES ENTRE CIÊNCIA E TÉCNICA NA ENFERMAGEM: REFLEXÃO FILOSÓFICA	
Isadora Marques Barbosa Isabelle Marques Barbosa Antonia Victoria Carvalho Costa Lia Ricarte de Menezes Manoel Austregésilo de Araújo Junior Gracy Kelly Lima de Almeida Freitas Gina Maria Barbosa Arruda Damiana Vieira Sampaio Ana Karoline Barros Bezerra Diane Sousa Sales	
DOI 10.22533/at.ed.9922024071	
CAPÍTULO 2	8
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À UMA PACIENTE PORTADORA DE LÚPUS, DESENVOLVENDO O AUTO CUIDADO SEGUNDO A TEORIA DE OREM: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Elisabeth Soares Pereira da Silva Rayssa Ferreira Sales de Prado Rebeca Faheina Saraiva	
DOI 10.22533/at.ed.9922024072	
CAPÍTULO 3	14
SISTEMAS DE CLASSIFICAÇÃO DE ENFERMAGEM NANDA INTERNACIONAL COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO E DE CUIDADO AO USUÁRIO COM ADOECIMENTO NEUROLÓGICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Simone Gonçalves de Azevedo Dienifer Fernanda da Silva Emanuela Letícia Tacca Jucimar Frigo Patrícia Regina Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.9922024073	
CAPÍTULO 4	24
DESENVOLVIMENTO DE SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO CIPE® PARA TOMADA DE DECISÃO FRENTE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA	
Natalia Beatriz Lima Pimentel Vivian Cristina Gama Souza Lima Patrícia dos Santos Claro Fuly Sílvia Maria de Sá Basillio Lins Mauro Leonardo Salvador Caldeira dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.9922024074	
CAPÍTULO 5	39
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CLIENTE ACOMETIDA POR CARDIOMIOPATIA PERIPARTO	
Karen Gomes da Silva Costa Lívia Maria da Silva Souza Ana Claudia Moreira Monteiro Kyra Vianna Alochio Ana Claudia Moreira Monteiro Tatiana Maria Pereira Lattanzi Janaina Luiza dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.9922024075	

CAPÍTULO 6 49

BARREIRAS PERCEBIDAS PELOS ENFERMEIROS DURANTE O *HANDOFF*: REVISÃO INTEGRATIVA

Rejane Silva Rocha
Rafael Carlos Macedo de Souza
Natália Beatriz Lima Pimentel
Camila Rodrigues da Cunha Siqueira
Lianini Leoni Ítalo dos Santos
Vanessa Galdino de Paula

DOI 10.22533/at.ed.9922024076

CAPÍTULO 7 62

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PREVALENTES EM POTENCIAIS DOADORES DE ÓRGÃOS EM MORTE ENCEFÁLICA

Luciana Nabinger Menna Barreto
Éder Marques Cabral
Miriam de Abreu Almeida

DOI 10.22533/at.ed.9922024077

CAPÍTULO 8 75

ESTRATÉGIAS DE CUIDADO DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Laura Regina Ribeiro
Sabrina Ayd Pereira José
Isis Vanessa Nazareth
Ítalo Rodolfo Silva
Thiago Privado da Silva
Sumaya dos Santos Almeida Campos

DOI 10.22533/at.ed.9922024078

CAPÍTULO 9 92

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Raul Roriston Gomes da Silva
Maria Isabel Caetano da Silva
Valéria de Souza Araújo
Rachel De Sá Barreto Luna Callou Cruz
Woneska Rodrigues Pinheiro
Tacyla Geyce Freire Muniz Januário
Carla Andréa Silva Souza
Aline Sampaio Rolim de Sena
Cicera Luciele Calixto Alves
Patricia Regina Silva dos Santos
Déborah Albuquerque Alves Moreira
Simone Marcelino Lopes

DOI 10.22533/at.ed.9922024079

CAPÍTULO 10 101

APLICAÇÃO DA SAE COMO FERRAMENTA PARA MELHORAR O CUIDADO DE ENFERMAGEM À PACIENTE COM CÂNCER DE PRÓSTATA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Wellington Manoel da Silva
Maria Eduarda da Silva
Willaine Balbino de Santana Silva
Georgia Cybelle dos Santos Silva
Juliana Andrade dos Santos
Lívia Mirelly Ferreira de Lima
Aline Barbosa da Silva

Jéssica dos Santos Costa
Jessika Luana da Silva Albuquerque
Nayara Ranielli da Costa
Williane Souza da Silva
Camila Francielly de Santana Santos

DOI 10.22533/at.ed.99220240710

CAPÍTULO 11 105

EXAME CLÍNICO OBJETIVO ESTRUTURADO “OSCE” NA AVALIAÇÃO DE ENFERMEIROS NO PRÉ-NATAL

Marta Valéria Calatayud Carvalho
Cleusa Alves Martins
Alessandra Vitorino Naghettini
Ângelo Lusuardi
Julyana Calatayud Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.99220240711

CAPÍTULO 12 117

PASSAGEM DE PLANTÃO COMO FERRAMENTA DE COMUNICAÇÃO NA ENFERMAGEM

Jovelina Rodrigues dos Santos Arrais Neta
Huderson Macedo de Sousa
Jedeane Nicácio Almeida
Ana Paula da Silva Nascimento
Cardene de Andrade Oliveira Guarita
Nayra Santana da Silva Nascimento
Andra Luiza Macedo de Sousa
Maria Carolina de Sousa Trajano
Marilene de Sousa Lira
Joyci Vitoria Barros Nogueira
Indrid Carolline Lima do Carmo
Agná Roberta Rodrigues de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.99220240712

CAPÍTULO 13 131

ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DE INSTRUMENTOS: UM CAMINHO PARA MENSURAÇÃO DE FENÔMENOS SUBJETIVOS

Joselice Almeida Góis
Kátia Santana Freitas
Fernanda Carneiro Mussi
Igor Ferreira Borba de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.99220240713

CAPÍTULO 14 146

TECNOLOGIA ASSISTENCIAL PARA A APLICABILIDADE DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PROGRAMA HIPERDIA: UM ESTUDO DE VALIDAÇÃO

Milena Farah Castanho Ferreira
Ana Paula Reis Antunes
Dilque do Socorro Fernandes de Oliveira
Thayse Sales de Azevedo
Leidiane Cardoso Quaresma
Susiane Martins Silva
Larysse Caldas de Oliveira
Eimar Neri de Oliveira Junior
Luana Conceição Cunha
Virgínia Mercês Lara Pessoa Oliveira

Daniele Melo Sardinha
Gabriel Fazzi Costa
DOI 10.22533/at.ed.99220240714

CAPÍTULO 15 160

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM QUANTO AO USO DE DROGAS NA ADOLESCÊNCIA

Wendrews Miguel Gaio da Silva
Kamilla Vicente da Cunha
Laura Souto Manhães R. Carvalho
Ana Cláudia Moreira Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.99220240715

CAPÍTULO 16 175

INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA EM PACIENTES COM CATETER VENOSO CENTRAL PARA HEMODIÁLISE: MEDIDAS PREVENTIVAS DO ENFERMEIRO

Vanessa Caroline de Marcos
Clarice Santana Milagres

DOI 10.22533/at.ed.99220240716

CAPÍTULO 17 185

A IMPORTÂNCIA DA NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

Liszety Guimarães Emmerick
Beatriz Gerbassi de Aguiar Costa
Gicélia Lombardo Pereira
Roberto Carlos Lyra da Silva
Clarissa Coelho Vieira Guimarães
Luiz Alberto de Freitas Felipe
Vanessa Oliveira Ossola da Cruz
Maristela Moura Berlitz
Heloísa Andreia Silva dos Santos
Paula Amaral Mussumeci
Rosana Proença Ferreira de Almeida
Michelle Freitas de Souza

DOI 10.22533/at.ed.99220240717

CAPÍTULO 18 194

AVALIAÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM HOSPITAIS BRASILEIROS: REVISÃO INTEGRATIVA

Thália Letícia Batista Menezes
Patrícia Kelen Sousa Araújo Gomes
José Ivo Albuquerque Sales
Cássio da Silva Sousa
Natasha Marques Frotta
Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti
Nelson Miguel Galindo Neto
Lívia Moreira Barros

DOI 10.22533/at.ed.99220240718

CAPÍTULO 19 206

SEGURANÇA DO PACIENTE E ERRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Ludmilla Barbosa Bomfim dos Santos
Eric Rosa Pereira
Joyce Martins Arimatéa Branco Tavares
Ronilson Gonçalves Rocha

Silvia Maria de Sá Basílio Lins
Dennis Carvalho Ferreira
Sabrina da Costa Machado Duarte
Priscilla Valladares Broca

DOI 10.22533/at.ed.99220240719

CAPÍTULO 20 217

EDUCAÇÃO PERMANENTE VISANDO A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA SEGURANÇA DO PACIENTE NA ATENÇÃO BÁSICA

Fernanda Bernardo dos Santos
Geilsa Soraia Cavalcanti Valente
Alessandra Félix André Braga
Cristiane Faustino Silva Homero
Daniel da Silva Granadeiro
Érika Fernandes Duarte
Joanir Pereira Passos
Luana Eloá Ribeiro dos Santos
Maiana Eloi Ribeiro dos Santos
Marcílio de Souza Marcelina
Maristela Cordeiro Magalhães
Núbia Aurora Suhet

DOI 10.22533/at.ed.99220240720

CAPÍTULO 21 222

AVALIAÇÃO DO TRANSPORTE CRÍTICO DE PACIENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Emanuel Pereira dos Santos
Leonardo Nogueira Melo
Vera Lúcia Freitas
Inês Maria Meneses dos Santos
Raphael Dias de Mello Pereira

DOI 10.22533/at.ed.99220240721

CAPÍTULO 22 227

AUDITORIA DE ENFERMAGEM E A IMPORTÂNCIA DAS ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA

Natalia de Aviz Lisboa
Marcus Fernando da Silva Praxedes

DOI 10.22533/at.ed.99220240722

SOBRE O ORGANIZADOR..... 237

ÍNDICE REMISSIVO 238

ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DE INSTRUMENTOS: UM CAMINHO PARA MENSURAÇÃO DE FENÔMENOS SUBJETIVOS

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 23/04/2020

Joselice Almeida Góis

Universidade Estadual de Feira de Santana,
Departamento de Saúde
Feira de Santana – Bahia
<http://lattes.cnpq.br/3459577111115259>

Kátia Santana Freitas

Universidade Estadual de Feira de Santana,
Departamento de Saúde
Feira de Santana- Bahia
<http://lattes.cnpq.br/0893515092428912>

Fernanda Carneiro Mussi

Universidade Federal da Bahia, Escola de
Enfermagem
Salvador- Bahia
<http://lattes.cnpq.br/3959532303018324>

Igor Ferreira Borba de Almeida

Universidade Estadual de Feira de Santana,
Departamento de Saúde
Feira de Santana – Bahia
<http://lattes.cnpq.br/7801825461132677>

RESUMO: A natureza subjetiva de construtos não mensuráveis diretamente deixou de ser um impedimento para a objetivação da sua medida. Atualmente entende-se que fenômenos

subjetivos podem e devem ser mensurados. Todavia, a maioria dos instrumentos de medida são de origem estrangeira necessitando submissão a procedimentos rígidos de validação para utilização em contextos socioculturais distintos, o que se denomina adaptação transcultural. Este estudo teve como objetivo descrever e discutir a validade de conteúdo no processo de adaptação transcultural de instrumentos para medidas de fenômenos subjetivos. Apresenta-se uma sequência metodológica das etapas desse processo que direciona a realização e ampliação de estudos na área de saúde propiciando a utilização de ferramentas mais confiáveis e adequadas.

PALAVRAS-CHAVE: estudos de validação, psicométrica, comparação transcultural.

TRANSCULTURAL ADAPTATION OF INSTRUMENTS: A WAY FOR MEASURING SUBJECTIVE PHENOMENA

ABSTRACT: The subjective nature of unmeasured constructs directly ceased to be an impediment to the objectification of its measure. Currently it is understood that subjective phenomena can and should be measured. However, most of the measuring instruments are of foreign origin requiring

submission to strict validation procedures for use in different socio-cultural contexts, what is called cultural adaptation. This study aimed to describe and discuss the content validity in cross-cultural adaptation process instruments for subjective phenomena measures. It presents a methodological sequence of steps of cross-cultural adaptation process that directs the completion and expansion of studies in health enabling the use of more reliable and appropriate tools.

KEYWORDS: validation studies, psychometrics, cross-cultural comparison.

1 | INTRODUÇÃO

O cuidado integral à saúde necessita considerar as dimensões subjetivas do ser humano, pois abrange conhecimento e compreensão de fenômenos psicossociais envolvidos no processo saúde-doença (MOTA; PIMENTA, 2007).

Fenômenos subjetivos podem e devem ser mensurados, dessa forma, a construção e validação de instrumentos com essa finalidade tem sido alvo dos profissionais na área de saúde. De acordo com Mota e Pimenta (2007), alguns fenômenos subjetivos a exemplo de fadiga, dor, depressão, qualidade de vida e conforto eram anteriormente considerados imensuráveis. Todavia, hoje dispõe-se de diversas ferramentas para a sua avaliação. (BEATON *et al.*, 2000; MACHADO *et al.*, 2018).

Ressalta-se que alguns instrumentos têm sido elaborados e validados em países ou regiões com características socioculturais distintas do local onde se pretende utilizá-lo. Tal fato, demanda adaptação transcultural prévia. É preciso avaliar de forma crítica e processual se o instrumento que se deseja aplicar é capaz de mensurar o fenômeno numa nova realidade. (REICHENHEIM; MORAES, 2007).

O termo *Adaptação Transcultural* vem sendo utilizado para caracterizar um processo em que se analisa tanto aspectos linguísticos, bem como culturais correspondentes ao processo de preparação de um instrumento para uso em outro contexto (ALEXANDRE; COLLUCI, 2009). Dessa forma, o objetivo deste processo é obter equivalência entre o instrumento de origem e o adaptado, minimizando a possibilidade de que esses conceitos sejam percebidos como vagos e conflitantes no novo contexto (GUILLEMIN; BOMBADIER; BEATON, 1993).

A adaptação transcultural de um instrumento (ATCI) justifica-se pela economia de recursos e tempo e pela possibilidade de se realizar a análise comparativa do fenômeno em observação em diferentes países. A comparação de resultados entre grupos pode favorecer a compreensão de diferenças e de similaridades existentes entre eles com características linguísticas ou culturais específicas. (MACHADO *et al.*, 2018; PASQUALI, 2010; OLIVEIRA; BALARINI; MARQUES, 2011).

Dada a importância do conhecimento do processo de ATCI este artigo teve como objetivo descrever e discutir os aspectos que envolvem o processo de adaptação

transcultural de instrumentos (ATCI) para medidas de fenômenos subjetivos.

Dessa forma, espera-se contribuir para a reflexão acerca da adequada compressão das etapas do processo de ATCI, bem como propiciar conhecimentos para facilitar a realização deste processo, concorrendo assim para a qualidade dos novos instrumentos de aferição.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica sobre as etapas que fazem parte do processo de adaptação transcultural de instrumentos (ATCI) para mensuração de fenômenos subjetivos.

Para o levantamento bibliográfico, realizou-se uma pesquisa nas bases de dados na Biblioteca Virtual de Saúde, que reúne 14 bases de dados, sem delimitação de período, utilizando-se o método integrado de busca com os seguintes descritores: estudos de validação, psicométrica e comparação transcultural. Como critério de inclusão definiu-se estudos (publicados em forma de artigo científico) sobre ATCI na área da saúde e, como critérios de exclusão, artigos que não descreveram as bases teóricas que orientaram a ATCI.

Identificou-se 182 estudos. Entretanto após considerar os critérios definidos nesta pesquisa, 79 referiram-se a artigos sobre ATCI, sendo seis teóricos e setenta e três originais. Para análise desse material identificou-se os principais autores que fundamentaram o processo nos vários artigos, a fim de se avaliar as recomendações e etapas a serem seguidas.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta revisão foi organizada de modo a apresentar as etapas fundamentais para o planejamento e implementação de estudos que visem a adaptação transcultural de instrumentos para avaliação de constructos de interesse na área da saúde.

Considerações acerca da validação transcultural de instrumentos de medida

A preocupação com a validade da informação de instrumentos que avaliam construtos abstratos e de difícil mensuração têm levado os pesquisadores a se apoiar em protocolos, *checklist* e *guidelines*. Estes têm como função orientar para uma prática uniformizada, embasada em evidências de validade, as quais buscam uma adequada ferramenta de aferição para fenômenos subjetivos (REICHENHEIM; MORAES, 2007). Nesse contexto, a literatura revela superposição, confluência de conteúdo, bem como, divergências em relação aos passos a serem considerados nas etapas do processo de adaptação transcultural (MACHADO *et al.*, 2018; HERDMAN; FOX-RUSHBY; BADIA,

1997; CASSEP- BORGES; BALBINOTTI; TEODORO, 2010).

No cenário brasileiro, verificou-se uma diversidade de pesquisas que realizaram procedimentos de ATCI e tais estudos adotaram sistemáticas diversas, contemplando mesmo quando de forma incompleta, algumas sistemáticas embasadas na literatura internacional, que vão deste aos procedimentos iniciais, tradução do instrumento até a análise empírica dos aspectos de validade de construto, utilizando técnicas estatísticas direcionadas pela Teoria Clássica dos Testes ou Teoria da Resposta ao Item; denotando uma certa sofisticação e robustez aos estudos (REICHENHEIM; MORAES, 2007).

Para que a ATCI ocorra de forma apropriada, diretrizes internacionais foram estabelecidas com o intuito de orientar o processo de adequação visando a obtenção de um instrumento equivalente a versão original (Alexandre; Colluci, 2009). As bases teóricas mais frequentemente utilizadas nos artigos originais de ATCI brasileiros tiveram como referências os autores, Guillemín *et al.*, (1993); Herdman; Fox-Rushby; Badia, (1997); Beaton *et al.*, (2000); Reichenheim; Moraes, (2007).

Diante da diversidade de estudos sobre ATCI, o Checklist COSMIN configura-se como um roteiro sistematizado, elaborado a partir do consenso entre 91 experts. Esse roteiro objetiva avaliar a qualidade metodológica de estudos que analisam as propriedades de medida de um instrumento e não a qualidade do instrumento em si (REICHENHEIM; MORAES, 2007).

Dentre as propriedades de medida abordadas no *checklist* está a validade transcultural para a qual são apresentadas questões a serem avaliadas nos desenhos de pesquisa dos estudos de ATCI. Além desta contribuição, os autores trazem que esse roteiro pode ser usado como guia para auxiliar na elaboração de protocolos de pesquisas para revisores e editores de revista e ainda por pesquisadores iniciantes nesta área de investigação (MOKKINK *et al.*, 2015).

O processo de ATCI requer o uso de modelos teóricos da psicometria, clássica e moderna, estas visam avaliar a validade e a confiabilidade da medida em adequação. A validade de um instrumento diz respeito à sua pertinência em relação ao objeto que se quer medir, isto é, um teste é válido quando mede aquilo que supostamente deve medir (BEATON *et al.*, 2000; ALEXANDRE; COLLUCI, 2009; 2011).

A obtenção de um instrumento considerado válido, que avalie o construto em questão, compõe-se de aspectos qualitativos, a saber evidências de validade do conteúdo, e quantitativos, como evidências de validade dimensional do instrumento. Portanto, para avaliar e validar um instrumento o desenvolvimento de etapas qualitativas e quantitativas são necessárias, pois apesar de distintas tornam-se complementares (ALEXANDRE; COLLUCI, 2009).

A despeito das abordagens investigativas mais discutidas como a validade de conteúdo, validade relacionada critério e a validade de construto, os pesquisadores devem incorporar a validade como um conceito unitário, na ênfase será direcionada para

evidências de validade que podem ser baseadas no conteúdo, no processo de resposta, na estrutura interna e nas consequências da aferição, assim o olhar da equipe de pesquisa deverá considerar interpretações que revelem a integração da estrutura teórica com os dados empíricos (CASSEP- BORGES *et al.*, 2010).

O início do mecanismo para avaliar a adequação de conceitos abstratos como indicadores mensuráveis pode ser entendida como a análise da validade de conteúdo. Definida como um processo para examinar o conteúdo do instrumento, a fim de verificar a adequação dos itens e dimensões do instrumento para representar todos os aspectos do construto em avaliação, a validade de conteúdo, não requer procedimentos estatísticos, pois baseia-se na literatura, na opinião de sujeitos da população alvo e no julgamento de especialistas na área do conceito (MELO, 2011).

Várias são as etapas exigidas em um processo de validação de conteúdo, não existindo na literatura um consenso sobre quantas, mas certas evidências são necessárias para ser considerado válido (REICHENHEIM; MORAES, 2007).

Modelo de apreciação do processo de adaptação transcultural

O modelo de apreciação para realização do processo de ATCI pode ser abordado de acordo com quatro perspectivas de investigação (HERDMAN; FOX-RUSHBY; BADIA, 1997). A concepção intitulada *ingênua*, que fundamenta-se na tradução simples e informal do instrumento original. A *relativista* que consiste na inviabilização de instrumentos concebidos em outras culturas, alegando que somente os produzidos localmente devam ser utilizados. A abordagem *absolutista* refere que a cultura não interfere nos construtos que serão mensurados e que estes tem pouca variação em contextos distintos e por fim a *universalista* que adotaremos neste artigo, esta não assume inicialmente que os construtos são os mesmos em contextos e culturas diferentes. Nessa perspectiva, é importante investigar previamente, se o conceito que será estudado numa nova cultura existe, ou se na nova cultura ele é interpretado de forma correspondente, para posteriormente se estabelecer a equivalência transcultural (HERDMAN *et al.*, 1997; HERDMAN; RUSHBY FOX; BADIA, 1998; REGNAULT; HERDMAN, 2014).

Análise das equivalências do processo de ATCI

Para avaliação do construto de interesse, utilizando um instrumento adaptado, é imperioso realizar o estudo das equivalências do instrumento que será utilizado. Segundo Salmond, (2008), equivalência é a correspondência entre pesquisadores que utilizam um mesmo instrumento de medida, devendo produzir resultados semelhantes. Para realização do processo de ATCI, várias etapas protocolares devem ser cumpridas e para cada uma dessas fases é necessária a avaliação dos diferentes tipos de equivalência, como: conceitual, itens, semântica e operacional. Vale ressaltar que as equivalências são alcançadas a partir da realização de passos inerentes a cada etapa do processo

(REICHENHEIM; MORAES, 2007).

A apreciação da equivalência conceitual é a primeira que deve ser realizada, pois é através dessa análise que são conhecidas as dimensões formadoras do construto. Esta, consiste na exploração do conceito de interesse, o que requer do pesquisador iniciar com uma imersão na teoria que deu suporte a construção do instrumento original e paralelamente avaliar a pertinência desses conceitos na nova cultura. Deve-se julgar os conceitos que compreendem as dimensões relacionadas ao construto em estudo e investigar se as dimensões do instrumento original são significativas na nova cultura, sistematizando assim, o mapa do construto. Outra estratégia, não menos importante, é investigar instrumentos que foram utilizados para medir o mesmo fenômeno e as suas propriedades psicométricas com o intuito de direcionar condutas do processo de ATCI (REICHENHEIM; MORAES, 2007).

A avaliação individual dos itens do instrumento adaptado, deve ser realizada inicialmente pelos pesquisadores envolvidos e posteriormente por um grupo de especialistas composto por profissionais que atuam na área de interesse e pela população alvo. Este, tem como intuito, arbitrar se os conceitos de interesse são relevantes na nova cultura e explorar se os itens do instrumento original alcançam as dimensões no contexto ao qual está sendo adaptado (HERDMAN; FOX-RUSHBY; BADIA, 1998). Se o item avaliado não medir a realidade da cultura que está sendo adaptado, este pode ser modificado ou removido do questionário. Porém, deve-se ter cautela, pois a inclusão ou retirada de itens pode interferir na validade de conteúdo e desempenho psicométrico do instrumento (REGNAULT; HERDMAN, 2015). (Figura 1)

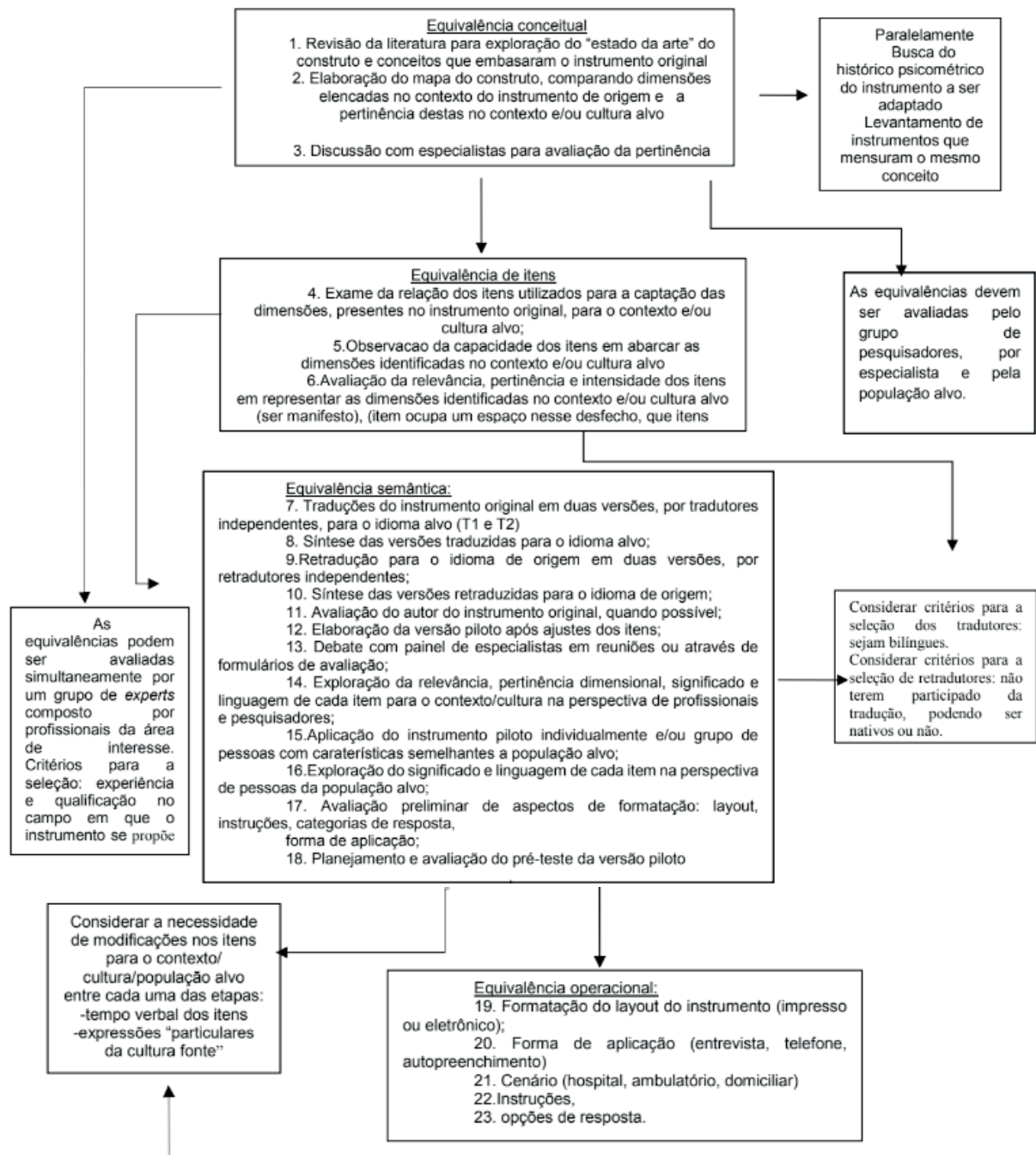


Figura 1 - Síntese dos aspectos sequenciais a serem considerados durante o processo de ATCI

Fonte:Elaborado pelos autores

A equivalência semântica é o processo de avaliação que consiste em transportar os significados dos conceitos que abarcam o instrumento original para a nova versão, permitindo assim, que cause efeito similar na população estudada em ambas as culturas, esta visa ainda, avaliar se a linguagem adotada nos itens permitem a compressibilidade pela população alvo (REICHENHEIM; MORAES, 2007).

A equivalência operacional consiste em apreciar se as características do instrumento adaptado podem influenciar no processo de aferição na cultura alvo. Neste sentido, o pesquisador deve conhecer detalhes que envolveram a logística de aplicação do instrumento original a fim de avaliar a viabilidade desse no novo contexto. Devem ser

considerados os aspectos como a formatação do instrumento, tipo de papel usado para impressão, formato eletrônico da apresentação dos itens, cenário de aplicação, modo de aplicação como entrevista face a face, autopreenchimento ou por telefone; alternativas para opção de resposta e as instruções para o respondente (HERDMAN; FOX-RUSHBY; BADIA, 1998).

E por fim, a equivalência de mensuração que tem como função explorar as propriedades psicométricas do instrumento traduzido, através dos procedimentos estatísticos; entretanto não será objeto de discussão nesse artigo para aproximação com a temática recomenda-se (REICHENHEIM; MORAES, 2007).

Etapas do processo de ATCI

Com base na análise da literatura, apresenta-se a seguir a descrição das etapas a serem seguidas no processo ATCI a fim de que as equivalências sejam alcançadas e de nortear esse processo para outros investigadores interessados em adentrar nesta temática.

Elaboração do mapa do construto

Nesse primeiro momento deve-se realizar-se revisão de literatura acerca do construto a ser estudado e do instrumento utilizado no processo de ATCI. É imprescindível que o instrumento aplicado seja apreciado no que concerne a fundamentação teórica utilizada para o seu desenvolvimento, assim como, suas propriedades psicométricas e seu histórico de utilização. Após essa exploração dos conceitos, elabora-se o mapa do construto com o intuito de avaliar se os itens realmente avaliam o fenômeno que se propõe (CASSEP-BORGES *et al.*, 2010; ALEXANDRE; COLLUCI, 2015).

Os itens que compõe o instrumento devem ser discutidos com os especialistas e realizado um estudo acerca do significado do construto para a população a ser estudada (REICHENHEIM; MORAES, 2007). Se necessário, pode-se realizar a inclusão de itens de acordo com a realidade da cultura onde o instrumento será utilizado. Caso algum item não corresponda ao contexto local, sugere-se o ajuste deste item para atividade equivalente no contexto alvo, pela possibilidade do surgimento de problemas nas análises psicométricas subsequentes caso um item seja excluído (CASSEP-BORGES *et al.*, 2010, REGNAULT; HERDMAN, 2015).

Tradução

A segunda etapa do processo de adaptação transcultural, consiste, então, na tradução de um instrumento do idioma original para o idioma-alvo. Esse processo requer um tratamento equilibrado o qual considera os seguintes aspectos: linguísticos, culturais, contextuais, científicos sobre o construto a ser avaliado (WILD *et al.*, 2005; REICHENHEIM; MORAES, 2007; ALEXANDRE; COLLUCI, 2009).

Em consenso, alguns pesquisadores sugerem que para essa etapa ocorra, sejam

convocados tradutores bilíngues de forma independente para realizar a adequação dos itens do instrumento ao novo idioma (GUILLEMIN *et al.*, 1993; REICHENHEIM; MORAES, 2007). Recomenda-se hoje, a utilização de, no mínimo, duas versões da tradução do instrumento, realizados separadamente por tradutores diferentes a fim de se obter versões distintas possibilitando o aumento de chances para adequação linguística dos itens (CASSEP-BORGES *et al.*, 2010). Os tradutores devem ter pleno domínio em ambos os idiomas que serão trabalhados, ou seja, tanto no idioma de origem do instrumento como em sua língua materna (GUILLEMIN *et al.*, 1993; TROTTE, 2014).

Alguns autores sugerem que um dos tradutores disponha de alguma compreensão acerca do construto avaliado, assim poderá fornecer uma tradução com maior semelhança científica. Por outro lado, outros autores sugerem que os tradutores não estejam informados sobre os objetivos da tradução, assim tenderá a apresentar uma versão que retrate a linguagem utilizada pelas pessoas do contexto alvo (BEATON *et al.*, 2000).

Síntese

A terceira etapa equivale à síntese das versões traduzidas, consiste no processo de resumo das duas versões do instrumento traduzido da língua original para o idioma-alvo. Tem como objetivo conseguir uma versão única da tradução, devendo ser realizada para cada item do instrumento (GUILLEMIN *et al.*, 1993). A síntese das versões traduzidas pode ser realizada pelos juízes, na área a que o instrumento se propõe a avaliar ou pelos pesquisadores responsáveis pela adaptação do instrumento. Sintetizar as versões de um instrumento, refere-se à comparação das diferentes traduções, avaliação das discrepâncias: semânticas, idiomáticas, conceituais, linguísticas e contextuais (CASSEP-BORGES *et al.*, 2010).

Nesse sentido, Borsa, Damásio e Bandeira (2012), consideram que a equivalência semântica avalia se as palavras têm o mesmo/diferentes significados e se existem erros gramaticais na tradução. Caso apresentem discrepâncias nesses aspectos, o comitê pode propor uma nova tradução mais adequada às características do instrumento e a realidade em que este será utilizado.

Tradução reversa – backtranslation

Essa etapa é realizada por pelo menos dois tradutores bilíngues que possuam o idioma inglês como língua materna. Esses não devem ser os mesmos que realizaram a primeira tradução, o objetivo da tradução reversa ou *backtranslation* não deve ser a obtenção de uma equivalência literal dos itens mas deve constituir-se em uma estratégia para reconhecer palavras que não ficaram claras no idioma alvo, buscando-se assim, encontrar incoerências conceituais quando comparada ao instrumento original (GUILLEMIN *et al.*, 1993).

Desta forma, Trotte *et al.*, (2014), sugerem que a retradução também pode ser

realizada por dois tradutores; um com nacionalidade brasileira com fluência no inglês e outro nativo da língua inglesa.

Síntese

A quinta etapa compreende uma nova síntese do instrumento que foi retraduzido, que objetiva avaliar a equivalência entre as duas versões traduzidas; obtendo-se uma única versão do instrumento. Essa avaliação deverá ser independente e cega em relação aos tradutores e retradutores, no qual o tradutor responsável pela síntese preferencialmente não deverá saber qual o instrumento é o original e qual é o retraduzido. Dessa avaliação, resultará a versão síntese da retradução. Dois significados linguísticos deverão ser levados em consideração: o primeiro refere-se à avaliação de equivalência entre o original e cada uma das retraduições, havendo o mesmo significado referencial (denotativo) de uma palavra no original e na respectiva tradução entende-se que existe uma correspondência literal entre elas. O segundo aspecto diz respeito ao significado geral (conotativo) de cada item do instrumento original que será comparado a cada item do instrumento traduzido no idioma-alvo. Essa correspondência entre os itens deve superar a literalidade das palavras, pois a mesma reação emocional ou afetiva pode ser evocada em diferentes culturas de formas distintas (REICHENHEIM; MORAES, 2007).

Uma vez obtida a versão única do instrumento em inglês essa será retraduzida para o português pelo mesmo tradutor que realizou a síntese da tradução reversa. A versão em português deve ser analisada pelos pesquisadores para identificar distorções na tradução e decidir sobre as melhores expressões a serem utilizadas para que se possa facilitar o entendimento pela população alvo; ainda nessa etapa, proceder-se adaptações necessárias e chegar-se a um consenso da versão final do instrumento na língua portuguesa (TROTTE *et al.*, 2014).

Avaliação pelo autor do instrumento original

Neste estágio ocorrerá a análise do instrumento que está sendo adaptado pelo autor do documento original. Esta, tem como finalidade, comprovar se os itens têm em sua essência a mesma ideia conceitual que os itens originais (BORSA *et al.*, 2012).

Revisão por comitê de especialistas e público alvo

A sétima etapa compreende a avaliação pelo comitê de juízes ou especialistas. Os especialistas avaliarão se os itens propostos pelo instrumento apresentam equivalência e grau de clareza, enquanto que o público alvo verificará se os itens são compreensíveis e se as expressões estão adequadas para sua realidade, ou seja, do público ao qual o instrumento se destina (REICHENHEIM; MORAES, 2007).

Comitê de especialistas na área temática

Esse comitê deve avaliar a equivalência entre a versão traduzida e o instrumento

original em quatro aspectos a saber: a) equivalência semântica que avalia se as palavras tem o mesmo ou mais de um significado e se existem erros gramaticais na tradução; b) equivalência idiomática avalia se os itens de difícil tradução foram adaptados por uma expressão equivalente que não tenha mudado o significado cultural do item; c) equivalência experiencial (cultural) visa observar se determinado item do instrumento é aplicável em outra cultura e, se em caso negativo, deve ser substituído por item equivalente; d) equivalência conceitual procura avaliar se determinado termo ou expressão após tradução avalia o mesmo aspecto em diferentes culturas. Caso a versão traduzida apresente discrepâncias nesses aspectos, os juízes poderão propor uma nova tradução mais adequada às características do instrumento e a realidade em que este será utilizado (BORSA *et al.*, 2012).

Além disso, Herdman, Fox-Rushby, Badia (1997), recomenda a observação da equivalência operacional que tem como objetivo avaliar a adequação de aspectos do instrumento no contexto alvo como o *layout*, atentando-se para o tamanho e tipo de fonte utilizada, o tipo do papel e a disposição gráfica dos elementos visuais do instrumento.

Escolha do comitê de especialistas na área temática

Outra etapa importante relacionada com a validade de conteúdo do instrumento é a escolha dos juízes. Nesse ponto, a literatura é controversa quanto ao número de profissionais necessários para a realização. Lynn (1986) recomenda um mínimo de cinco e o máximo de dez pessoas participando desse processo; já Haynes; Richard; Kubany (1995), indicam de seis a vinte sujeitos e Reichenheim; Moraes (2007), sugerem a participação de doze a vinte juízes.

Esse comitê pode ser composto por profissionais da área de saúde e especialistas no campo em que o instrumento se propõe a avaliar, professor de línguas, especialista da metodologia pelos tradutores envolvidos no processo. Dessa forma, um instrumento é considerado válido quando ele consegue avaliar realmente seu objetivo (ALEXANDRE; COLLUCI, 2009).

Outros autores sugerem que, entre os critérios já estabelecidos anteriormente na seleção dos especialistas (tais como titulação, anos de formado e área de atuação), a habilidade e a experiência clínica compreendem fatores preponderantes para o êxito no processo de avaliação criteriosa dos itens, o qual é capaz de oferecer informações que ampliem o universo de sugestões e críticas para os ajustes do instrumento (GUIMARÃES *et al.*, 2015).

A avaliação pelos especialistas pode ocorrer de forma qualitativa e quantitativa. A primeira verifica-se através do processo de validade de conteúdo do instrumento que está sendo adaptado, com a realização da equivalência conceitual e de itens e de forma quantitativa, por meio da aplicação do IVC (Índice de Validade Conteúdo) que se propõe a mensurar o grau de concordância dos itens pelos juízes (POLIT; BECK, 2018;

ALEXANDRE; COLLUCI, 2009).

O IVC, consiste em medir a proporção ou porcentagem de especialistas que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens. Permite analisar cada item individualmente e depois o instrumento como um todo (ALEXANDRE; COLLUCI, 2011).

Este método é utilizado para avaliar os critérios elencados pela equipe de pesquisa, como por exemplo, o grau de clareza e de equivalência dos itens. Os especialistas poderão avaliar aspectos do instrumento, ao responder questões como “qual o grau de equivalência deste item?”. Para esse tipo de avaliação pode ser utilizada uma escala do tipo Likert, a exemplo de 1= não equivalente, 2= pouco equivalente, 3= equivalente, 4= muito equivalente (ALEXANDRE; COLLUCI, 2011).

O escore do índice é calculado por meio da soma de concordância dos itens que receberam a graduação 3 ou 4 pelos especialistas dividido pelo número total de respostas. Os itens que foram discriminados com pontuação “1” ou “2” devem ser revistos ou excluídos. O IVC será considerado adequado acima de 0,78, conforme recomendam os autores para estudos com seis ou mais especialistas. O cálculo do IVC consiste na relação entre o número de resposta de alta concordância sobre o número total de juízes que opinaram (ALEXANDRE; COLLUCI, 2011).

Comitê de especialistas constituídos pela população alvo

Posteriormente, a primeira versão do instrumento estará pronta para a próxima fase que consiste na avaliação por pessoas do público alvo. Esta tem como objetivo confirmar se os itens traduzidos são de fácil entendimento para eles. Em casos de não compreensão, deve-se substituir o item de difícil percepção por um sinônimo que melhor exemplifique o mesmo. Esta etapa pode ser realizada uma ou mais vezes a depender da necessidade e da complexidade do instrumento adaptado (CONTI *et al.*, 2010).

Pré-teste

O pré-teste consiste na aplicação do instrumento piloto, que é a última etapa para a avaliação da versão do instrumento, após a revisão dos especialistas. Tem por finalidade, sobretudo, a identificação de problemas de ordem interpretativa. Nesse estágio, avalia-se a aceitabilidade, impacto emocional do instrumento, além do nível de compressão, clareza e deve-se efetuar possíveis ajustes (FERREIRA *et al.*, 2014; HERDMAN; FOX-RUSHBY; BADIA1997; OLIVEIRA *et al.*, 2016)

De acordo com Melo *et al.*, (2011), refere-se a esta etapa como testagem com a população e análise semântica, porém é pertinente elucidar que os termos utilizados são correlatos ao pré-teste.

A aplicação do pré-teste ocorre através do autopreenchimento do instrumento e/ou utilização do método da entrevista, porém deve-se atentar para as necessidades e

características da população alvo que será empregado o instrumento. Esta avaliação pode ser realizada mais de uma vez se necessário, pois o pré-teste em sua primeira aplicação pode não ser suficiente para captar todas as alterações que o instrumento precisa. Sugere-se que os itens sejam parafraseados pelos entrevistados, possibilitando o entrevistador anotar se os itens foram ou não compreendidos (HAYNES *et al.*, 1995; PAIXÃO *et al.*, 2007; REICHENHEIM; MORAES, 2007).

Esta etapa, deve ser realizada em uma pequena amostra do público que represente àquela população alvo o qual o instrumento se propõe, e pode ser efetuada de forma individual ou através da formação de grupos focais na qual, pode ser realizada quantas vezes forem necessárias (WILD *et al.*, 2005; REICHENHEIM; MORAES, 2007). É relevante também examinar se os itens permitem facilidade em sua compreensão, se as instruções são claras para os respondentes realizar a exploração do significado de cada item, através da realização de questionamentos abertos (PAIXÃO *et al.*, 2007; SAMPAIO; MORAES; REICHENHEIM, 2014).

Baseado na verificação desses resultados, serão observados os consensos e divergências acerca da compreensão dos itens e o instrumento será reavaliado, a partir das considerações realizadas pelos participantes e poderá, assim, ser executado pela equipe de pesquisadores. Os itens apontados pelos participantes, como extensos, ambíguos, complexos ou de difícil entendimento deverão ter a sua redação reformulada de maneira a melhorar a compreensão do instrumento adaptado (REICHENHEIM; MORAES, 2007).

Por fim, avalia-se a equivalência operacional, que consiste em estimar se as características do instrumento podem interferir no processo de aferição. Neste sentido, são levados em consideração alguns aspectos como: formato dos itens do instrumento, local de aplicação, técnica de aplicação (REICHENHEIM; MORAES, 2007; GJESRING; CAPLEHOM; CLAUSEN, 2010; SAMPAIO *et al.*, 2014).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A discussão acerca do procedimento de ACTI para mensuração de fenômenos subjetivos é um processo rigoroso, complexo que tem sido utilizado com muita frequência no meio científico. Tal procedimento segue diversas etapas protocolares, sugeridas pelos autores referidos neste estudo. Essas etapas, muitas vezes, diferem na forma e sequência, todavia, há um consenso entre os pesquisadores de que estes não devem concentrar-se apenas na mera tradução dos itens, isoladamente, ou seja, sem atentar para outros aspectos, tais como: equivalência conceitual, de itens, semântica, operacional, validade das medidas e os enfoques psicométricos.

Ratifica-se, na literatura, que os instrumentos de mensuração que foram literalmente traduzidos, podem comprometer a fidedignidade e confiabilidade de seus resultados, uma vez que estes avaliam parcialmente aspectos referentes ao grau de equivalência

semântica entre a versão adaptada e a original. Neste trabalho, procuramos debater acerca das etapas para adaptação transcultural de instrumentos para medidas de fenômenos subjetivos, seguindo as diretrizes protocolares. Nessa perspectiva, apresentamos uma sequência metodológica das etapas do processo de adaptação transcultural que pode direcionar a realização e ampliação de estudos na área de saúde, propiciando assim, a utilização de ferramentas mais confiáveis e adequadas.

REFERÊNCIAS

- ALEXANDRE, N. M. C.; COLLUCI, M. Z. O. Adaptação cultural de instrumento que avalia atividades do trabalho e sua relação com sintomas osteomusculares. **Rev. Acta. Paul. Enf**, v. 22, n. 2, p. 149-54, 2009.
- ALEXANDRE, N. M. C.; COLLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, 2011.
- ALEXANDRE, N. M. C.; COLLUCI, M. Z. O.; MILANI, D. Construção de instrumentos de medida na área de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 3, p. 925-936, 2015.
- BEATON, D. E. *et al.* Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. **Spine**, v. 25, n. 24, p. 3186-319, 2000.
- BORSA, J. C.; DAMÁSIO, B. F.; BANDEIRA, D. R. Adaptação de instrumentos psicológicos entre culturas: algumas considerações. **Rev. Paidéia**, v. 22, n. 53, p. 423-432, 2012.
- CASSEP-BORGES, V.; BALBINOTTI, M. A. A.; TEODORO, M. L. M. Tradução e validação de conteúdo: uma proposta para a adaptação de instrumentos. **Interam. J. Psychol**, v. 43, p. 506-520, 2010.
- CONTI, M. A. Adaptação transcultural: tradução e validação de conteúdo para o idioma português do modelo da Tripartite Influence Scale de insatisfação corporal. **Cad. Saúde Pública**, v. 26, n. 3, p. 503-513, 2010.
- FERREIRA *et al.* Guia da AAOS/IWH: sugestões para adaptação transcultural de escalas. **Avaliação psicológica**, Itatiba, v. 13, n.3, p. 457-461, 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v13n3a18.pdf>. Acesso em: 19 fev 2020.
- GJESRING, L.; CAPLEHOM, J. R. M.; CLAUSEN, T. Cross cultural adaptation of research instruments: language, setting, time and statistical considerations. **BMC medical research methodology**, v. 10, n. 13, p. 2-10, 2010.
- GUILLEMIN, F.; BOMBARDIER, C.; BEATON, D. Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. **J Clin Epidemiol**, v. 46, n. 12, p. 1417-1432, 1993.
- GUIMARÃES, H. C. Q. C. P. *et al.* Experts for validation studies in nursing: new proposal and selection criteria. **Int J Nurs Knowl**, v. 27, n. 3, p. 130-135, 2015.
- HAYNES, S. N.; RICHARD, D. C. S.; KUBANY, E. S. Content validity in psychological assessment: a functional approach to concepts and methods. **Physical Assess**, v. 7, n. 3, p. 94-105, 1995.
- HERDMAN, M.; FOX-RUSHBY, J.; BADIA, X. Equivalence and the translation and adaptation of health-related quality of life questionnaires. **Quality of life research**, v. 6, p. 237-247, 1997.
- HERDMAN, M., RUSHBY-FOX, J., & BADIA, X. A model of equivalence in the cultural adaptation of HRQoL instruments: the Universalist approach. **Quality of Life Research**, v. 7, n. 4, p. 323-335, 1998.

LYNN, M. R. Determination and quantification of content validity. **Nurs Res**, v. 35, n. 6, p. 382-385, 1986.

MACHADO et al. Métodos de adaptação transcultural de instrumentos na área de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v. 39, s.l, 2018.

MELO, R. P. et al. Critérios de seleção de experts para estudos de validação de fenômenos em enfermagem. **Rev Rene**, v. 12, n. 2, p. 424-31, 2011.

MOKKINK, L. B. *et al.* The COSMIN checklist for evaluating the methodological quality of studies on measurement properties: a clarification of its content. **BMC Med Methodol**, v. 8, n. 3, 2015.

MOTA, D. C. F.; PIMENTA, C. A.M. Avaliação e mensuração de variáveis psicossociais: desafio para pesquisa e clínica de enfermagem. **Rev. Gaúcha de Enfermagem**; v. 28, n. 3, p. 309-14, 2007.

OLIVEIRA, A. B. M.; BALARINI, F. B.; MARQUES, L. A. S. Adaptação transcultural de instrumentos de avaliação psicológica: levantamento dos estudos realizados no Brasil de 2000 a 2010. **Psico-USF**, v. 16, n. 3, p. 367-381, 2011.

OLIVEIRA, W. I. F. et al. Equivalência semântica, conceitual e de itens do Observable Indicators of Nurse Home Care Quality Instrument. **Ciênc Saúde Colet**, v. 21, n. 7, p. 2243-2256, 2016.

PAIXÃO, C. M. et al. Adaptação transcultural para o Brasil do instrumento Caregiver Abuse Screen (CASE) para detecção de violência de cuidadores contra idosos. **Cad. Saúde Pública**, v. 23, 2p. 013-22, 2007.

PASQUALI, L. **Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. **Research in nursing & Health**, v. 29, n. 5, p. 489-497, 2018.

REGNAULT, A.; HERDMAN, M. Using quantitative methods within the Universalist model framework to explore the cross-culture equivalence of patient-reported outcome instruments. **Qual Life Res.**(2015); v. 10, n. 6. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s111136-014-0722-8>. Acesso em: 12 de janeiro de 2020.

REGNAULT, A; HERDMAN, M. Using quantitative methods within the Universalist model framework to explore the cross-cultural equivalence of patient-reported outcome instruments. **Qual Life Res**, v. 24, 1p. 15-24, 2015.

REICHENHEIM, M. E.; MORAES, C. L. Operacionalização de adaptação transcultural de instrumentos de aferição usados em epidemiologia. **Rev. Saúde Pública**, v. 41, n.4, p. 665- 73, 2007.

SAMPAIO, P. F.; MORAES, C. L.; REICHENHEIM, M. E. Equivalência conceitual, de itens, semântica e operacional da versão brasileira do EMBU para aferição das práticas educativas parentais em adolescentes. **Cad. Saúde Pública**, v. 30, n. 8, p. 1633-38, 2014.

TROTTE, L. A. C. *et al.* Adaptação transcultural para o português do End of Life Comfort questionnaire-Patient. **Rev Enferm**, v. 22, n. 4, p. 461-5, 2014.

WILD, D. *et al.* Principles of Good Practice for the Translation and Cultural Adaptation Process for Patient-Reported Outcomes (PRO) Measures: Report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. **Value in Health**, v. 8, n. 2, p. 95-104, 2005.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acesso Vascular 175, 176, 178, 179, 180

Adolescente 108, 110, 160, 161, 163, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 172, 173

Assistência ao Paciente 92, 93, 95, 125, 127, 128

Atenção Básica 17, 47, 48, 107, 113, 116, 155, 167, 173, 217, 218, 220, 221

Atenção Primária à Saúde 147, 150, 151, 206, 207, 209, 214, 215

Auditoria de Enfermagem 227, 229, 231, 232, 235, 236

Autocuidado 8, 9, 10, 11, 12, 13, 19, 20, 23, 30, 35, 36, 37, 38, 45, 62, 68, 69, 70

Avaliação 10, 16, 22, 23, 26, 37, 46, 48, 52, 57, 58, 74, 77, 85, 86, 88, 90, 93, 95, 98, 99, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 129, 132, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 147, 149, 150, 152, 156, 157, 159, 166, 182, 184, 186, 187, 192, 194, 196, 197, 198, 200, 203, 204, 205, 210, 214, 221, 222, 228, 229, 231, 232, 235, 236

C

Cardiologia 24, 27, 42, 48, 237

Cardiomiopatia 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48

Comparação Transcultural 131, 133

Competência Profissional 106, 129

Comunicação 20, 26, 46, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 117, 118, 119, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 157, 169, 188, 189, 190, 196, 199, 200, 202, 208, 212, 213, 218, 220, 221, 234, 235

Cuidado de Enfermagem 1, 5, 15, 17, 26, 41, 75, 77, 78, 82, 85, 86, 88, 90, 93, 95, 101, 116, 150, 187, 218

Cuidado Pré-Natal 106

Cuidados Críticos 53, 95, 223

Cultura de Segurança 188, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 198, 199, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 213, 214, 224, 225

D

Diabetes Mellitus 66, 147, 148

Diagnóstico de Enfermagem 12, 16, 19, 26, 35, 45, 48, 63, 104, 149, 154, 219

Drogas 160, 161, 163, 165, 173

E

Educação em Enfermagem 5, 106

Educação Permanente 85, 105, 106, 107, 115, 116, 201, 217, 218, 219, 220, 221, 233, 234

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26,

27, 28, 29, 30, 31, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 165, 166, 167, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 178, 180, 183, 184, 186, 187, 189, 190, 191, 192, 193, 198, 199, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237

Erros Médicos 207, 209, 212

estudos de validação 131, 133, 145

Eventos Adversos 57, 177, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 200, 201, 202, 204, 205, 207, 212, 213, 214, 215, 218, 219, 221, 224, 226

G

Gestão da Segurança 195

H

Hemodiálise 175, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183

Hipertensão Arterial Sistêmica 66, 147

I

Insuficiência Cardíaca 24, 25, 27, 28, 29, 30, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45

N

Neonatologia 75

Neoplasias da Próstata 102, 104

O

Obtenção de Tecidos e Órgãos 63

P

Passagem de Plantão 50, 51, 52, 53, 55, 58, 59, 60, 61, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 196

Periparto 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48

Prática 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 11, 12, 16, 17, 18, 24, 26, 36, 37, 44, 57, 62, 64, 71, 72, 75, 77, 82, 85, 86, 88, 97, 100, 102, 107, 108, 115, 122, 124, 126, 129, 133, 147, 148, 149, 157, 158, 159, 162, 172, 177, 180, 181, 182, 186, 219, 221, 223, 224, 227, 231, 233, 235, 236, 237

Prática Clínica Baseada em Evidência 75

Processo de Enfermagem 6, 12, 14, 15, 23, 26, 30, 37, 47, 51, 60, 62, 63, 64, 102, 147, 149, 157, 172, 219, 233

Pronto-Socorro 117, 118, 120, 123, 126

Psicometria 131, 133, 134

Q

Qualidade Assistencial 227, 229, 232, 233, 235, 236

R

Registro de Enfermagem 227, 229, 230, 231

Respiração Artificial 93, 95

S

Saúde Mental 8, 10, 11, 160, 166, 167, 168, 169, 170, 213

Segurança do Paciente 26, 51, 52, 55, 57, 59, 60, 81, 85, 100, 177, 181, 186, 187, 188, 190, 191, 192, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 224, 225

Sistemas de Classificação 14, 15, 17, 22

Sistematização da Assistência de Enfermagem 8, 38, 51, 60, 102, 146, 147, 149, 150, 151, 158, 159, 217, 218, 219, 220, 221, 233

T

Tecnologia 1, 76, 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 162, 208, 220

Teoria de Enfermagem 8

Terapia Intensiva Neonatal 75, 76, 77, 78, 90, 205

Transferência de Cuidados 50, 51, 54, 55, 58

Transplantes de Órgãos 62, 63, 74

Transporte de Pacientes 223, 225

A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2020

A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2020