

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

HELOISA HELENA SOUTO VITAL

**Sistematização da Assistência de Enfermagem: construção e validação de
um módulo educativo virtual**

RIBEIRÃO PRETO - SP
2023

HELOISA HELENA SOUTO VITAL

Sistematização da Assistência de Enfermagem: construção e validação de um
módulo educativo virtual

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Mestre.

Linha de Pesquisa: Tecnologia e Inovação no Ensino em Enfermagem

Orientadora: Profa. Dra. Soraia Assad Nasbine Rabe

RIBEIRÃO PRETO-SP
2023

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Vital, Heloisa Helena Souto

Sistematização da Assistência de Enfermagem: construção e validação de um módulo educativo virtual. Ribeirão Preto, 2023.

93 p.: il.; 30 cm

Dissertação de Mestrado, apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Área de concentração: Tecnologia e Inovação no Ensino de Enfermagem.

Orientador: Soraia Assad Nasbine Rabe

1. Enfermagem 2. Módulo educativo Virtual 3. Processo de enfermagem 4. Tecnologia

VITAL, Heloisa Helena Souto

Sistematização da Assistência de Enfermagem: construção e validação de um módulo educativo virtual

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Mestre.

Comissão Julgadora

Aprovado em / /

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Dedicatória

Dedico a Deus a minha caminhada de esforço, estudo e trabalho.

Agradecimentos Especiais

A Deus, por me fortalecer para chegar ao fim de mais um desafio. Assim seja!

Aos meus filhos, Raíssa e Gustavo, pelo amor, afeto e carinho, a minha história ganhou o melhor capítulo depois que vocês entraram na minha vida.

Ao meu esposo, Paulo Rogério pelo companheirismo e paciência. Às vezes a vida não é fácil, mas você tem a capacidade de deixar a vida mais leve, através das palavras.

Ao meu Pai, Manoel Germano, a minha trajetória não seria possível sem a sua orientação
Gratidão por me apoiar a cada decisão e me ajudar a crescer a cada passo.

Aos meus irmãos, Madalena, Edilena, Davi e Mônica, digo que a nossa ligação é divina. Os irmãos conseguem saber o que o outro precisa só pelo olhar, por isso vocês são dádivas em
minha vida.

A minha mãe, Adélia, não importa quanto tempo passe a sua memória continuará sempre viva. O seu sorriso, sua dedicação e incentivo ao estudo são luzes no meu coração.

Agradecimentos

A minha orientadora Dra. Soraia Assad Nasbine Rabe, por todas as aulas permeadas de provocações inteligentes, sábias orientações e apoio na elaboração da minha dissertação.

A doutoranda Girlane Albuquerque, fonte de inspiração, pessoa da qual tenho imenso orgulho de ter em nossa equipe de estudo. Agradeço a união, a resiliência e sua ajuda na luta para alcançar os nossos objetivos. Minha gratidão!

Aos docentes, componentes da banca de qualificação e defesa pelo tempo que dedicaram a leitura e contribuições, para a composição desse estudo.

Aos docentes do Curso do Mestrado Profissional Tecnologias e Inovações em Enfermagem, eu agradeço, pois ensinar é deixar um pouco de si no desenvolvimento e investimento intelectual do outro.

Aos colegas do Curso do Mestrado Profissional Tecnologias e Inovações em Enfermagem, agradeço pelo carinho, parceria e por compartilhar momentos especiais de alegria e aprendizado. Rosivalda, Selma, Gracy, Suzy, Adalberto, Nazaré, Ludmila, Jaqueline e Tatiane. Muito obrigada!

Aos especialistas, que colaboraram grandemente para a realização desse estudo. Agradeço o privilégio de ter vivenciado a troca de experiências e aprendizado pautado nas competências e generosidade de cada um.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior-Brasil (CAPES) e financiado pelo acordo CAPES/COFEN-Edital nº. 28/2019 Programa de Desenvolvimento da pós-graduação-Área da Enfermagem. Muito obrigada!

A todos que direta ou indiretamente contribuíram para o êxito deste estudo.

RESUMO

VITAL, H.H.S. **Sistematização da Assistência de Enfermagem: construção e validação de um módulo educativo virtual**. 2023. 90 p. Mestrado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 2023.

Este estudo teve o objetivo de desenvolver um módulo educativo virtual de aprendizagem, sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e suas etapas operacionais, a ser utilizado em ambiente virtual de aprendizagem, para educação permanente de enfermeiros, que atuam em cenário hospitalar. Trata-se de uma pesquisa metodológica, composta pela construção de um módulo educativo virtual, com as etapas operacionais do processo de enfermagem e validação do conteúdo com enfermeiros especialistas na temática. Para construção e validação do conteúdo do módulo educativo seguiram-se as etapas 1) identificação da produção técnico-científica sobre o tema por meio de materiais oficiais e revisão integrativa da literatura; 2) definição do conteúdo do módulo educativo e construção do roteiro; 3) validação do conteúdo do roteiro do módulo educativo com profissionais especialistas na temática. A validação do conteúdo foi realizada por um comitê de especialistas. O instrumento utilizado foram questões norteadoras que motivaram as discussões em grupo e a coleta de dados foi por meio da técnica do Grupo focal sendo um grupo focal para análise e validação da unidade I e um segundo grupo focal para unidades II, III e IV. Os dados foram analisados com auxílio dos softwares EPI INFO e IRAMUTEC. Entre os especialistas na temática (n=13) houve maior predomínio do sexo feminino (92,3%) com idade média de 46,6 anos ($\pm 12,8$), sendo a maior titulação acadêmica o pós-doutorado (15,3%) e tempo de atuação profissional de 22,1 anos ($\pm 12,5$), destes, sete atuavam profissionalmente na assistência hospitalar (53,8%) e seis na docência (46,1%). Na análise dos discursos dos participantes, a análise de similitude revelou o agrupamento de quatro classes: 1) Organização do conteúdo, apresentação e processo de enfermagem; 2) Inclusão de conteúdo teórico sobre o SUS e lesão por pressão; 3) Inserção de um canal de comunicação no módulo educativo e 4) Melhoria das estratégias de avaliação do módulo educativo. Após ouvir e analisar as recomendações dos dois grupos de especialistas, buscou-se realizar as alterações consideradas pertinentes, com a condução de alterações na estrutura e conteúdo do módulo educativo, a fim de prover melhorias na sua compreensão e deixá-lo apto para posterior inserção na plataforma virtual de aprendizagem. O módulo educativo teve sua concepção motivada por facilitar o processo de ensino-aprendizagem dos enfermeiros e, conseqüentemente, colaborar com a educação em saúde no contexto assistencial. O conteúdo do módulo educativo foi elaborado conforme a literatura científica sobre a temática e passou por um processo de validação com especialistas na temática, que proferiram suas sugestões de melhorias, as quais foram acatadas, quando pertinentes. Portanto, o módulo educativo foi validado para ser inserido em um ambiente virtual de aprendizagem.

Palavras-chave: Educação em saúde, Processo de Enfermagem, Validação, Lesão por Pressão, Oncologia

ABSTRACT

VITAL, HHS **Systematization of Nursing Care: construction and validation of a virtual educational module**. 2023. 90p. Master's Degree, School of Nursing of Ribeirão Preto, University of São Paulo. Ribeirão Preto, 2023.

This study aimed to develop a virtual educational learning module on the Systematization of Nursing Care and its operational stages, to be used in a virtual learning environment, for the permanent education of nurses who work in a hospital setting. This is a methodological research, consisting of the construction of a virtual educational module, with the operational stages of the nursing process and content validation with specialist nurses in the subject. For the construction and validation of the content of the educational module, the following steps were followed: 1) identification of technical-scientific production on the subject through official materials and integrative literature review; 2) definition of the content of the educational module and construction of the script; 3) validation of the content of the academic module script with a professional who are specialists in the subject. Content validation was carried out by a committee of experts. The instrument used was guiding questions that motivated group discussions and data collection was through the technique of the Focus Group, being a focus group for analysis and validation of unit I and a second focus group for units II, III, and IV. Data were analyzed with the help of EPI INFO and IRAMUTEC software. Among specialists in the subject (n=13) there was a higher predominance of females (92,3%) with a mean age of 46.6 years ($\pm 12,8$), with the highest academic title being postdoctoral (15.3%) and professional experience time of 22.1 years (± 12.5), of these, seven worked professionally in hospital care (53,8%) and six in teaching (46,1%). In the analysis of the participants' speeches, the similarity analysis revealed the grouping of four classes: 1) Organization of content, presentation, and nursing process; 2) Inclusion of theoretical content about the SUS and pressure ulcers; 3) Insertion of a co-communication channel in the educational module and 4) Improvement of the evaluation strategies of the academic module. After listening to and analyzing the recommendations of the two groups of specialists, the researcher sought to make the changes considered relevant, with alterations in the structure and content of the educational module, in order to provide improvements in its understanding and make it ready for later insertion on the virtual learning platform. The educational module had its design motivated by facilitating the teaching-learning process of nurses and, consequently, collaborating with health education in the care context. The content of the educational module was prepared according to the scientific literature on the subject and underwent a validation process with specialists in the subject, who made their suggestions for improvements, which were accepted, when relevant. Therefore, the educational module was validated to be inserted in a virtual learning environment.

Keywords: Health Education, Validation, Nursing Process, Pressure Ulcer, Oncology

RESUMEN

VITAL, HHS **Sistematización de la Atención de Enfermería: construcción y validación de un módulo educativo virtual**. 2023. 90p. Maestría, Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo. Ribeirão Preto, 2023.

Este estudio tuvo como objetivo desarrollar un módulo de aprendizaje educativo virtual sobre la Sistematización de la Atención de Enfermería y sus etapas operativas, para ser utilizado en un ambiente virtual de aprendizaje, para la formación permanente de los enfermeros que actúan en un ambiente hospitalario. Se trata de una investigación metodológica, que consiste en la construcción de un módulo educativo virtual, con las etapas operativas del proceso de enfermería y validación de contenido con enfermeros especialistas en el tema. Para la construcción y validación del contenido del módulo educativo se siguieron los siguientes pasos: 1) identificación de la producción técnico-científica sobre el tema a través de materiales oficiales y revisión bibliográfica integradora; 2) definición del contenido del módulo educativo y construcción del guión; 3) Validación del contenido del guión del módulo educativo con profesionales especialistas en el tema. La validación de contenido fue realizada por un comité de expertos. El instrumento utilizado fue preguntas orientadoras que motivaron las discusiones grupales y la recolección de datos fue a través de la técnica del Grupo Focal siendo un grupo focal para análisis y validación de la unidad I y un segundo grupo focal para las unidades II, III y IV . Los datos fueron analizados con la ayuda del software EPI INFO e IRAMUTEC. Entre los especialistas en el tema (n=13) hubo mayor predominio del sexo femenino (92,3 %) con una edad media de 46,6 años ($\pm 12,8$), siendo el título académico más alto el postdoctorado (15,3%) y el tiempo de experiencia profesional de 22,1 años ($\pm 12,5$), de estos, siete trabajaban profesionalmente en la atención hospitalaria (53,8%) y seis en la docencia (46,1%). En el análisis de los discursos de los participantes, el análisis de similitud reveló la agrupación de cuatro clases: 1) Organización del contenido, presentación y proceso de enfermería; 2) Inclusión de contenidos teóricos sobre el SUS y las úlceras por presión; 3) Inserción de un canal de comunicación en el módulo educativo y 4) Mejora de las estrategias de evaluación del módulo educativo. Luego de escuchar y analizar las recomendaciones de los dos grupos de especialistas, la investigadora buscó realizar los cambios que consideró pertinentes, con alteraciones en la estructura y contenido del módulo educativo, con el fin de brindar mejoras en su comprensión y dejarlo listo para su uso posterior. inserción en la plataforma virtual de aprendizaje. El módulo educativo tuvo su diseño motivado por facilitar el proceso de enseñanza-aprendizaje de los enfermeros y, en consecuencia, colaborar con la educación en salud en el contexto del cuidado. El contenido del módulo educativo fue elaborado de acuerdo a la literatura científica sobre el tema y pasó por un proceso de validación con especialistas en el tema, quienes hicieron sus sugerencias de mejora, las cuales fueron aceptadas, cuando correspondía. Pot lo tanto, el módulo educativo fue validado para insertarse en un ambiente virtual de aprendizaje.

Palabras clave: Educación en salud, Proceso de validación de enfermería, Úlcera por presión, Oncología.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Critérios para seleção dos especialistas para validação do módulo educativo digital.....	33
Quadro 2 - Distribuição das estratégias de busca definitivas.....	35
Quadro 3 - Caracterização dos artigos incluídos na revisão integrativa.....	41

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AVA	Ambiente Virtual de Aprendizagem
CACON	Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
COVID-19	<i>Corona Virus Disease</i>
DE	Diagnóstico de Enfermagem
DEP	Departamento de Ensino e Pesquisa
EaD	Educação à Distância
EPS	Educação Permanente de Saúde
EERP-USP	Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo
HOL	Hospital Ofir Loyola
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
MP	Mestrado Profissional
MEC	Ministério da Educação
MOODLE	Modular Object Oriented Dynamic Learning Environment
NANDA-I	North American Nursing Diagnosis Association-International

NIC	<i>Nursing Interventions Classification</i>
NOC	<i>Nursing Outcomes Classification</i>
MS	Ministério da Saúde
PA	Pará
PE	Processo de Enfermagem
LP	Lesão por pressão
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SLP	Sistema de Linguagem Padronizada
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TRS	Terapia Renal Substitutiva
UCM	Unidade da Clínica Médica
UEPA	Universidade do Estado do Pará
UFPA	Universidade Federal do Pará

SUMÁRIO

<i>APRESENTAÇÃO</i>	16
<i>1 INTRODUÇÃO</i>	20
1.1 A contribuição histórica ao Processo de Enfermagem	21
1.2 Definição e legislação do Processo de Enfermagem	21
1.3 Etapas operacionais do Processo de Enfermagem.....	22
1.4 Implantação do Processo de Enfermagem nos serviços de saúde	23
1.5 Contextualização do Processo de Enfermagem nos serviços de saúde do Estado do Pará	24
1.6 Contextualização do Processo de enfermagem no HOL	24
1.7 Convênio CAPES/COFEN/UNIVERSIDADE	25
<i>2 OBJETIVOS</i>	29
2.1 Objetivo Geral	30
2.2 Objetivos Específicos	30
<i>3 MÉTODO</i>	31
3.1 Tipo de estudo	32
3.2 Referencial metodológico.....	32
3.3 Local do estudo e período.....	33
3.4 Participantes, critérios de inclusão e exclusão.....	33
3.5 Procedimentos operacionais: Construção e Validação do roteiro educativo.....	34
3.5.1 Identificação da produção técnico-científica sobre o tema por meio de materiais oficiais e revisão integrativa da literatura.....	34
3.5.2 Definição do conteúdo do módulo educativo e construção do roteiro	36
3.5.3 Validação do conteúdo do roteiro do módulo educativo com profissionais especialistas na temática	36
3.5.3.1 Fase 1 - Convite aos especialistas.....	36
3.5.3.2 Fase 2 - Disponibilização do TCLE e instrumento de caracterização do perfil sociodemográfico e roteiro do módulo educativo virtual.....	37
3.5.3.3 Fase 3 - Validação do conteúdo por meio de grupo focal	37
3.5.3.4 Fase 4 - Implementação das sugestões propostas	38
3.6 Análise dos dados	38
3.7 Aspectos éticos	38
<i>4 RESULTADOS</i>	40
4.1 Revisão integrativa da literatura	40
4.2 Validação do conteúdo do módulo educativo virtual	43
4.2.1 Organização do conteúdo, apresentação e processo de enfermagem (caso clínico)	44
4.2.2 Inclusão de conteúdo teórico sobre o SUS e lesão por pressão.....	46

4.2.3 Inserção de um canal de comunicação no módulo educativo.....	46
4.2.4 Melhoria das estratégias de avaliação do módulo educativo.....	46
4.3 Impressões não verbais dos especialistas	47
<i>5 DISCUSSÃO</i>	48
<i>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</i>	52
<i>REFERÊNCIAS</i>	55
<i>APÊNDICES</i>	62
<i>ANEXO</i>	88

APRESENTAÇÃO

APRESENTAÇÃO

Conclui a graduação em Enfermagem Obstetrícia pela Universidade do Estado do Pará no ano de 1998. Meu Trabalho de Conclusão de Curso, teve como título: Hanseníase: Ações do Enfermeiro na Prevenção de Incapacidades por Técnica Simples. A conclusão da graduação e a obtenção do título de Enfermeira, celebrei com satisfação e alegria; afinal mais uma etapa vencida, mais uma conquista alcançada, mas já, não tinha o devido suporte dos meus competentes e solícitos professores, esta fase de transição foi permeada de expectativas e de dúvidas.

Em 2001, concorri a uma vaga ao curso de pós-graduação de Especialização em Enfermagem Cirúrgica - Modalidade Residência pelo Hospital Ophir Loyola (HOL), Belém-Pará. Em seguida, prestei o concurso na mesma instituição, o qual obtive êxito, fui recebida e orientada por excelentes profissionais, que permitiram desta forma, uma passagem mais tranquila para o ingresso na carreira profissional. Ao final da especialização fui admitida no Serviço de Terapia Renal Substitutiva (STRS) no HOL, e assim, continuei avançando na assistência especializada de nefrologia em contexto ambulatorial e/ou unidade de terapia intensiva quando solicitado, atendendo pacientes com diagnóstico médico de insuficiência renal crônica, que necessitavam de tratamento dialítico, ou seja, indicação de hemodiálise ou diálise peritoneal ambulatorial contínua, ademais, a assistência era extensiva a pacientes submetidos ao transplante renal, cujo quadro clínico exigia tratamento especializado.

Oportuno discorrer brevemente sobre o HOL e para tal, é necessário apresentar o legado de Ophir Pinto de Loyola que nasceu em 13 de abril de 1886 e formou-se em medicina na faculdade do Rio de Janeiro em 1909. Dr Ophir estagiou no Instituto de Proteção e Assistência à Infância no Rio de Janeiro e em 1910 aos 24 anos, transferiu-se para Belém. Admitido nos quadros da Santa Casa de Misericórdia do Pará para exercer o quadro de Diretor Clínico, atuou também em outros cargos de chefia em saúde pública, se sensibilizou com as demandas de consultas pediátricas crescentes, motivadas principalmente pela falta de higiene e pela desnutrição (GABINETE DO ESTADO DO PARÁ, 2018).

Assim surgiu a ideia de fundar uma instituição semelhante àquela que havia estagiado no estado do Rio de Janeiro. Portanto, movido pelo sentimento de solidariedade e compromisso profissional, em 6 de outubro de 1912, com a ajuda do desembargador Raimundo Nogueira de Farias e dos Professores Raymundo Proença e Matheus do Carmo, fundou o Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Pará. Posteriormente, faleceu aos 48 anos em 11 de outubro de 1934, de câncer no fígado. O espírito empreendedor criou uma instituição com repercussões

de relevância na Saúde Estado do Pará, é considerado o Pai da Pediatria no Pará (GABINETE DO ESTADO DO PARÁ, 2018).

O HOL com a lei no. 6.823 de 1.º de fevereiro de 2006 o governo estadual cria e estabelece o modelo organizacional da autarquia do HOL e tem como funções: atuar nas áreas de ensino, pesquisa e extensão; prestar assistência hospitalar de média e alta complexidade na área de saúde a população conforme os preceitos constitucionais do Sistema Único de Saúde (SUS); contribuir com o sistema estadual de saúde pública e zelar pela promoção, recuperação e reabilitação do doente e bem-estar da coletividade.

A instituição atende demandas da rede básica, ambulatorial e hospitalar, com sede e foro na cidade de Belém, capital do Estado do Pará, destinada 100% de sua capacidade instalada a pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). O hospital é credenciado no Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) e hospital de ensino pelo Ministério da Saúde (MS), ainda se especializando de forma contínua no tratamento multidisciplinar em doenças crônico-degenerativas. A instituição é referência para especialidades como nefrologia, neurocirurgia e transplante. Possui natureza jurídica de autarquia sem fins lucrativos, com autonomia técnica, administrativa, orçamentária, financeira e patrimonial, vinculada à Secretaria do Estado de Saúde Pública. Possui um total de 2.048 colaboradores e tem como valores: comprometimento, ética e transparência, humanização, inovação, segurança, sustentabilidade e valorização dos colaboradores.

O hospital tem como missão prestar assistência de qualidade em Oncologia, Nefrologia, Neurologia e Transplante, fundamentada nas políticas públicas, assim como, desenvolver e promover ensino e pesquisa. A visão é ser um hospital sustentável, reconhecido pela sua excelência na assistência à saúde da população, no ensino, na pesquisa e no desempenho de seus colaboradores.

Portanto, tive a grata satisfação e sinto-me honrada em ter iniciado em 2001, minha prática profissional nesta importante instituição, que muito contribuiu para minha formação e experiência na atenção hospitalar. Outrossim, de trabalhar com uma equipe de liderança responsável e dedicada, de maneira que buscamos como uma das metas do serviço, adequar o STRS às exigências do Departamento de Enfermagem e, inserir o Processo de Enfermagem no serviço através da implementação do plano de cuidados em impressos, uma vez que a Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) e o Processo de Enfermagem (PE), eram uma realidade no HOL.

Desenvolvi atividades assistenciais por 19 anos, destes, durante três anos atuei como gerente de enfermagem do STRS, subordinada à Diretoria Técnica do HOL. Na intenção de aperfeiçoamento, realizei, em 2006, o curso de Especialização em Enfermagem em Nefrologia pelo Centro de Pós-Graduação São Camilo/Bahia (2006), curso presencial ministrado em Belém/Pará, onde refinei minha expertise com foco no cuidado e assistência direta ao paciente com quadro de injúrias ou insuficiência renal. Ao longo deste período, desempenhei funções como Preceptora do Curso de Especialização em Enfermagem- Modalidade Residência em Enfermagem Cirúrgica do HOL, de janeiro de 2001 a julho de 2017. Na oportunidade, ministrava palestras, orientava e treinava residentes do curso de pós-graduação.

Depois desse período de convivência, os preceptores de outrora, enfermeiros, e os profissionais dos demais departamentos, já haviam se tornado amigos e parceiros do labor diário, enquanto que, as dificuldades, vitórias, decepções e o lidar com os pacientes, foram construindo minhas competências, somando as minhas reflexões de vida e integrando as escolhas. Meu coração estava grato por tudo, mas sentia a necessidade de “algo mais”. Deste modo, solicitei demissão do HOL, local que me acolheu, refinou minhas habilidades e conhecimentos, saí com a sensação de dever cumprido.

Um novo ciclo se iniciava, sendo assim, ainda em 2017 busquei outras oportunidades na enfermagem e me inscrevi em um concurso público para professor substituto da Universidade do Estado do Pará (UEPA), sendo contemplada com uma vaga, dizem que “o bom filho à casa retorna”. Assim, estava de retorno a UEPA, o local de minha formação, onde tive o privilégio de atuar na docência como professora substituta por 18 meses, acompanhando discentes do último ano, no componente curricular de urgência e emergência e posteriormente, após aprovação em concurso público, na mesma função, pela Universidade Federal do Pará (UFPA) por 2 anos no componente curricular de fundamentos.

Confesso que encontrei o “algo mais” que estava buscando, essas experiências foram gratificantes e proporcionaram retribuir a enfermagem, profissão que sempre foi generosa comigo, compartilhar meus conhecimentos, experiências e competências adquiridos com a nova geração de graduandos/acadêmicos. Digo que essa decisão, acompanhou um desafio de investir no curso do mestrado e descobrir uma nova forma de fazer enfermagem, na docência. Agora, a meta era conhecer os bastidores da docência, desenvolver pensamento crítico e garantir uma boa consistência curricular.

Neste contexto de experiência assistencial, gerencial e a mais recente na docência, me deparei novamente com o desafio do Processo de Enfermagem, que culminou com a

possibilidade em realizar o Mestrado Profissional, na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Oportuno reiterar que a minha inquietação advém da experiência vivenciada na prática profissional e da oportunidade de cursar uma Pós-Graduação, em nível *strito sensu*, apropriar-me de conhecimentos baseados em evidências científicas, na perspectiva de fomentar a motivação para pesquisar o tema Processo de Enfermagem, com foco na elaboração de um material educativo digital a ser implementado com enfermeiros.

1 INTRODUÇÃO

1 INTRODUÇÃO

1.1 A contribuição histórica ao Processo de Enfermagem

Na segunda metade do século XIX, Florence Nightingale e a sua Teoria Ambientalista da Enfermagem nos trouxe contribuições a respeito da reforma que precisava ser feita no ambiente físico e nas práticas sanitárias. Assim, permitiu que as raízes plantadas pela enfermagem moderna impulsionassem um carácter técnico científico às ações da enfermeira (ARGENTA et al., 2020).

Nos Estados Unidos, em 1950, houve a inserção da enfermagem entre as carreiras de nível superior, portanto, emerge a ideia da enfermagem como ciência. Em 1955, Lídia Hall utilizou pela primeira vez o termo Processo de Enfermagem. Em 1973, houve a 1ª conferência sobre diagnóstico de enfermagem nos Estados Unidos da América, ocasião em foram iniciados os estudos sobre a Taxonomia I da NANDA (ARGENTA et al., 2020).

No Brasil, é imperativo destacar o esforço da Dra. Wanda Aguiar Horta na década de 70, inquieta com a criação de um sistema conceitual que explicitasse o saber da profissão. Wanda Horta desenvolveu uma teoria no âmbito do PE das Necessidades Humanas Básicas do indivíduo, da família e comunidade. No ano de 1979 ela definiu seis fases do PE, sendo elas: histórico, diagnóstico, plano assistencial, plano de cuidados ou prescrição, evolução e prognóstico de enfermagem (ARGENTA et al., 2020).

1.2 Definição e legislação do Processo de Enfermagem

A enfermagem é considerada a ciência do cuidado, que a todo o momento desenvolve e aplica estratégias norteadoras na dinâmica da prática, no intuito de prover melhorias na assistência prestada. Essa melhoria da qualidade da assistência pode ser alcançada por meio da utilização da SAE, por se tratar de um processo organizacional do cuidado (SANTOS, 2020).

No Brasil, no artigo 11 da Lei n.º 7.498 consta sobre a regulamentação do exercício profissional e cita que cabe ao enfermeiro o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos sistemas de assistência. Além de enfatizar que a prescrição e consulta de enfermagem são normatizadas como atividades privativas do enfermeiro (BRASIL, 1986).

No início de 2002 foi aprovado o exercício da SAE, pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) por meio da Resolução n.º 272/2002. No entanto, foi revogada pela Resolução n.º 358/2009, que regulamentou a realização da SAE e o PE no ambiente de trabalho, de maneira deliberada e sistemática, sejam eles locais públicos ou privados (COFEN, 2009).

A SAE caracteriza-se como um conjunto de ações estruturadas no cuidado ao paciente,

com objetivo de organizar, direcionar e qualificar o atendimento prestado à comunidade, à família e ao cliente. Considerada uma atividade privativa, que deve ser aplicada em qualquer atendimento de saúde que disponha de assistência de enfermagem. Portanto, é quem organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, enquanto o PE é uma dinâmica de ações, ou seja, um instrumento metodológico que orienta as etapas do cuidado (BARROS et al., 2022).

O PE é então definido como integrante da SAE e caracteriza-se como uma aplicação prática de um instrumento metodológico para organizar a assistência e permite documentar o planejamento formal dos cuidados em prontuário. Assim, o PE constitui um instrumento metodológico e uma valiosa tecnologia leve para ser utilizada para melhorar a segurança no contexto das práticas de enfermagem, porém deve ser aplicado com qualidade e em sua totalidade, estando alinhado com os objetivos institucionais para prover a segurança do paciente (SANTOS et al., 2020).

1.3 Etapas operacionais do Processo de Enfermagem

O PE compreende em cinco fases fluídas e interdependentes, a saber: 1) Investigação-coleta e registro de informações clínicas para identificar problemas reais e/ou potenciais; 2) diagnóstico - análise e interpretações dos dados coletados; 3) planejamento-determinar os resultados desejados e escolhas da intervenção (elaborar o plano de ação); 4) implementação - colocar o plano em ação e 5) avaliação - verificar se os resultados foram alcançados e se emergiram novos problemas de saúde (ALFARO-LEFREVE, 2014).

O enfoque do PE é holístico e assegura como benefícios que as intervenções sejam elaboradas para o cliente e não apenas para a doença, promove a saúde, incentiva o autocuidado, controla e previne problemas clínicos por intermédio do cuidado de enfermagem proativo (ALFARO-LEFREVE, 2014).

Desta forma, para o alcance de um cuidado mais qualificado na prática, tem-se o Sistema de Linguagem Padronizada de Enfermagem (SLP), que organiza termos que representam conceitos organizados de títulos, definições e descrições dos diagnósticos e respostas humanas (NANDA I). Os resultados contêm rótulos, que exibem estados, comportamentos e percepções estimados em respostas a uma intervenção (NOC). Acrescido das intervenções ou ações de enfermagem que integra qualquer tratamento com base no julgamento e conhecimento do enfermeiro (NIC). Estes sistemas funcionam como arquivos para documentação em sistema de informatização (LUNNEY et al., 2011).

Para o desenvolvimento desta taxonomia, as pesquisadoras organizaram conhecimentos

prévios de enfermagem alicerçados na pesquisa e, na prática, durante décadas, contribuindo com a composição desses sistemas, criando evidências clínicas. Portanto, o enfermeiro necessita apropriar-se do pensamento crítico para utilizar o SLP (LUNNEY et al., 2011).

1.4 Implantação do Processo de Enfermagem nos serviços de saúde

O PE é o instrumento metodológico baseado no pensamento crítico e raciocínio clínico, conhecido e aceito, com respaldo legal para sua aplicação. Entretanto, a sua implementação na prática assistencial tem evidenciado fragilidades e barreiras no tange a sua execução (SANTOS et al., 2019).

Neste contexto, um estudo de revisão sobre a Percepção do Processo de Enfermagem e suas implicações na prática profissional do enfermeiro, apontou as dificuldades de relacionar a teoria à prática. Destacou como pontos de fragilidades a falta de conhecimento relacionados à etapa do exame físico, inexistência de propostas de capacitação pelas instituições de saúde, registros inadequados, conflito de papéis, falta de credibilidade com as prescrições de enfermagem e ausência de estabelecimento de prioridades organizacionais (DORNELES et al., 2021).

Ademais, destaca-se ainda um estudo em 2021, no Hospital Universitário Federal do Vale do São Francisco que descreveu o êxito da implementação do PE, que se deu a partir do apoio do Núcleo de Educação Permanente em Saúde, que elaborou o plano educativo, participação dos profissionais com sugestões e propostas na elaboração do instrumento conforme o perfil dos pacientes, união da equipe de enfermagem com melhor desempenho profissional (CARVALHO et al., 2021).

Outro estudo permitiu compreender que a implementação da sistematização da assistência é um processo gradual que demanda, além de disposição pessoal, união entre a equipe assistencial e gestão do mesmo propósito que é associar o cuidado qualificado a um método de trabalho consolidado e seguro (CARVALHO et al., 2021).

Corroborando com os estudos citados, uma pesquisa em hospital do oeste catarinense evidenciou que a implementação do PE é repleta de obstáculos, mas superado as barreiras é possível perceber as potencialidades da implementação do PE, tais como: autonomia, respaldo legal dos registros, reconhecimento, visibilidade, uniformidade na organização, redução de internações e conseqüentemente, economia de custo (SILVA et al., 2021). O estudo salientou que o conhecimento é essencial para a implementação do PE e identificou-se como uma das vulnerabilidades a falta de conhecimento, cuja estratégia adotada foi o desenvolvimento de um

grupo de estudo, que pudesse resgatar o conteúdo teórico e realizar o treinamento para execução do registro do PE (SILVA et al., 2021).

1.5 Contextualização do Processo de Enfermagem nos serviços de saúde do Estado do Pará

O processo de enfermagem ainda apresenta fragilidades na aplicação do estado do Pará. Em pesquisa realizada em um hemocentro público localizado no Pará, com uma amostra de oito enfermeiros, revelou que a metodologia do PE era aplicada de forma fragmentada e incompleta e evidenciou, que as fragilidades na implementação eram múltiplas, com particular destaque para a falta de familiaridade com o processo de enfermagem (SILVEIRA et al., 2021).

Nesta mesma perspectiva, um estudo de abordagem qualitativa em um hospital público do norte do Brasil, retratou que embora os diversos benefícios trazidos pela SAE, bem como, a obrigatoriedade legal, existem dificuldades multifatoriais na sua implementação em instituições de saúde, sendo o mais evidente a falta de conhecimento pela equipe sobre a sua eficiência e benefícios, havendo um descompasso entre a teoria e a prática (SANTOS et al., 2019).

Revela-se, portanto, a importância de conhecer a aplicabilidade da SAE, obter domínio na utilização desta ferramenta e apropriação do conhecimento científico são essenciais para a criação de um ambiente favorável para a sua implementação (SANTOS et al., 2019).

Ainda em um estudo descritivo com cinco enfermeiras aposentadas, que trabalhavam em um hospital, localizado em Belém-PA, os resultados apontaram que, investimentos na ciência da Enfermagem foram a base, para o início dos estudos e implementação de uma metodologia assistencial de enfermagem, com destaque para a influência de Wanda Horta nessa época, são os que respaldam a implementação da PE na instituição, até os dias atuais (FERREIRA et al., 2020).

1.6 Contextualização do Processo de enfermagem no HOL

O Centro de Suporte de Enfermagem está vinculado à Diretoria Clínica no Organograma Hospitalar e tem como missão “Proporcionar ao indivíduo e família, assistência de enfermagem planejada conforme as suas necessidades afetadas, a partir de uma visão holística, humanística, individualizada e sistematizada (HOL, 2018).

O HOL já conta com 106 anos de existência e com relatos do serviço de enfermagem há cerca de 60 anos. Importante destacar que os dados são empíricos, oriundos de relatos de profissionais que atuaram em décadas anteriores, uma vez que, não havia a cultura de registro dos aspectos organizacionais (HOL, 2018).

Em 1993, 10 enfermeiras do HOL especializaram-se em Administração da Assistência

de Enfermagem nos Serviços de Saúde pela Universidade Federal do Pará e como proposta da professora responsável houve uma revisão dos impressos da instituição (HOL, 2018).

Posteriormente, em 1994, especializaram-se cinco enfermeiras, e como produto a criação do impresso: instrumento de coleta de dados, fundamentado na taxonomia da NANDA I - padrões de respostas humanas, em seguida foi proposto a escrita do diagnóstico de enfermagem (DE), logo após a evolução do paciente (HOL, 2018).

Em 1995, criou-se a Comissão de Revisão de Prontuários, a qual tinha como objetivo apoiar a consolidação da sistematização da assistência de enfermagem, através da análise dos registros nos prontuários, subsidiando a qualidade da assistência (HOL, 2018). Depois, em 1998, houve a criação do GIDE (Grupo de Interesse em Diagnóstico de Enfermagem) um grupo reconhecido pelo COREN, ABEn, juntamente com as IES (HOL, 2018).

Ainda em 1998, realizou-se a opção do Modelo Bifocal de Prática Clínica de Lynda Juall Carpenito-Moyet como modelo assistencial, pois além de conter diagnósticos de enfermagem da NANDA I, considera os Riscos de Complicação como situação clínica que a enfermagem pode intervir (HOL, 2018).

Ressalta-se que é por este modelo que atende a recomendação da Resolução COFEN n.º 358/2009, desde o ano de 1998, em reunião ordinária no GIDE. Para complementar, o modelo de escolha foi utilizado como cerne das teorias de Florence Nightingale (1859), Wanda de Aguiar Horta (1970) e Dorothea Orem (1971) (HOL, 2018).

1.7 Convênio CAPES/COFEN/UNIVERSIDADE

O mestrado convênio COFEN (Conselho Federal de Enfermagem) e da CAPES/MEC (Coordenação de Aperfeiçoamento do Pessoal de Nível Superior) financia a abertura de vagas em mestrado voltados para enfermeiros inseridos no mundo do trabalho, com vínculo empregatício na rede de saúde que prestam serviço ao SUS, viabilizando a formação gratuita desses profissionais, são vinte e cinco programas de mestrado profissional oferecidos por 20 universidades de todas as regiões do Brasil (COFEN, 2020).

O programa tem foco na Sistematização da Assistência de Enfermagem e em Gestão em Enfermagem e visa a formação de 500 profissionais em cinco anos. O curso de mestrado profissional permite propor possibilidades de solução de problemas e repensar a prática vivenciada, a fim de encontrar as melhores evidências na tomada de decisão. Torna possível, através do conhecimento científico e expertise profissional, propiciar agregar valores e preferências do paciente/cliente (COFEN, 2020).

Portanto, as melhores evidências na solução de problemas deve estar amparada na Prática Baseada em Evidências (PBE), que é a aplicação do conhecimento científico no cuidado do paciente, que repercute no aumento da confiabilidade das intervenções, redução do custo, na tomada de decisão e solução do problema (CAMARGO et al., 2017).

Ademais, os trabalhadores de enfermagem ao integrar os resultados de pesquisa a sua vivência, contribui para romper com práticas não sistematizadas, ancoradas na reprodução ou tradição (CAMARGO et al., 2017).

Desta maneira, a qualidade do cuidado perpassa pela aplicação na prática clínica das melhores evidências científicas de pesquisas que podem ser implementadas no atendimento de saúde (LUNNEY et al., 2011). Um estudo de 2013, ao buscar identificar qual o conhecimento da disciplina de Enfermagem, evidenciou que o Sistema de Linguagem Padronizada (SLP) proporciona uma estrutura formal para apoiar o raciocínio clínico, organizar o conhecimento e a experiência da enfermagem. Enfatiza a importância dos conhecimentos serem bem definidos e clarificados, a fim de compreender a complexidade do amplo conhecimento da enfermagem (CARVALHO; CRUZ; HERDMAN, 2013).

No mesmo estudo, em sua discussão, aponta que o SLP é um instrumento auxiliar que contribui com a avaliação da enfermagem, subsidiando o seu raciocínio clínico, na medida que estrutura a documentação clínica. Incrementa a comunicação e organização do serviço, promovendo a segurança ao paciente (CARVALHO; CRUZ; HERDMAN, 2013).

Portanto, o SLP propicia um processo de comunicação eficiente e eficaz, incorporando aspectos como ensino, pesquisa e aprendizagem profissional confiando ao PE no cuidar, o rigor da ciência e respaldo ético (BOEIRA; BALTAZAR; DAL MOLIN, 2020). O emprego do SLP na prática profissional é visto como um desafio que gera resistências. Enquanto que, a SAE e o PE estão presentes em muitas instituições de saúde, mas requerem aprimoramento. Logo, é importante destacar que as instituições onde o enfermeiro está inserido devem promover espaços de discussão que permitam o aprendizado e a aplicabilidade do PE, valorizando os aspectos técnicos, intelectual e interpessoal (BOEIRA; BALTAZAR; DAL MOLIN, 2020).

Dentre os benefícios da aplicação da SAE destacam-se à organização do serviço, melhoria na qualidade da assistência, maior eficiência no controle de gastos, reconhecimento e maior autonomia profissional da enfermagem, aperfeiçoamento do desempenho das instituições e redução da probabilidade de riscos e aumento da segurança do paciente (SOUSA et al., 2020).

Ademais torna-se imprescindível desenvolver projetos de educação permanente, pois para a enfermagem a Educação Permanente em Saúde é um conceito pedagógico que considera

as tecnologias educacionais relacionais e inserção de técnicas problematizadoras que fomenta mudanças (BOEIRA; BALTAZAR; DAL MOLIN, 2020).

A instituição na qual proporcionou a minha experiência na prática hospitalar, dispõe de um Departamento de Ensino e Pesquisa (DEP), que tem como planejamento periódico realizar ações educativas, que contemplam temas pertinentes e relevantes ao exercício profissional. Todavia, apesar do empenho da equipe de enfermeiros responsáveis pelas ações pedagógicas, notava que havia reduzida adesão dos enfermeiros assistenciais e da equipe técnica. Tal comportamento é justificado pelas atividades laborais, sobrecarga de trabalho, duplo vínculo empregatício, horários incompatíveis, falta de recursos humanos e outros. Desta forma, pensou-se na possibilidade de elaborar um roteiro de um módulo educativo a ser inserido em uma tecnologia digital, que permita conciliar características mais flexíveis de ensino-aprendizagem às demandas profissionais desses enfermeiros, que atuam na área hospitalar.

As Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) são um fator eficiente para mudanças no paradigma de comunicação e educação. Na educação em saúde promove um ambiente criativo e dinâmico. No que compete a enfermagem colabora para a qualidade da assistência prestada, na realização de pesquisas e na validação de práticas do cuidado (FRUTUOSO et al., 2019; MARTINS; MENDES, 2017; PISSAIA, 2017).

A intenção é elaborar um roteiro de conteúdo educativo em uma tecnologia virtual como estratégia facilitadora, que permitirá ao profissional rever conceitos e revisitar as teorias que permeiam o PE, método de solução de problemas e refinar com a temática de Lesão por Pressão em pacientes oncológicos, haja vista, a vivência ter ocorrido em ambiente hospitalar de especialidade oncológica.

No cenário de prevenção de LP, estudos consultados demonstram impacto positivo no conhecimento (CAMPOI et al., 2019; CALDINI et al., 2018). Portanto, o conteúdo abordará as áreas prioritárias para promoção da segurança do paciente e a redução do número de Lesões por Pressão (LP). As LP caracterizam-se pela ruptura da integridade da pele. A LP geralmente são resultantes de alguns tipos de pressão não aliviada, como uma área óssea do corpo que entra em contato com uma superfície externa. Assim, ocorre a destruição da estrutura e função normais da pele e tecidos moles, devido uma variedade de mecanismos e etiologias (AL ABOUD; MANNA, 2022).

As LP aumentam significativamente o risco de morbimortalidade, a carga de trabalho da equipe da enfermagem, diminuem a qualidade de vida do paciente, além de causar desconforto e dor (ALI et al., 2020). Ademais, promovem instabilidade hemodinâmica e

alterações sensoriais, no nível de consciência e circulação periférica (OTTO et al., 2020).

No Brasil, desde 2014 que a LP é o terceiro evento adverso mais notificado pelos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Ademais, passou a ocupar o segundo lugar na frequência de notificações entre junho de 2019 a dezembro de 2021 (ANVISA, 2021).

Especificamente em pacientes oncológicos, os números também têm aumentado, concomitante à elevação de casos de neoplasias. Infere-se que pacientes oncológicos, frente a gravidade de seu estado de saúde, podem ocorrer mudanças significativas na percepção sensorial e na mobilidade, predispondo-o ao desenvolvimento de LP (JOMAR et al., 2019). Estudo multicêntrico na Itália com pacientes oncológicos internados em hospital identificou incidência de LP de 17,3% e prevalência de 42,8%, sendo a maioria das lesões na região sacral (62,2%) e calcanhar (17,1%) (JAKOBSEN et al., 2020).

Frente aos números alarmantes de LP, a prevenção desse evento adverso tornou-se uma das metas internacionais de segurança do paciente. Destarte, ao considerar a relevância de incluir o cuidado direcionado a LP nos cenários de saúde em associação com a SAE e PE, a NANDA-I, em sua última versão, adicionou no Domínio 11: Segurança/proteção, Classe 2: Lesão Física, três Diagnósticos de Enfermagem (DE) relacionados ao Risco de LP: Risco de lesão por pressão em adulto (00304), Risco de lesão por pressão infantil (00286) e Risco de lesão por pressão neonatal (00288) (NANDA, 2021). Optou-se, portanto, por trabalhar com o DE Risco de lesão por pressão em adulto.

Contudo, ainda encontram-se limitações quanto ao ensino do PE, bem como, quantos os cuidados de enfermagem relacionados à LP, fazendo que, na prática, os membros da equipe de enfermagem tenham conhecimento incipiente sobre cuidados de prevenção de LP (COSTA et al., 2019). Pesquisas nacionais e internacionais demonstram fragilidade no conhecimento de enfermeiros acerca da prevenção de LP (SOKEM et al., 2021; GETIE et al., 2020; SOUSA; FAUSTINO, 2019).

Conforme o exposto, questiona-se: A elaboração de um módulo educativo contendo as etapas operacionais do Processo de Enfermagem, com foco no paciente oncológico, para o Enfermeiro com grandes demandas profissionais contribuiria para a educação em saúde: em particular na implementação do PE na prática hospitalar?

2 OBJETIVOS

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Desenvolver um módulo educativo virtual de aprendizagem, sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e suas etapas operacionais, a ser utilizado em ambiente virtual de aprendizagem, para educação permanente de enfermeiros, que atuam em cenário hospitalar.

2.2 Objetivos Específicos

- Construir o módulo educativo sobre a SAE e suas etapas operacionais;
- Validar o plano educativo com um comitê de especialistas, quanto ao aspecto temático, como parte integrante do módulo virtual, a ser implementado na educação permanente de enfermeiros.

3 MÉTODO

3 MÉTODO

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa metodológica, composta pela construção de um módulo educativo virtual, com as etapas operacionais do processo de enfermagem, para prevenção de LP ao paciente oncológico e validação do conteúdo sobre o tema com enfermeiros especialistas na temática.

Os estudos metodológicos referem-se à categoria de pesquisa voltada para o desenvolvimento de métodos e procedimentos adotados como científicos. Esse método de pesquisa envolve elaboração, validação, avaliação e aperfeiçoamento de instrumentos e técnicas de pesquisa, assim como de estratégias metodológicas (POLIT; BECK, 2019). Na enfermagem, o estudo metodológico também é utilizado na construção de tecnologias que auxiliem na instrução e qualificação de profissionais de saúde (GALVÃO et al., 2022).

Para validação do conteúdo utilizou-se a técnica do grupo focal, que se configura como um grupo de pessoas indicadas por pesquisadores com sua competência, para refletir e debater o tema que é o objeto de estudo, com análise qualitativa do discurso de um grupo de participantes com características em comum (LAKATOS; MARCONI, 2018).

A análise qualitativa remete à tentativa de compreensão detalhada dos significados e características situacionais, apresentadas pelos entrevistados. Esse método de pesquisa oferece uma riqueza de dados descritivos, com foco na realidade de forma complexa e contextualizada (LAKATOS; MARCONI, 2018).

Na enfermagem, a análise qualitativa é um método de investigação que desenvolve e suporta as tomadas de decisões clínicas dos profissionais, cuja intervenção é complexa e interage com uma diversidade de fatores difíceis de mensurar e replicar, pois a compreensão da realidade é complexa e não se apreende por um único ponto de vista (OLIVEIRA et al., 2019).

3.2 Referencial metodológico

Para construção e validação do conteúdo educativo com as etapas operacionais do processo de enfermagem, utilizou-se as etapas de Antonioli et al. (2021): 1) identificação da produção técnico-científica sobre o tema por meio de materiais oficiais e revisão integrativa da literatura; 2) definição do conteúdo do módulo educativo e construção do roteiro; 3) Validação do conteúdo do roteiro do módulo educativo com profissionais especialistas na temática.

3.3 Local do estudo e período

Todas as etapas do estudo ocorreram em ambiente virtual. A construção do conteúdo do roteiro do módulo educativo pelas pesquisadoras (mestranda, orientadora e uma doutoranda) ocorreu de novembro de 2022 a abril de 2023 e validação com os especialistas na temática ocorreu em maio de 2023.

3.4 Participantes, critérios de inclusão e exclusão

No que tange à quantidade ideal de juízes para o processo de validação, a literatura é diversificada e não aponta um número padrão. Porém, Pasquali (2010) propõe a utilização de seis a 20 juízes. Com base nessa recomendação, adotou-se o quantitativo mínimo de seis especialistas para a validação do conteúdo do roteiro do módulo educativo.

Para melhor condução do processo de validação, considerando que o conteúdo do roteiro educativo é constituído por módulos, optou-se pela amostra de seis especialistas na temática para a unidade I e seis especialistas para as unidades II, III e IV. Assim sendo, convidaram-se nove especialistas para a validação de conteúdo da unidade I, e, seis participantes concluíram a validação; na validação de conteúdo das unidades II, III e IV, enviamos 13 convites e sete especialistas concluíram o processo de validação.

Dessa forma, o estudo contou com a participação de 13 especialistas na temática. Destaca-se que adotaram-se os parâmetros preconizados por Barbosa (2012) para seleção de especialistas em estudos de validação, que define um escore mínimo de três pontos, para definir o perfil compatível com a seleção dos especialistas, conforme Quadro 1.

Quadro 1 - Critérios para seleção dos especialistas para validação do módulo educativo digital

Tese ou dissertação na temática de interesse*	2 pontos
Monografia de Graduação ou especialização na temática de interesse*	1 ponto
Participação em grupos/projetos de pesquisa que envolva a temática de interesse*	1 ponto
Experiência docente na temática de interesse*	1 ponto
Atuação prática unidades de UTI ou oncologia	1 ponto
Orientação de trabalhos na temática de interesse*	1 ponto
Participação em bancas avaliadoras de trabalhos na temática de interesse*	1 ponto

*Processo de enfermagem e/ou lesão por pressão, mídias digitais, tecnologia na educação ou áudio.

Para compor a lista de convites para especialistas realizaram-se buscas na Plataforma Lattes do Currículo Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), com uso da ferramenta “busca de currículo” em “busca avançada” com o uso dos especificadores: processo de enfermagem, lesão por pressão, brasileiros, enfermeiros. Além disso, solicitou à coordenação do programa de pós-graduação de duas universidades a indicação de profissionais que atendessem o perfil desejado e a partir desses membros iniciais solicitou-se a indicação de outras pessoas que preenchessem os critérios de seleção.

3.5 Procedimentos operacionais: Construção e Validação do roteiro educativo

3.5.1 Identificação da produção técnico-científica sobre o tema por meio de materiais oficiais e revisão integrativa da literatura

No levantamento da produção técnico-científica sobre a temática de interesse, revisaram-se as recomendações do Guia do *National Pressure Injury Advisory Panel* (NPIAP), Resolução do Conselho Federal de Enfermagem n.º 567/2018, Manual de Cuidados Paliativos (2012) e os achados de revisão integrativa da literatura.

A construção da revisão integrativa percorreu-se seis etapas: 1- Identificação da temática e construção da questão de pesquisa; 2 - Definição dos critérios de inclusão e exclusão de estudos, seguido pela busca nas bases de dados; 3 - Seleção das informações a serem extraídas e categorização dos estudos; 4 - Análise crítica; 5 - Interpretação dos resultados encontrados e 6 - Apresentação da versão completa da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Para melhor condução da revisão construiu-se uma pergunta de pesquisa não clínica com base na estratégia PCC, que significa População ou Problema (lesão por pressão); Conceito de interesse (sistematização da assistência de enfermagem) e Contexto (cenário hospitalar) (JBI, 2020). Desta forma, obteve-se a seguinte questão: “Quais as evidências na literatura acerca de sistematização da assistência de enfermagem na prevenção por lesão por pressão no cenário hospitalar?”.

Incluíram-se artigos científicos com relação à temática de pesquisa, sem restrição de ano ou idioma de publicação. Como critérios de exclusão considerou-se: pré-prints, editoriais, dissertação, tese, estudos de revisão e duplicatas.

Para selecionar os artigos científicos acerca da temática utilizaram-se as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de La Salud* (IBECS) e Banco de Dados de Enfermagem (BDENF), analisadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde, além da PubMed, Scopus Web

of Science, as quais foram acessadas por meio do Portal de Periódicos Capes, com uso recurso Comunidade Acadêmica Federada (CAFe) da Universidade de São Paulo (USP).

Os descritores utilizados para montar a estratégia de busca para aplicação nas bases de dados foram extraídos do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do *Medical SubjectHeadings*(MeSH). Utilizaram-se os operadores booleanos “AND” e “OR” para montar as estratégias de buscas, conforme ilustra o quadro 2.

Quadro 2 – Distribuição das estratégias de busca definitivas

Base de dados	Estratégia de busca
LILACS, BDENF e IBECs	1. ("Lesão por pressão" OR "Úlcera por pressão") AND ("Sistematização da Assistência de Enfermagem" OR "Processo de Enfermagem") 2. ("Lesão por pressão" OR "Úlcera por pressão") AND ("Diagnóstico* de enfermagem" OR "Intervenç* de enfermagem")
PubMed, Scopus, Web of Science	1. “Pressure Ulcer” AND “Nursing Process” 2. “Pressure Ulcer” AND (“Nursing Diagnosis” OR “Standardized Nursing Terminology”)

Após aplicação das estratégias de buscas supracitadas nas bases de dados, os documentos científicos foram exportados em formato de arquivo eletrônico RIS para uma pasta reservada no computador do pesquisador. Em seguida, os arquivos contendo as informações de todos os documentos foram devidamente adicionadas no Software Rayyan, que permite a análise, triagem e seleção de documentos científicos para estudos de revisão de forma mais fidedigna e confiável, reduzindo a chance de erros e/ou vieses (OUZZANI et al., 2016).

Posteriormente, realizou a análise de duplicatas dos artigos por meio do recurso “detecção de duplicatas” do Rayyan, sendo excluídas as repetições, mantendo-se apenas uma versão válida de cada documento.

Após selecionar os estudos, mediante os critérios de elegibilidade, a extração dos dados dos artigos foi executada com o subsídio de instrumento próprio, contendo título, autores, ano de publicação, delineamento metodológico, local de realização do estudo, revista de publicação, nível de evidência conforme a classificação de Melnyk e Fineout-Overholt (2005): nível I – metanálise de pesquisas controladas e randomizadas; nível II – pesquisas experimentais; nível III– pesquisas quase-experimentais; nível IV – pesquisas com abordagem descritiva ou qualitativa; nível V – estudos do tipo relato de caso ou relato de experiência; nível VI– estudos

produzidos com base no consenso e opinião de profissionais especialistas na área; e principais resultados dos artigos científicos.

3.5.2 Definição do conteúdo do módulo educativo e construção do roteiro

A análise da revisão de literatura permitiu a identificação dos conteúdos mais pertinentes para o módulo educativo (APÊNDICE I). Além dos achados da revisão, o conteúdo de outros materiais relevantes foram explorados, a saber: Guia do *National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP)* sobre as competências do enfermeiro para avaliação e prevenção de LP (NPIAP, 2019); Resolução do Conselho Federal de Enfermagem n.º 567/2018, que regulamenta a atuação da enfermagem no cuidado dos pacientes com feridas (COFEN, 2018) e Manual de Cuidados Paliativos (2012).

Após a seleção do conteúdo pertinente para o módulo educativo, elaborou-se um roteiro com as informações organizadas no programa *Microsoft Word®*, em quatro unidades, a saber:

- *Unidade 1*: apresentação, plano de ensino, apresentação do curso, módulo 1 (Etapas do processo de Enfermagem), módulo 2 (Sistema de Linguagem Padronizada) e módulo 3 (Aspectos éticos-legais);
- *Unidade 2*: módulo 4 (caso clínico fictício) e módulo 5 (exercício clínico);
- *Unidade 3*: módulo 6 (exercício de fixação);
- *Unidade 4*: itens informativos.

Essa proposta de divisão foi definida conforme o plano de ensino, para facilitar a organização das informações e conteúdos necessários para a elaboração do conteúdo do módulo educativo virtual. O delineamento do conteúdo foi fundamentado em literatura científica (inter)nacional atual sobre o tema. Posteriormente, o material foi avaliado e revisado internamente, além da revisão final do material, considerando aspectos ortográficos e gramaticais.

3.5.3 Validação do conteúdo do roteiro do módulo educativo com profissionais especialistas na temática

A etapa de validação do conteúdo do roteiro do módulo educativo seguiu quatro fases:

3.5.3.1 Fase 1 - Convite aos especialistas

Para a validação do conteúdo do roteiro, os especialistas foram convidados mediante contato formal via e-mail, por meio de carta-convite (APÊNDICE II), onde foi exposto o motivo pelo qual ele foi escolhido, o objetivo do estudo e os possíveis riscos/desconfortos relacionados a sua participação na pesquisa.

3.5.3.2 Fase 2 - Disponibilização do TCLE e instrumento de caracterização do perfil sociodemográfico e roteiro do módulo educativo virtual

Aos convidados que aceitaram participar da pesquisa, enviou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE III) e o instrumento via *Google Forms*® com a caracterização do perfil sociodemográfico e profissional, composto por duas partes: a) Caracterização sociodemográfica e educacional dos juízes (sexo, idade, atuação profissional atual, maior titulação acadêmica e participação em evento científico) e b) Questões norteadoras contendo quadro questões com foco na pertinência, consistência, clareza e contribuições, fim de, direcionar a avaliação dos juízes para validação do roteiro módulo educativo. Também enviou-se por e-mail, a unidade de avaliação (teoria ou caso clínico).

3.5.3.3 Fase 3 - Validação do conteúdo por meio de grupo focal

Para realizar a avaliação do conteúdo do roteiro do módulo educativo virtual, optou-se pela realização da técnica de grupo focal, sendo um grupo focal para análise e validação da unidade I e um segundo grupo focal para unidades II, III e IV. O grupo focal é uma técnica que busca a oportunidade de envolver um grupo de pessoas em um momento ímpar para contextualizar, refletir e analisar sobre uma temática, por meio de processo interativo que gera diferentes pontos de vista, opiniões, críticas e sugestões, provindas das discussões motivadas por questões norteadoras (SOARES; CAMELO; RESCK, 2016).

Dessa forma, realizaram dois encontros, em dias diferentes, com duração média de 90 minutos. O primeiro encontro (Grupo focal I) tratou do tema/teoria e o segundo encontro (Grupo focal II) tratou do caso clínico, ambos realizados em salas virtuais do *Google Meet*®. As datas e horários dos encontros foram previamente notificados pela carta convite, encaminhada por e-mail a cada um dos participantes.

Os encontros foram mediados por um moderador (pesquisadora principal do estudo), que realizou a leitura do roteiro de conteúdo educativo e motivou a reflexão do grupo, tendo por base as questões norteadoras com foco na pertinência, clareza, consistência e outras contribuições.

No primeiro encontro estavam presentes o mediador (autora) e uma acadêmica devidamente treinada para captar as impressões não verbais dos juízes; e no segundo encontro estavam presentes dois mediadores (autora e uma doutoranda colaboradora com experiência em grupo focal), além da acadêmica treinada para realizar o registro das impressões não verbais. Os dados inerentes ao grupo focal I e II foram gravados na íntegra pelo recurso de gravação de

áudio e imagem do computador pessoal, mediante concordância de todos os participantes na sala virtual.

3.5.3.4 Fase 4 - Implementação das sugestões propostas

O compilado de sugestões e comentários recebidos nas avaliações dos especialistas foram transcritos para um documento editável, ordenados de acordo com cada um dos itens e revisados pelas autoras da pesquisa, sendo a base para alterações necessárias no roteiro. Assim, na fase 4, realizou-se a alteração do material, com foco nas recomendações dos especialistas.

3.6 Análise dos dados

Os dados coletados acerca da caracterização sociodemográfica dos especialistas foram organizados em planilhas do *Microsoft Excel*® e analisados no programa *EPI INFO*™. A análise estatística descritiva foi realizada por meio de frequências absolutas e relativas para as variáveis qualitativas e de valores mínimo e máximo, média e desvio padrão para as variáveis quantitativas.

Os discursos inerentes ao grupo focal I e II foram transcritos na íntegra e analisados no software *IRAMUTEC*®, que possibilita a pesquisa de especificidades de grupos, análise de similitude e construção de nuvem de palavras. Os discursos foram então organizados em quadros e trechos dos discursos identificados com a letra “E” seguido com numeral, para manter o anonimato dos participantes.

O Iramutec demonstrou ser uma boa ferramenta para auxiliar materiais transcritos em formato Corpus Textuais, permite a montagem de um banco de dados que possa ser aproveitado de maneira a extrair dos conteúdos textuais resultados satisfatórios e precisos (TAVARES, 2019).

3.7 Aspectos éticos

Todas as etapas da pesquisa seguiram as orientações e preceitos éticos propostos pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466 de 12/2012. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/Universidade São Paulo, sob o parecer n.º 5.969.535 (ANEXO I). Os participantes confirmaram seu consentimento em participar do presente estudo por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE III).

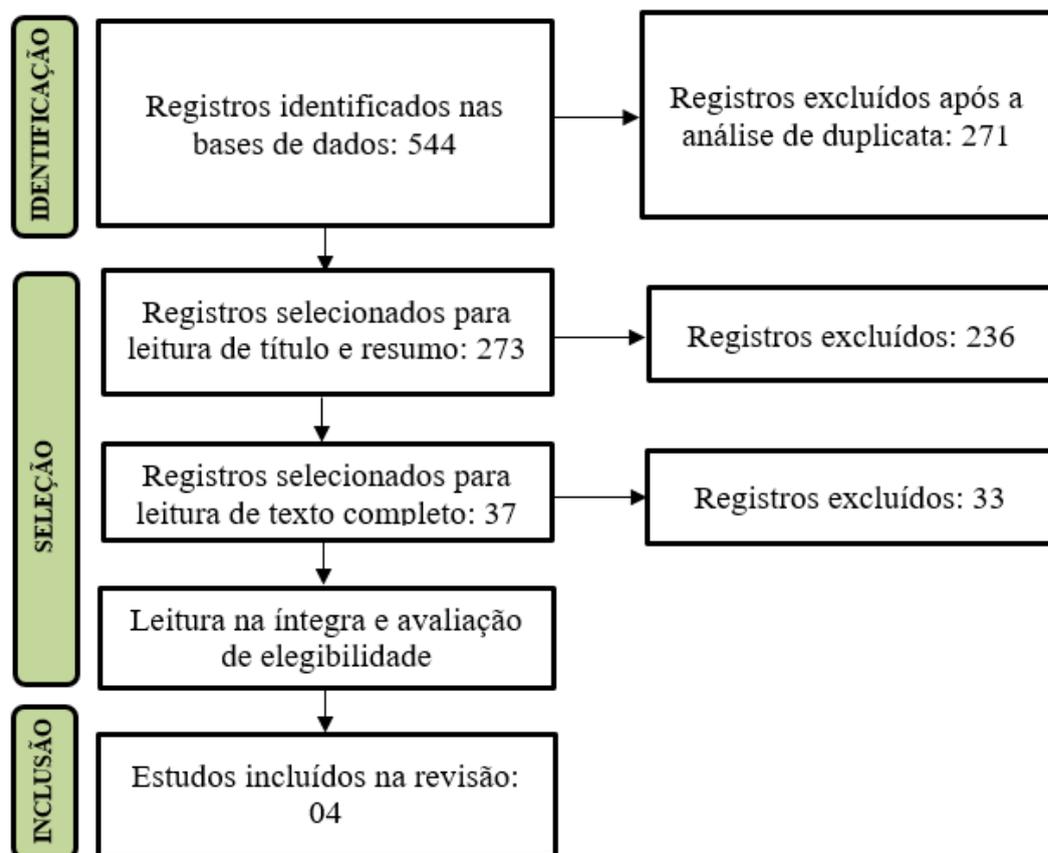
4 RESULTADOS

4 RESULTADOS

4.1 Revisão integrativa da literatura

A busca nas bases de dados resultou em 544 artigos científicos, em que houve a exclusão de 271 artigos após análise de duplicatas. Após a leitura dos títulos e resumos, excluíram-se 236 artigos que não respondiam aos critérios de elegibilidade: temática divergente (n=138), estudos de revisão (n=43), estudos de caso (n=19), resumo de evento (n=2) e texto indisponível (n=34). Selecionaram-se para leitura na íntegra 37 artigos. Depois da leitura completa, 33 artigos foram excluídos por não responder à questão de pesquisa. Assim, quatro artigos foram considerados elegíveis para compor a amostra da revisão integrativa, conforme o Fluxograma 1.

Fluxograma 1 - Fluxograma ilustrativo do processo de triagem e seleção dos estudos, construído a partir da recomendação PRISMA



No quadro 3, apresenta-se a caracterização dos estudos. Os artigos foram publicados predominantemente em 2011 (n=1), 2014 (n=1), 2019 (n=1) e 2021 (n=1). Os estudos abordaram etapas do processo de enfermagem, com foco na lesão por pressão. Os estudos foram realizados no Brasil (n=4), com nível de evidência IV (n=4).

Quadro 3 - Caracterização dos artigos incluídos na revisão integrativa

Nº	Título	Autores e ano	Objetivo	País	Tipo de Estudo/NE	Etapa da SAE
A1	Diagnóstico de Enfermagem em pessoa idosa com risco para lesão por pressão	Garcia et al., 2021	Elaborar diagnósticos de enfermagem e plano de cuidados para indivíduos idosos com lesão por pressão com base nos fatores de risco, visando a prevenção de sua ocorrência nas pessoas idosas hospitalizadas.	Brasil	Estudo Observacional Nível IV	Diagnóstico, resultado e intervenções de enfermagem
A2	Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva.	Manganelli et al., 2019	Caracterizar a população estudada e descrever as intervenções dos enfermeiros para a prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva adulto.	Brasil	Estudo Observacional Nível IV	Intervenções de enfermagem
A3	Mapeamento dos cuidados de enfermagem com a NIC para pacientes em risco de úlcera por pressão.	Pereira, et al., 2014	Identificar os cuidados de enfermagem prescritos para pacientes em risco de LP e compará-los com as intervenções de enfermagem propostas pela NIC	Brasil	Estudo Observacional Nível IV	Diagnóstico de Enfermagem e Intervenções NIC
A4	Diagnósticos de enfermagem para pacientes em risco de desenvolver úlcera por pressão	Araújo, et al., 2011	Identificar diagnósticos de enfermagem em pacientes críticos com risco para desenvolver úlcera por pressão.	Brasil	Estudo Observacional Nível IV	Diagnóstico de enfermagem

Em A1, após a condensação e agrupamento dos dados, foram obtidos os fatores de riscos associados para o desenvolvimento de LP, com uma lista dos possíveis diagnósticos de enfermagem fundamentados na NANDA-I e proposto um plano de cuidado, apoiado na classificação de intervenção de enfermagem (NIC). Com relação aos resultados esperados, utilizou-se a taxonomia de Classificação Resultados de Enfermagem (NOC).

Evidenciaram-se intervenções relacionadas com a mobilidade do paciente, observadas em todos os diagnósticos de enfermagem propostos, seguidas de intervenções relacionadas ao controle da pressão, supervisão e controle/monitoração da nutrição. Além de, intervenções relacionadas com a incontinência urinária/intestinal e higiene.

A análise revelou que nos pacientes com risco para desenvolvimento de LP, as variáveis relacionadas com mobilidade, restrição de posição e aquelas que demandam de auxílio para locomoção, se destacaram. Concluiu-se que é relevante a elaboração de diagnósticos e intervenções de enfermagem com base no raciocínio clínico, permitindo um plano de cuidados personalizado em pessoas idosas, que segue desde o mapeamento dos fatores de risco, até a avaliação do alcance dos resultados estabelecidos.

Em A2, as principais intervenções identificadas foram: manutenção da pele hidratada, alternância de decúbito, higiene corporal e uso de colchão piramidal pelo paciente. Entretanto, esses cuidados não são aplicados na íntegra e baseados no conhecimento individual do enfermeiro, refletindo em uma sistematização da assistência fragmentada e que repercute em ações instáveis e descontínuas. Sobre as estratégias executadas, face à prevenção de LP, os profissionais apontaram como relevantes a avaliação da pele, identificação dos fatores de risco.

Em A3, os resultados identificaram 32 diferentes cuidados de enfermagem, mapeados em 17 intervenções NIC, obteve-se: supervisão da pele; prevenção de úlcera por pressão; posicionamento; cuidados com o repouso no leito; banho; assistência no autocuidado: banho/higiene; assistência no autocuidado: alimentação; cuidado com períneo; posicionamento: cadeira de rodas; terapia com exercícios: deambulação; controle do ambiente; cuidados com lesões; controle da pressão sobre as áreas do corpo; cuidados com a úlcera de pressão; cuidados com a pele: tratamentos tópicos; terapia nutricional; controle da nutrição. A análise permitiu realizar a equivalência entre os cuidados de enfermagem prescritos e as intervenções NIC.

Em A4, os resultados mostraram que nos 13 pacientes, após avaliação foram encontrados cerca de 45 diagnósticos, destes, 17 apresentaram expressividade clínica para formação de lesões dermatológicas como a LP, com destaque para os seguintes diagnósticos: integridade da pele prejudicada (100%), deambulação prejudicada (87%), deglutição

prejudicada (80%), mobilidade no leito prejudicada (80%) e troca de gases prejudicada (80%). Ademais, seis diagnósticos de enfermagem foram encontrados em mais de um fator de risco do Método de Waterlow, a saber: déficit no autocuidado para banho/higiene, deambulação prejudicada, risco de glicemia instável, integridade da pele prejudicada, mobilidade física prejudicada e perfusão tissular ineficaz.

4.2 Validação do conteúdo do módulo educativo virtual

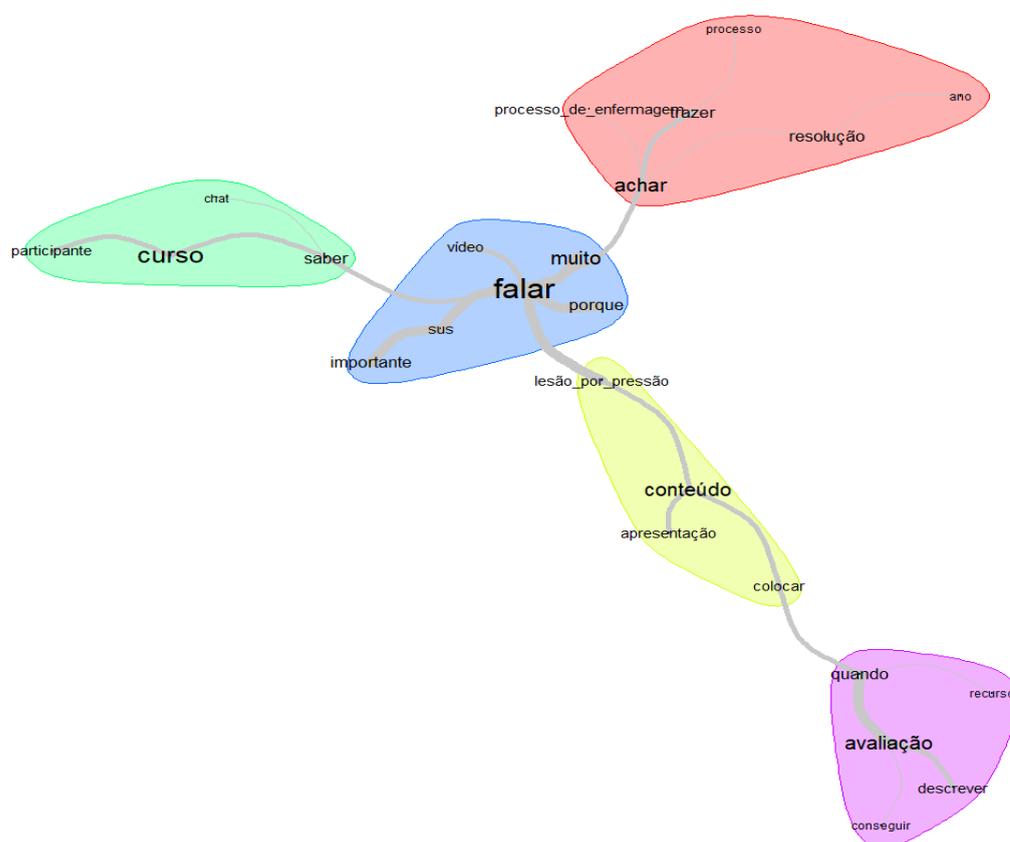
Em relação ao processo de validação, o corpo de especialistas participantes da validação de conteúdo do módulo educativo virtual foi composto por 13 enfermeiros, com tempo médio de formação de 22,1 anos ($\pm 12,5$). Houve predomínio de mulheres (92,3%), com média de idade de 46,6 anos ($\pm 12,8$). Em relação à formação acadêmica, houve a participação de especialistas (n=1), mestres (n=6), doutores (n=4) e pós-doutores (n=2); destes, sete atuavam profissionalmente na assistência hospitalar e seis na docência (Tabela 1).

Tabela 1 – Perfil de identificação dos juízes-especialistas

Variáveis	N	%
Categoria profissional		
Enfermagem	13	100
Tempo de formação		
	22,1 anos ($\pm 12,5$)	
Sexo		
Feminino	12	92,3
Masculino	1	7,6
Idade		
	46,6 anos ($\pm 12,8$)	
Titulação acadêmica		
Especialização	1	7,6
Mestrado	6	46,1
Doutorado	4	30,7
Pós-doutorado	2	15,3
Atuação profissional/ocupação		
Enfermeiro assistencial	7	53,8
Docência	6	46,1

Na análise dos discursos dos participantes da validação do conteúdo do módulo educativo, a análise de similitude (figura 1) revelou o agrupamento de quatro classes, a saber: 1) Organização do conteúdo, apresentação e processo de enfermagem; 2) Inclusão de conteúdo teórico sobre o SUS e lesão por pressão; 3) Inserção de um canal de comunicação no módulo educativo e 4) Melhoria das estratégias de avaliação do módulo educativo.

Figura 1 - Análise de similitude do discurso dos especialistas



4.2.1 Organização do conteúdo, apresentação e processo de enfermagem (caso clínico)

Na categoria 1, acerca do conteúdo teórico do módulo educativo, identificou-se que as principais recomendações consistem em inserir no título e objetivo o público-alvo para prevenção de LP (pessoas com neoplasias) e descrição detalhada das estratégias de ensino na apresentação do módulo educativo, conforme relatos presentes nas falas ilustrativas a seguir:

“No título, além do processo, você também tem que incluir o seu público-alvo, os pacientes oncológicos, fundamentado na prevenção de LP. E1 (grupo focal I)

“Eu concordo em direcionar o foco do título e objetivo ao paciente oncológico”. E2 (grupo focal I)

“Na apresentação do curso, seria ideal especificar do que se trata o curso, para além do processo de enfermagem, a relacionar ao tema que tu vais aplicar o processo de enfermagem”. E4 (grupo focal I)

Na análise das etapas operacionais do processo de enfermagem/caso clínico do módulo educativo, identificou-se que as principais recomendações consistem em realocar a disposição dos dados no caso clínico, com melhor organização e coerência lógica, além de seguir as prioridades propostas por Wanda Horta, no que tange às necessidades humanas básicas, conforme evidenciam os trechos a seguir.

“No histórico é pertinente organizar melhor algumas necessidades que são importantes, como a inserção dos problemas de enfermagem, quais são os diagnósticos” E3 (grupo focal II)

“O E1 coloca a questão de organização, de coerência. Notamos que faltou coerência nessas informações, principalmente no que tange ao exame físico, ao começar pelo tórax. Comece pelo nível de consciência” E2 (grupo focal II)

“Tem que seguir as prioridades de Wanda Horta, as necessidades humanas básicas prioritárias” E3 (grupo focal II)

A respeito do quadro de Risner no item da “lacuna”, sugeriu-se retirar o termo melena e descrever o parâmetro ideal/normal para permitir a comparação, além de propor a inserção no roteiro uma breve teoria sobre as escalas preditivas. No Quiz, julgou-se pertinente trocar alguns termos e explanar sobre a sua realização em tentativa única. Também foram proferidas sugestões de ajustes na prescrição de enfermagem. Os trechos abaixo ilustram tais recomendações.

“Uma das limitações é o episódio de melena, na história nenhum momento vem a questão de melena, apesar de ter posto como lacuna. Ela (paciente) fala alguma coisa de se há algum sangramento, no histórico não tem nada referente não. Na minha opinião não é lacuna.” E3

“Uma recomendação no roteiro é mencionar brevemente a teoria sobre as escalas preditivas, pois haverá algumas perguntas relacionadas a escala de Braden” E1

“Sugiro trocar alguns termos por outros mais técnicos: vômito - êmese, boca seca - xerostomia...” E1(grupo focal II)

“Definir se os enfermeiros terão somente essa oportunidade ou se vão ter uma segunda chance para responder o quiz” E4(grupo focal II)

“Retirar a prescrição de avaliação da deglutição, pois a paciente não tem achados clínicos para manter a conduta. Sugiro substituir o termo documentar

por avaliar a condição da pele na admissão e diariamente e agrupar as prescrições, monitorar áreas avermelhadas e atentar para uso de roupas folgadas” E4 (grupo focal II)

4.2.2 Inclusão de conteúdo teórico sobre o SUS e lesão por pressão

Os especialistas também recomendaram a inserção no módulo educativo virtual, conteúdos teóricos sobre o Sistema Único de Saúde e a lesão por pressão, como os fatores de risco para ocorrência desse evento adverso e estratégias de prevenção no âmbito hospitalar, como exemplificam o trechos transcritos a seguir:

“É muito importante essa parte da Lei, que a E3 falou, porque isso é política e não aparece em nenhum momento, são princípios do SUS são leis. O SUS foi implementado, uma das funções do SUS é capacitar. Acho importante você trazer isso, falar sobre o SUS e trazer a parte da educação permanente”. E1 (grupo focal I)

“Falta aqui no conteúdo da unidade falar um pouquinho de lesão por pressão, se você vai falar de prevenção por pressão, falará de tratamento, lesão por pressão, ficará muito mais consistente...” E5 (grupo focal I)

4.2.3 Inserção de um canal de comunicação no módulo educativo

Os especialistas julgaram pertinente a inclusão de um canal de contato com as autoras do módulo e feedback do curso após a conclusão, no intuito de manter uma forma de comunicação mais próxima entre pesquisadores e enfermeiros, com utilização de feedbacks para melhorias contínuas do módulo educativo virtual. As falas a seguir ilustram essa categoria.

“O chat seria realmente outro ponto, a participação, como isso seria mensurada a questão da avaliação, mas teria que ser mais bem descrito como utilizar o chat”. E2 (grupo focal I)

“Você tem que ter um parâmetro, um indicador, se o seu curso foi bem entendido pelo participante; e o feedback é muito importante. Tem que ter um canal que os participantes entrem em contato com as autoras para discutir dúvidas e na melhoria do curso, descrever um canal de feedback dos participantes do curso” E6 (grupo focal I)

4.2.4 Melhoria das estratégias de avaliação do módulo educativo

Os especialistas consideraram pertinente a necessidade de repensar a forma de avaliação dos participantes, considerando a dificuldade de prover uma avaliação virtual, que a mesma deve ocorrer durante todo o processo de aprendizagem, ou seja, desde o início do módulo educativo, conforme explana os trechos abaixo.

“... Quando falamos em avaliação, é muito difícil avaliar uma pessoa. Você deve pensar em uma avaliação mais palpável, até porque você falou em e-book interativo, isso é muito interessante, tem recurso de vídeo, jogos, cruzadinhas,

caça palavras muita possibilidade”. A gente avalia durante o processo...” Então acho que a avaliação tem que ocorrer durante o processo, por mais que a gente deixe um tópico aí no final, mas acho interessante você trazer isso durante o processo”. E1 (grupo focal I)

“Também quando você coloca aqui os participantes ao final da avaliação deverão elaborar e fazer um caso clínico, eu não sei sinceramente se eles vão conseguir. Porque pode ser que alguém diga, ah, não farei esse curso, porque nem sei fazer um caso clínico, como montarei um caso clínico e a partir daí realizar um diagnóstico”. E5 (grupo focal I)

Após ouvir e analisar as recomendações dos dois grupos de especialistas, a pesquisadora buscou realizar as alterações consideradas pertinentes, com a condução de alterações na estrutura e conteúdo do módulo educativo, a fim de prover melhorias na sua compreensão e deixá-lo apto para posterior inserção na plataforma virtual de aprendizagem.

4.3 Impressões não verbais dos especialistas

As impressões não verbais dos especialistas foram muito semelhantes, tanto no grupo focal I quanto no grupo focal II. O diálogo e a discussão foram direcionados sempre com a intenção para a melhora do roteiro, mantendo-se concentrados e respeitando a fala do outro. Ao concordarem com o assunto abordado pelo interlocutor, os demais participantes afirmaram positivamente com a cabeça ou usavam monossílabos de consentimento.

Esse comportamento manteve-se desde o início da apresentação e prolongou-se até o final da reunião. Importante ressaltar que no grupo focal II, dos sete enfermeiros participantes (presentes na reunião), três deles tiveram problemas na transmissão do áudio devido às interferências de internet e tiveram dificuldades em colaborar com sugestões no refinamento do roteiro.

5 DISCUSSÃO

5 DISCUSSÃO

Frente ao aumento significativo de pessoas com necessidades de cuidados, especialmente em decorrência do envelhecimento populacional, os profissionais de enfermagem precisam ser periodicamente capacitados e qualificados para o atendimento a essa população. Dessa forma, o desenvolvimento de estratégias de ensino, principalmente com foco na segurança do paciente e à qualidade do cuidado, é uma necessidade do cenário atual da enfermagem (MAZZO et al., 2018).

Uma estratégia considerada fundamental para essa capacitação é o uso de recursos tecnológicos para desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem, com utilização da informática, internet, hipermídia, multimídia, além de outras ferramentas de interação e comunicação online (CASTILHO et al., 2020).

Essa prática de construção de ambientes virtuais de aprendizagem vem ganhando força com modernização das tecnologias virtuais e uso da inteligência artificial na educação a distância e os ambientes virtuais, como forma de capacitação desses profissionais de saúde, que precisam se atualizar e aprimorar diante de tantas mudanças e inovações do âmbito da saúde (ROCHA, 2022).

A iniciativa para a construção de um módulo educativo com as etapas operacionais do processo de enfermagem voltado à prevenção de LP em pacientes com neoplasias surgiu a partir da vivência da pesquisadora, em cenário de saúde de atenção a este público específico, em que se notou a necessidade de capacitação profissional para melhorar a qualidade da assistência de enfermagem.

Conforme o Instituto Nacional do Câncer (INCA), as neoplasias são um grave problema de saúde pública no mundo, sendo atualmente uma das principais causas de morte e, como consequência, uma das principais barreiras para o aumento da expectativa de vida em todo o mundo. Na maioria dos países, é a primeira ou a segunda causa de morte prematura, antes dos 70 anos. No cenário brasileiro, a estimativa para o triênio de 2023 a 2025 aponta que ocorrerão 704 mil casos novos de câncer (INCA, 2022).

Vale ressaltar que a doença promove impactos significativos na defesa corporal, ingestão alimentar e índice de massa corporal, percepção sensorial e na mobilidade, o que eleva o risco de surgimento de desenvolvimento de lesões de pele (JOMAR et al., 2019). Estudo na Itália com pacientes oncológicos em internação hospitalar identificou incidência de LP de 17,3% e prevalência de 42,8% (JAKOBSEN et al., 2020).

Assim, buscou-se realizar a construção do conteúdo de um roteiro de módulo educativo virtual sobre o tema, elaborado à luz de evidências científicas, e posterior validação com um comitê de especialistas. O processo de análise do conteúdo por especialistas é importante para que materiais educativos não possuam informações equivocadas ou incompletas, que induzam a população-alvo ao erro ou dificultar o entendimento da temática (XIMENES et al., 2019).

Para alcançar uma análise aprofundada sobre o conteúdo do roteiro, julgou-se pertinente a realização de grupo focal. Outros estudos de escopo similar também utilizaram esta técnica para apreender as recomendações do comitê de especialistas, os quais foram selecionados intencionalmente, a partir de critérios pré-determinados, e que se dispusesse a participar de encontros coletivos de discussão, avaliação do material e proposição de recomendações de melhorias (ANTUNES, 2021; MARTINI; 2015).

Os estudos de construção e validação de tecnologias reportam a importância de acatar as sugestões do comitê de especialistas, dado que esse processo de adaptação do conteúdo, reformulação, exclusão ou inclusão de informações, favorece um resultado satisfatório e eficaz, para que, assim, sua utilização em atividades de educação em saúde ou educação permanente seja cientificamente segura e de fato promova melhorias na prática clínica (LIMA et al., 2020; XIMENES et al., 2019; MOURA et al., 2019).

As recomendações dos especialistas foram de grande valia para o presente estudo, pois por meio delas foram realizadas adequações no conteúdo do roteiro do módulo virtual. Para alcançar o êxito desta etapa, destaca-se a seleção criteriosa dos especialistas, com a obtenção da visão de enfermeiros assistenciais, docentes e pesquisadores na temática, com vasta experiência e tempo de atuação prática. Essa estratégia de mesclar especialistas da docência e assistência foi vista em estudos de validação anteriores (ROCHA, 2022; GIGANTE et al., 2021).

Dessa forma, realizaram-se alterações na estrutura e conteúdo do roteiro, a fim de prover melhorias na sua compreensão. Houve a sugestão de ajustes no título e objetivo, com descrição detalhada das estratégias de ensino, além do controle do acesso ao material e inserção de conteúdos teóricos. Em outro estudo de construção e validação de módulo educativo, os especialistas também proferiram várias sugestões muito pertinentes do ponto de vista operacional do conteúdo dos módulos, as quais foram prontamente acatadas, visando a adequação do material educativo (RABEH et al., 2012).

Outra consideração pertinente dos especialistas foi a necessidade de inserir um canal de feedback/avaliação do módulo educativo. Em outro estudo de validação de curso para

profissionais de saúde sobre medicamentos, os especialistas também julgaram apropriada a possibilidade do participante expressar sua avaliação, apontando críticas, sugestões e/ou alterações, para contribuir com a melhoria contínua do conteúdo instrucional (RESER; SILVA, 2019).

Na validação do conteúdo inerente a unidade temática 2, módulo 04, o caso clínico precisou de ajustes, em que houve a recomendação de inserir uma ementa, organizar os dados no caso clínico para coerência lógica, além de seguir as prioridades propostas por Wanda Horta, no que tange às necessidades humanas básicas.

Em outro estudo metodológico com utilização de caso clínico, os especialistas também deram sugestões de excluir alguns itens e inclusão de outras informações para alcance do objetivo esperado (LEON et al., 2018). Quanto à recomendação do referencial de Horta, identificou-se que pesquisa de validação no Rio Janeiro utilizou esse referencial para instrumento para o histórico de enfermagem (ALMEIDA et al., 2018).

Na análise do quizzes, os especialistas recomendaram incluir uma caixa com comentários a cada questão, com feedback sobre erros e acertos. Esta foi uma recomendação pertinente, dada a importância do feedback, sobretudo de respostas incorretas, para esclarecer o erro e motivar o aprendizado (PIERETTI; PEREIRA, 2018).

Percebe-se que o módulo educativo virtual, após passar por ajustes com base das recomendações dos especialistas, é um recurso que ofertará aos profissionais de saúde, um conteúdo com base científica, de forma dinâmica e acessível, de modo a favorecer o processo de ensino-aprendizagem e acesso irrestrito, com fortalecimento de competências e conhecimentos capazes de incrementar melhorias na prática clínica.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destacamos as etapas 1, 2 e 3 para elaboração do módulo educativo, em que etapa 1 constou da revisão integrativa da literatura e da prática baseada em evidência, para identificar o escopo teórico das Unidades Temáticas. A etapa 2 constou da organização do conteúdo teórico sobre o tema. Adotou-se como estratégia de ensino das etapas operacionais do PE, um caso clínico fictício de uma paciente internada em instituição hospitalar, com diagnóstico médico de neoplasia e diagnóstico de enfermagem de risco de lesão por pressão no adulto (código:00304). A etapa 3, constou da validação do roteiro e storyboard, por especialistas na temática.

O módulo teve sua concepção motivada por favorecer a transferência de conhecimentos atualizados sobre a temática abordada, assim como, fomentar o processo de ensino-aprendizagem dos enfermeiros e, conseqüentemente, colaborar com a educação em saúde no contexto assistencial. O conteúdo do módulo foi elaborado conforme a literatura científica sobre a temática e passou por um processo de validação sob análise de especialistas na temática, que proferiram suas recomendações de melhorias, as quais foram acatadas conforme pertinência, sendo considerado validado para inserção em ambiente virtual de aprendizagem. Sequencialmente, o módulo estará disponível e poderá ser acessado na forma de curso de atualização “Aplicação das etapas operacionais do Processo de Enfermagem para prevenção da lesão por pressão na prática clínica”.

Para realização desta pesquisa, nos deparamos com algumas barreiras e limitações, especialmente quanto a amplitude do tema e ocorrência da pandemia da Covid-19, em que foram necessários momentos para definição do foco da pesquisa com vários questionamentos:

- Como se daria a produção da tecnologia sobre a SAE a ser disponibilizada em forma de curso aos enfermeiros que atuam em um contexto hospitalar?
- Desafios e reflexões. Como estabelecer os limites e o escopo da pesquisa?
- Qual seria o foco para produzir uma tecnologia educativa para abordar a SAE aos enfermeiros no contexto hospitalar?

Após várias reflexões e ponderações, a autora principal e sua orientadora buscaram compreender as lacunas frente aos questionamentos e decidiu-se por realizar reuniões com a diretora do serviço, a fim de saber quais as necessidades percebidas e correlatas. Essa estratégia mostrou-se válida pela abertura para o diálogo e também para socializar os objetivos da pesquisa.

Destacamos ainda neste processo, a importância das disciplinas cursadas ao longo da pós-graduação e leituras relacionadas ao tema para aquisição de conhecimentos. Também é

imperioso considerar a participação nas reuniões do Grupo de Estudo e Pesquisa em Segurança do Paciente (GEPeSP), para aquisição de competências e habilidades para leituras críticas e discussões com os pares. Outro componente essencial para a finalização desta pesquisa, foi a rede de apoio formada pelos pós-graduandos e pela liderança do grupo de pesquisa ao qual participo atualmente.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

- Al ABOUTD A.M, MANNA B. Gerenciamento de Lesão por Pressão de Feridas. Tampa-Flórida/ United States, **In: StatPearls[internet]**. Ilha do Tesouro (FL): StatPearls Publishing; outubro 17, 2022.
- ALFARO LEFREVE, R.. **Aplicação do Processo de Enfermagem- Fundamento para o raciocínio clínico**. 8^aed. Porto Alegre, Artmed, 2014.
- ALMEIDA et al. Validação de um instrumento para história da enfermagem materno-infantil utilizando Horta: um estudo metodológico. **Online Brazilian Journal of Nursing**, V.17,n.1, 2018.
- 21.ANTONIOLLI, S.A.C. et al. Construção e validação de recursos educativos digitais para a saúde e segurança do trabalhador. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre -RS, v.42,n., 2021.
- ANVISA. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Incidentes relacionados à assistência à saúde. Resultados das notificações realizadas no Notivisa – Brasil, 2014 a 2021**. Brasil: Anvisa. 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/relatorios-de-notificacao-dos-estados/eventos-adversos/relatorios-atuais-de-eventos-adversos-dos-estados/>>. Acesso em: 07/10/2022
- ARGENTA, C.; ADAMY, E. K; BITENCOURT, J. V. O. V. Processo de enfermagem: história e teoria. Chapecó: Editora UFFS, 2020, 129 p. **Processo de Enfermagem: da teoria à prática collection**. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9786586545234>. Acesso em: 30 abr. 2023.
- ANTUNES, B.C.S. **Construção e validação de protocolo de investigação à sepse em adultos para Unidades de Pronto Atendimento[recurso eletrônico]**. 2021,Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-graduação em Prática do Cuidado em Saúde. Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2021
- AZEVEDO, R.F. ; GARCIA, R.M.P.; CALASANS, M. T.Conhecimento acerca das terapias para lesão por pressão: revisão integrativa. **Revista Rene**, Fortaleza-CE, v. 22, e 60265,p.1-9. fev. 2021.
- BARBOSA, R.C. M.. et al., Exame físico no pré-natal: construção e validação de hipermídia educativa para a Enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 25, n. 4, p. 581-588, 2012.
- BARROS, A.L.B.L. et al. Processo de Enfermagem no contexto brasileiro: reflexão sobre seu conceito e legislação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília-DF, v. 75, n. 6 ,p.1-5, jan, 2022.
- BERNARDES, R.M.; , CARILI, M.H. L.Construção e validação de um website sobre lesão por pressão. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 33, p.1-9, fev, 2020.
- BORGES, F.A. et al. Análise da implicação profissional como ferramenta de educação permanente em saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto-SP, v. 27, e 3189, p.1-9 , jun, 2019.

BOEIRA,S; DAL MOLIN, R S; BALTAZAR, E M. Educação permanente para a qualificação do processo de enfermagem com o uso de terminologia padronizada de enfermagem. **IN: DAL MOLIN, Rossano Sartori. Enfermagem: inovação, tecnologia e educação em saúde**, 2020.Disponível em:<https://downloads.editoracientifica.org/articles/200800806.pdf>. Acesso em: 09 dez. 2022.

BUETTO, L.S.; SONOBE, H.M. **Sistematização do Cuidar I**. 1ª. ed. Rio de Janeiro: SESES, 2015. 192p.

BRASIL. Lei 7.498/86, de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União**: seção I, Brasília. DF. 26 de junho de 1986.p. 9273- 9275.

BRASÍLIA, 2009. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 358/2009. **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências**. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 12 out. 2022.

CALDINI, L.N. et al. Avaliação de tecnologia educativa sobre lesão por pressão baseada em indicadores de qualidade assistenciais. **Revista Rene**, Fortaleza-Ceará, v.19,e 32695, p.1-8, set., 2018.

CAMPOI, A.L.M. et al. Educação permanente para boas práticas na prevenção de lesão por pressão: quase-experimento. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília-DF, v.72, n.6, p.1725-1731, 2019.

CAMPOY, L.T. et al. Bowel rehabilitation of individuals with spinal cord injury: video production. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 5, p. 2376-2382, 2018.

CAMARGO, F.C. et al. Competências e barreiras para Prática Baseada em Evidências na Enfermagem: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília-DF, v.71, no.4, p.2148-56,jul,2017.

CARVALHO, et al. Implantação do Processo de Enfermagem em Unidade de Cuidados Intermediários. **Revista baiana de enfermagem**, Salvador-BA, v.36, e43048, p.1-9, dez, 2021.

CARVALHO, E.C., CRUZ, D.A.L.M.; HERDMAN, T.H. Contribuição das linguagens padronizadas para a produção do conhecimento, raciocínio clínico e prática clínica da Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília-DF, v.66(esp), p.134-41,ago, 2013.

CASANDRA, G.R.M. PONCE de LEON et al. Construção e validação de casos clínicos para utilização no ensino de enfermagem no contexto materno-infantil. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, S.IV, n.18,2018.

CASTILHO, W.L. et al. Módulo educativo en ambiente virtual de aprendizaje en Diabetes Mellitus. **Enfermería Global**, Murcia-Espanha ,v.19, n. 3 , p.345–388, jun.2020.

GIGANTE, V.C.G. et al. Construção e validação de Tecnologia Educacional sobre Consumo de Álcool entre Universitários. **Cogitare Enfermagem**, v.26, p.e71208,2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Mestrados do Convênio Cofen/Capes abrem seleção para enfermeiros, 06 de agosto de 2020. Página inicial.Brasília(DF). Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/mestrados-do-convenio-cofen-capes-abrem-selecao-para-enfermeiros_81589.html>. Acesso em: 29 set. 2022.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 567/2018. Regulamenta a atuação da Equipe de Enfermagem no Cuidado aos pacientes com feridas. Brasília (DF). Disponível em:< http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-567-2018_60340.html >.Acesso em: 18 out. 2022.

COSTA, F.R.P.; OLIVEIRA, M.L.C. Diagnóstico de enfermagem relacionado à lesão por pressão. **Enfermagem em Foco**, Brasília-DF, v.10, n.7,p. 83-89, set. 2019.

DORNELES, et al. Processo de enfermagem e suas implicações na prática profissional do enfermeiro: revisão integrativa de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. Ouro Fino-MG, v. 13, no.2. p.1-9, 2021.

European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. **Prevenção e tratamento de úlceras/lesões por pressão: guia de consulta rápida**.Washington DC.Tradução: Maryke Wijma, Ed: 3a. em português brasileiro. EmilyHaesler(Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA: 2019, p.46.

FERREIRA, I.P. et al. Administração em enfermagem no Hospital João de Barros Barreto: perspectiva histórica dos anos setenta, século XX. Belo Horizonte-MG, **História da Enfermagem Revista eletrônica**,v.11, n.1, p.47-55, maio, 2020.

FRUTUOSO, I.S. et al. Criação de um ambiente virtual de aprendizagem em terapia intensiva. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife-PE, v: 13, n. 5, p.1278-87, maio, 2019.

GABINETE DO GOVERNADOR. Serviço de Informação ao Cidadão. Belém-PA, c 2018. Histórico: Ophir Pinto de Loyola. Disponível em: <<http://www.ophirloyola.pa.gov.br/content/hospital-ophir-loyola-hol>>. Acesso em: 29 set. 2022.

GALVÃO, T. F.; PEREIRA, M. G. Revisões sistemáticas e outros tipos de síntese: comentários à série metodológica publicada na Epidemiologia e Serviços de Saúde. **Epidemiol. Serv. Saúde [online]**. Brasília-DF, v. 31, n. 3, dez 2022.

GETIE, A.; et al. Pressure ulcer prevention practices and associated factors among nurses in public hospitals of Harari regional state and Dire Dawa city administration, Eastern Ethiopia.**PLoS ONE**, São Francisco-Califórnia e Cambridge- Reino Unido, v.15, n.12, p.1-14, dez, 2020.

GOMES, J.D.P. **Desenvolvimento de vídeo educativo sobre prevenção e rastreamento do câncer de mama para surdas**. 2021. 130 f. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF). Instituto de Ciências da Saúde – ICS, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Redenção, 2021

GUIDELINE NPIAP. **Prevenção e tratamento de úlceras/lesões por pressão: guia de consulta rápida.** 2019.

HOSPITAL OPHIR LOYOLA. **Modelo Assistencial de Enfermagem do Hospital Ophir Loyola: Normas e procedimentos.** Belém-PA: Hospital Ophir Loyola, mar,2018.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (BRASIL). **Estimativa 2023 : incidência de câncer no Brasil.** Rio de Janeiro : INCA, 2022.

JOMAR, R.T. et al. Incidência de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva oncológica. **Revista Brasileira de Enfermagem.** Brasília-DF,v.72, n.6,p.1490-5, maio, 2019.

JAKOBSEN, T. et al. Incidência e prevalência de úlceras de pressão no câncer Pacientes internados em hospice: um estudo multicêntrico estudo de coorte prospectivo. **International Wound Journal,** Oxford-UK,v.17, Ed: 3a, p.641–649,jan,2020.

LAKATOS, E.M, MARCONI M.A. **Metodologia científica.** 7^a.ed, São Paulo:Atlas,2018.

LANDEIRO, M.J.S.L. et al. Construção e avaliação de tecnologia educacional interativa para familiares cuidadores sobre cuidar de pessoas dependentes. **Revista Eletrônica de Enfermagem,** Goiânia-GO,v:19, n. 38115, p.1-13, maio,2017.

LUNNEY, M. et al. **Pensamento crítico para o alcance de resultados positivos em saúde : análises e estudos de caso em enfermagem.** Tradutor: Regina Machado Garcez.1^a.ed, Porto Alegre : Artmed, 2011. p.338.

MARTINI, M.R. **Construção e validação de um instrumento de pesquisa para avaliar a qualidade de vida de trabalhadores.** 2015,Tese (Doutorado), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre,2015.

MARTINS, L.L.; MENDES, I.C. Tecnologias Educacionais Associadas à Prevenção por Pressão em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Tendências da Enfermagem Profissional,** Fortaleza-CE, v. 9, n.2, p. 2188-2195,set,2017.

MAZZO, A.et al. Ensino de prevenção e tratamento de lesão por pressão utilizando simulação. **Escola Anna Nery,** Rio de Janeiro, v.22, n.1,p. 1-8, 2018.

MELNYK B.M., FINEOUT-OVERHOLT E.Making the case for evidence-based practice.In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. **Evidence-based practice in nursing &healthcare:A guide to best practice.** Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins,p.3-24,2005.

MENDONÇA, P.K. et al. Prevenção de Lesão por Pressão: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva. **Texto & Contexto Enfermagem,** Florianópolis-SC, v:27,n^o.4, p.1-10, mar,2018.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Uso de Gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto - Enfermagem,** Florianópolis-SC, 2019, v. 28,e20170204, p.1-13,fev, 2019.

NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION - NANDA I. **Enfermagem Diagnósticos: definições e classificações.** 2021-2023.Edição.12^a. Rio de Janeiro- RJ: Thieme; 2021.

- NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION - NANDA. **Ligações Nanda Noc-Nic**: condições clínicas: suporte ao raciocínio e assistência de qualidade, definições e classificação 2018-2020. Tradução 3ª. Edição. Rio de Janeiro-RJ: Elsevier; 2012.
- OLIVEIRA,E.S.F. DE; BAIXINHO, C.L; PRESADO, M.H.C.V. Qualitative research in health: a reflective approach. **Revista Brasileira de Enfermagem** , v.72,n.4,p.830-831,jul.2019.
- OUZZANI, M. et al. Rayyan - a web and mobile app for systematic reviews, **Springer Nature**, Berlin, v.5, n.210 ,P.1-10, dez,2016.
- PASQUALI, Luiz. **Psicometria: teoria dos testes de psicologia e na educação**. 5ª. Ed. Petrópolis-RJ: Vozes, 2011.
- PASQUALI, Luiz. **Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas**.1ª. Porto Alegre-RS: Artmed, 2010.
- PATEL, S. R.; et al. Using Instructional Design, Analyze, Design, Develop, Implement, and Evaluate, to Develop e-Learning Modules to Disseminate Supported Employment for Community Behavioral Health Treatment Programs in New York State. **Frontier in Public Health**, Lausanne-Suíça, v:6, artigo 113, p. 1-9, may,2018.
- PIERETTI, A.A.R.; PEREIRA, M.E.M. Efeito Feedback e da Reapresentação dos Quadros Completados Incorretamente sobre o Desempenho em uma Instrução Programada. **Acta Comportamentalia: Revista Latina de Analisis de Comportamiento**,México,v.27,n.2,p. 161-177,2019.
- PISSAIA, L.F. et al. Tecnologias da informação e comunicação na assistência de enfermagem hospitalar. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Santa Cruz do Sul-RS, v. 7, n.4, out, 2017.
- POLIT, D.F; BECK,C.T. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Avaliação de Evidências para a Prática da Enfermagem**. 9ª.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.
- RABEH,et al. Construção e validação de um módulo educativo virtual para terapia tópica em feridas crônicas, **Revista de Enfermagem Uerj**, Rio de Janeiro, v.20,n.5, 2012.
- RESER,M.R, SILVA, C.H. da. Plataforma moodlecloud na qualificação de profissionais de saúde no processo de adesão à farmacoterapia. **Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais[online]**, Fortaleza-CE, v.4,n.1,p 60-73, 2019.
- ROCHA, C. C. T. **Construção e validação de tecnologia educacional para cuidados de enfermagem em transplantados renais** . 2022. Tese (Doutorado em Enfermagem)- Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Rio Grande do Norte, 2022.
- SANTOS, F.C. et al. Sistematização da assistência de Enfermagem na perspectiva da equipe de enfermagem de um hospital público do norte do Brasil. **Revista Nursing**, Santana do Parnaíba-SP, v.22, n. 256, p. 3155-3159, jul, 2019.

SILVA, M.M. et al. Construção e validação de tecnologia educacional para promoção do aleitamento materno no período neonatal, Rio de Janeiro, **Escola Anna Nery online**, v. 25, n.2,p. 1-10, nov,2021.

SILVA, A. M. et al. Percepção dos enfermeiros acerca da implementação do processo de enfermagem em uma unidade intensiva. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre-RS, v. 42, e20200126.p.1-7, mar ,2021.

SILVEIRA, A.C.D.A. et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem segundo o conhecimento de enfermeiros do ambulatório de um hemocentro. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria-RS, v. 11,e69, p.1-17, out,2021.

SOARES, M.I; CAMELO,S.H.H ; RESCK,Z.M.R. A técnica do grupo focal na coleta de dados qualitativos: relato de experiência. **REME: Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte-BH,v.20, n.e942 , 2016.

SOUZA, B.V.N. et al. Benefícios e limitações da sistematização da assistência de enfermagem na gestão em saúde. Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas **Journal of Nursing and Health**,v.10,n.2, p.1-13, mar, 2020.

SOUZA R.C.; FAUSTINO A.M. Conhecimento de enfermeiros sobre prevenção e cuidados de lesão por pressão. **Revista de Pesquisa: cuidado é fundamental Online**, Rio de Janeiro, v.11 ,n.4,p.992-997,jan,2019.

SOKEM, J.A.S. et al. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre lesão por pressão. **Estima, Revista Brasileira de Terapia Enterostomal**, São Paulo,.v.19,n.1,p.1-9,dez, 2021.

SHAUKAT N.; ALI D.M.; RAZZAK J. Impactos na saúde física e mental do COVID-19 nos profissionais de saúde: uma revisão de escopo. **International Journalof Emergency Medicine** ,local,v. 13 , n.40, p.1-8, jul, 2022.

TAVARES, I. **Iramuteq: Um software para análises estatísticas qualitativas em corpus textuais**.2019 (Monografia)-Centro de Ciências Exatas, Universidade Federal do Rio grande do Norte, Natal-RN, 2019.

XIMENES,M.A.M. et al. . Construção e validação de conteúdo de cartilha educativa para prevenção de quedas no hospital. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.32,n.4,p.433-41,jul.2019.

APÊNDICES

APÊNDICE I- CARACTERIZAÇÃO DOS ESPECIALISTAS

Sexo	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino
Idade	<input type="checkbox"/> anos completos
Formação acadêmica	<input type="checkbox"/> Enfermagem <input type="checkbox"/> outros: _____
Tempo de formação acadêmica	<input type="checkbox"/> anos completos
Área de atuação atual	<input type="checkbox"/> Assistência: <input type="checkbox"/> hospitalar <input type="checkbox"/> APS <input type="checkbox"/> Docência _____
Titulação acadêmica	Residência/ área: Especialização/ área: Mestrado /área: Doutorado /área: Pós doutorado/área:
Participação em evento científico nos últimos 2 anos (relacionado a área de atuação profissional)	<input type="checkbox"/> sim/Qual: _____ <input type="checkbox"/> Não
Publicação de artigos científicos nos últimos 2 anos	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Publicação de artigo científico nos sobre TIC e/ou EaD	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Já desenvolveu algum objeto de aprendizagem?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Já participou de avaliação para validação de Programa de Ensino à Distância?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

APÊNDICE II - CARTA CONVITE

UNIVERSIDADE SÃO PAULO

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL

TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM ENFERMAGEM DA ESCOLA DE

ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

CARTA CONVITE AOS JUÍZES

Prezado doutor (a), mestre e/ou especialista,

Meu nome é Heloisa Helena Souto Vital, aluna do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem, da Universidade São Paulo (EERP/USP), sob a orientação da Profa. Dra. Soraia Assad Nasbine Rabeih.

Estamos desenvolvendo o projeto intitulado “**Processo de Enfermagem: construção e validação de roteiro de módulo educativo virtual**”, que tem como objetivo geral produzir um módulo educativo virtual de aprendizagem com as etapas operacionais do processo de enfermagem. Trata-se de um estudo qualitativo, cujo processo visa a construção de uma tecnologia educativa online em ambiente virtual de aprendizagem e sua validação de conteúdo por especialistas com expertise na área.

Visando a dar continuidade às etapas previstas na pesquisa, gostaríamos de convidá-lo (a), a participar da validação de conteúdo do módulo educativo virtual.

As atividades a serem desenvolvidas serão: leitura e assinatura do termo de Consentimento Livre Esclarecido (Resolução 466/12); leitura do conteúdo do roteiro do módulo educativo sobre o processo de enfermagem e suas etapas operacionais com foco na prevenção de lesão por pressão em paciente oncológico e participação de reunião do grupo focal, via Google meet para contribuições e validação do conteúdo teórico apresentado.

Para validação, a participação no grupo focal é imprescindível. A reunião ocorrerá via **Googlemeet** no dia **09/05/23 (terça-feira)**, às **19h para o Grupo Focal I Teoria** e via **Google meet** no dia **10/05/23 (quarta-feira)**, às **19h para o Grupo Focal II Caso Clínico**. O link será encaminhado previamente via e-mail no dia da reunião.

Salientamos que sua participação neste processo é fundamental para prosseguir em estudos no contexto do tema proposto e será emitido um certificado de participação na validação deste estudo.

Colocamo-nos à disposição para eventuais esclarecimentos que se façam necessários.

Agradeço desde já a sua participação no engrandecimento desta pesquisa.

Ribeirão Preto, 1º. de maio de 2023

Assinatura da Pesquisadora

APÊNDICE III - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

O(a) Sr(a) está sendo convidado(a) a participar do estudo intitulado Construção de um módulo educativo virtual sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem. Trata-se de um projeto de pesquisa de tese de mestrado do Programa de Enfermagem Tecnologia e Inovação da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade São Paulo (EERP/USP), cujo objetivo é construir e validar um módulo educativo virtual de aprendizagem sobre a Sistematização da Assistência Enfermagem. É uma pesquisa aplicada, de produção tecnológica.

A justificativa dessa pesquisa é desenvolver e validar o estudo tem como relevância a intenção de estimular o desenvolvimento de competências cognitivas dos Enfermeiros sobre as questões referentes a SAE e sua aplicabilidade no cuidar, envolvendo as cinco etapas do PE, além de fomentar discussões crítico-reflexivas sobre o tema, utilizando tecnologias de informação e comunicação como EaD, na modalidade de um ambiente virtual de aprendizagem-AVA, *Moodle*, de aprendizagem para capacitar enfermeiros, pois mediante análise, dos

processos e metodologias pedagógicas vigentes, acredita-se que a educação em saúde virtual ofertará contribuições significativas para atuação dos profissionais no que tange a SAE.

Para alcançar o objetivo proposto neste estudo, convidamos o (a) Sr(a), a participar como avaliador das ferramentas que serão elaboradas através da pesquisa, o tempo previsto para o preenchimento da coleta de dados será de 10 dias.

A sua participação é voluntária e se após consentir, desistir de continuar poderá retirar o seu consentimento em qualquer fase, o que não resultará em qualquer dano ou prejuízo a sua pessoa. Não há nenhuma despesa e também não receberá qualquer remuneração pela sua participação. Ressalta-se que no caso de dano decorrente da pesquisa em qualquer uma de suas etapas, o participante pode, segundo as leis vigentes, pleitear ou requerer indenização.

Solicita-se em virtude das limitações das tecnologias utilizadas, recomenda-se, logo após a assinatura e concordância em participar do estudo proposto, arquivar uma cópia do documento eletrônico. Os riscos deste estudo estão relacionados primeiramente a exposição da identificação dos participantes do estudo, desse modo as pesquisadoras se comprometerão manter o sigilo da identidade dos participantes em todas as fases do estudo mediante a utilização dos acrônimos alfanuméricos E 1 (Enfermeiro 1) e assim sucessivamente. Outro risco identificado para este estudo, relaciona-se a dificuldade de utilização da plataforma pelas participantes do estudo, portanto disponibilizamos previamente um tutorial para utilização da plataforma a fim de que os possíveis vieses em relação a utilização da plataforma sejam minimizados.

Ressalto que as informações coletadas terão exclusividade para fins da pesquisa e divulgação no meio acadêmico, preservando o anonimato sobre a sua identificação conforme a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Os benefícios consistem em contribuir para a utilização de novas tecnologias de aprendizagem por intermédio do material educativo virtual, e assim incentivar a participação dos enfermeiros na difusão do conhecimento sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa CEP da (EERP/USP) que tem como função proteger eticamente os participantes dessa pesquisa. Em qualquer momento poderá ser solicitado esclarecimento às pesquisadoras responsáveis Heloisa Helena Souto Vital e Profa. Dra. Soraia Assad Nasbine Rabej por meio dos email heloisavital@usp.br e soraia@eerp.usp.br ou pelo telefone: (091) 9 84119702 e também ao CEP da EERP/USP (Av. Bandeirantes 3900-Ribeirão Preto/SP-Tel (16) 3315-4321- Horário de funcionamento de segunda a sexta feira, em dias úteis, das 10 às 12h e das 14 às 16h.

Estando ciente e de acordo

Ribeirão Preto, __ , _____ de 2023

Assinatura do Participante

APÊNDICE IV -ROTEIRO DO MÓDULO EDUCATIVO (Grupo Focal I – Teoria)**UNIDADE I - Apresentação**

Título do módulo educativo: Aplicação das etapas do Processo de Enfermagem na prática clínica

Responsáveis: Heloisa Helena Souto Vital e Prof^aDr^a Soraia Assad NasbineRabeh

Instituição: Universidade do Estado do Pará e Universidade de São Paulo

Público-alvo: Enfermeiros (Turmas com 20 vagas)

Objetivos da aprendizagem: Aplicar as etapas operacionais do Processo de Enfermagem em um caso clínico fictício e utilizar o Sistema de Linguagem Padronizada (NANDA, NOC, NIC) para as etapas correspondentes.

Carga horária: 20 horas

Tempo disponível do curso: 10 dias

Plano de ensino

Conteúdo programático

Unidade 1 - O Processo de Enfermagem (PE) e o Sistema de Linguagem Padronizado (SLP)

Módulo 1 – Etapas do Processo de Enfermagem

Módulo 2 – Sistema de Linguagem Padronizada

Módulo 3 – Aspectos ético-legais do PE

Unidade 2 – Aplicação das etapas do Processo de Enfermagem e do SLP

Módulo 4 – Caso clínico fictício

Módulo 5 – Exercício clínico (raciocínio clínico-diagnóstico de enfermagem-NANDA; planejamento da assistência de enfermagem (NOC-NIC)

Unidade 3 – Avaliação

Módulo 6 – Exercícios de fixação (atividade com caso clínico e 10 questões objetivas)

Método de ensino

- Curso online do tipo assíncrono, em que cada participante assistirá às aulas, com possibilidade de download, acessará links para leituras complementares e exercícios clínicos.

Recursos /estratégias

- Aulas em Power Point
- Aulas gravadas, vídeos e links com publicações de artigos, portarias e manuais
- Caso clínico fictício
- Software educacional, computador e rede de internet

Avaliação da aprendizagem

- Acesso ao material e download do conteúdo
- Tempo de conexão despendido na web ou conectado ao curso
- Exercício de fixação (caso clínico e quiz com questões de múltipla escolha)
- Realizar em word o planejamento de enfermagem com base no SLP(NOC,NIC) direcionado a Dermatite associada a incontinência.
- Será aprovado o participante que cumprir as atividades propostas e obtiver no mínimo 70% de aproveitamento do caso clínico
- Participação em chats

Apresentação do curso

Caro enfermeiro,

O curso online contempla as etapas do Processo de enfermagem na prevenção de lesão por pressão (LP) no paciente oncológico, a importância do Sistema de Linguagem Padronizada para a prática clínica de enfermagem e aspectos ético-legais inerentes à profissão, além de um estudo de caso fictício, com conteúdo organizado em 03 unidades e 06 módulos. O plano de ensino ficará a sua disposição no ambiente virtual, em uma pasta com as orientações, contendo ainda os recursos, estratégias e a avaliação. Ao final do curso, como forma de avaliação, os participantes deverão elaborar um caso clínico fictício, desenvolver o raciocínio clínico para o estabelecer o diagnóstico de enfermagem, com utilização da NANDA, realizar o planejamento da assistência por meio do sistema de classificação dos resultados (NOC) e classificação das intervenções de enfermagem (NIC), além da realização de um quiz com 10 questões de múltipla escolha.

Gostaríamos de solicitar as suas expectativas em relação ao tema e a proposta de estudo do curso, na caixa de texto logo abaixo.

Será um prazer ter você conosco!

Heloisa Helena Souto Vital

Dra. Soraia Assad NasbineRabeh

UNIDADE 1

Descrição: Nesta unidade abordaremos 03 módulos, que expõem um conteúdo direcionado ao detalhamento das cinco etapas do Processo de Enfermagem na prevenção da LP no paciente oncológico, a relevância do Sistema de Linguagem Padronizada para a prática clínica de enfermagem e os aspectos ético-legais que permeiam as ações de enfermagem.

MÓDULO 1 – Etapas do Processo de Enfermagem

O Processo de Enfermagem (PE) é um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de enfermagem e a documentação da prática profissional. Todavia, necessita de embasamento teórico de enfermagem e utilização de uma linguagem específica para facilitar a comunicação coletiva. As cinco etapas do PE ocorrem de forma fluída e interdependentes, que interagem entre si.¹

1 – Coleta de dados ou investigação

Consiste na busca de dados e informações para a avaliação clínica de enfermagem. Além disso, para a coleta dos dados, é necessária a adoção de um referencial teórico em consonância com o contexto de prática clínica. Adotaremos neste curso o referencial de Modelo conceitual de Wanda de Aguiar Horta,² das necessidades humanas básicas.

2 – Diagnóstico de enfermagem

Compreende a fase de análise e julgamento clínico dos dados.

*Segundo a NANDA-I, o Diagnóstico de Enfermagem é o julgamento clínico de uma resposta humana a condições de saúde, processos de vida, ou suscetibilidade a essa resposta, por um indivíduo, família, grupo ou comunidade.*³

Assim, os enfermeiros realizam diagnósticos de problemas de saúde, estados de risco e de promoção da saúde. É, portanto, fundamental conhecerem as definições e os indicadores de diagnósticos, que incluem as características definidoras (pistas/inferências observáveis que se agrupam como manifestações clínicas do diagnóstico e/ou sinais e sintomas), fatores relacionados (fatores etiológicos e/ou causas) e os fatores de risco (aumentam a suscetibilidade a uma condição/resposta humana indesejável).³

Um formato comumente utilizado para documentar os diagnósticos de enfermagem com foco no problema inclui: [*diagnóstico de enfermagem*] relacionado a [*causa/fatores relacionados*] evidenciado por [*sintomas/características definidoras*].

Exemplo: Integridade da pele prejudicada relacionado ao atrito em superfície, conforme evidenciado por superfície cutânea rompida.

Enquanto isso, os diagnósticos de promoção da saúde geralmente têm apenas [*sintomas/características definidoras*].

Exemplo: Disposição para o autocuidado melhorado evidenciado pelo desejo expresso de melhorar o autocuidado.

Para os diagnósticos de risco ou potenciais, não há fator relacionado, existe um risco, uma vulnerabilidade, um potencial problema [*sintomas/características definidoras*].

Exemplo: Risco para infecção evidenciado por vacinação inadequada e imunossupressão.

3 – Planejamento de enfermagem

A etapa de planejamento requer um pensamento crítico, por meio da tomada de decisão deliberada e resolução de problemas. Nesta fase, o enfermeiro prioriza os diagnósticos, o conjunto de objetivos centrados no paciente, elenca os resultados esperados e escolhe intervenções de enfermagem apropriadas para cada diagnóstico. Neste curso, utilizaremos a NOC⁴ para estabelecer os resultados esperados e para seleção das intervenções empregaremos a NIC.⁵

4 – Implementação

A Implementação é a fase destinada à execução do plano de cuidados pela equipe de enfermagem (Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem), ou seja, o cumprimento da prescrição de enfermagem pela equipe. Ressalta-se a importância de realizar os registros, anotações e checagem das intervenções e atividades realizadas, pois permitirão a reavaliação pelo enfermeiro.

5 – Avaliação

A Avaliação verificará se os resultados foram alcançados e se emergiram novos problemas de saúde. Nesta etapa realiza-se uma avaliação sistemática, deliberada e contínua para averiguar a mudança nas respostas. Portanto, é a própria evolução de enfermagem que apura se as intervenções e atividades de enfermagem estão alcançando os resultados esperados, bem como a necessidade de mudança e adaptação.

MÓDULO 2 – Sistema de Linguagem Padronizada

A maneira como uma profissão sistematiza seu conhecimento, contribui para o entendimento uniforme de conceitos, que constituem o corpo de conhecimento de uma profissão. Portanto, essa base de conhecimento sustenta uma terminologia pactuada entre os profissionais, que compreende o SLP.

O SLP consiste na busca de uma linguagem comum entre os profissionais, para os fenômenos de interesse da disciplina de enfermagem, que seja utilizada universalmente, considerando as culturas e contextos. Além disso, proporciona um método claro de documentação, permite a orientação e apoio ao raciocínio clínico do enfermeiro.

Neste módulo educativo, vamos considerar as classificações da NANDA-I,³ Classificação de Resultados de Enfermagem - NOC⁴ e Classificação de Intervenções de Enfermagem-NIC,⁵ por serem mais aplicadas em nosso contexto.

Classificação das definições de diagnósticos NANDA-I

A taxonomia NANDA-I fornece uma maneira de classificar e categorizar áreas de “preocupação” do enfermeiro, com o foco no diagnóstico de enfermagem. Desta forma, contém 267 diagnósticos de enfermagem agrupados em 13 domínios e 47 classes.³

O processo diagnóstico consiste na coleta de informações, na interpretação dessas informações, no seu agrupamento e na denominação desse agrupamento, que é o diagnóstico de enfermagem.

Classificação de resultados de enfermagem (NOC)

A taxonomia da NOC tem 05 níveis: domínios, classes, resultados, indicadores e medidas. Essa terminologia é padronizada em 540 resultados e visa verificar as alterações na condição do paciente após uma intervenção.⁴ Os resultados são declarados como conceitos que refletem um estado, comportamento ou percepção de um paciente, família ou comunidade. A sua mensuração é baseada em uma escala likert de 5 pontos, utilizada com todos os resultados e indicadores. Ressalta-se que cada resultado é um grupo associado de indicadores, usados para determinar o estado do paciente. As escalas de mensuração são padronizadas, de maneira que a pontuação “5” sempre representa o melhor escore possível e a pontuação “1” é o pior escore possível, além da opção de classificar um indicador “não aplicável”.

Para o resultado ser mensurável é necessário selecionar indicadores, que possam ser analisados, permitindo, se possível, comparar e verificar o estado geral do indivíduo. A atividade intelectual contida no planejamento requer a documentação com o registro das metas a serem alcançadas para cada diagnóstico selecionado.

É importante os enfermeiros utilizarem sua experiência para determinar o escore total de cada resultado. Além disso, torna-se relevante o enfermeiro estabelecer um escore basal total para cada resultado selecionado, o que permite avaliar cada resultado após a intervenção realizada, e identificar as mudanças ocorridas no estado de saúde.

Classificação das intervenções de enfermagem (NIC)

A NIC é uma classificação, que se configura por ser uma linguagem padronizada, universal e abrangente, que organiza sistematicamente os tratamentos que os enfermeiros realizam. Cada intervenção tem um título, uma definição e uma lista de atividades para executar a intervenção

em ordem lógica. As atividades podem ser selecionadas ou modificadas conforme as necessidades.⁵

A taxonomia da NIC possui três níveis: domínio (nível mais abstrato e números de 1 a 7), classes (representadas por letras alfabéticas, nível 2, somando um número de 30 classes) e intervenções relacionadas (cada uma com um código específico de quatro números). Logo, é padronizada em 565 intervenções, cada uma das intervenções tem um título, uma definição, um conjunto de atividades para realizar a intervenção.

Vale ressaltar fatores importantes que devem ser analisados na escolha da intervenção, tais como: 1) resultados desejados do paciente; 2) características do diagnóstico de enfermagem; 3) base de investigação para a intervenção; 4) viabilidade de realizar a intervenção; 5) aceitabilidade; 6) capacidade do enfermeiro.⁵

MÓDULO 3 – Aspectos ético-legais do PE

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) realiza a gestão do trabalho profissional e possibilita a operacionalização do PE. Trata-se de uma ferramenta metodológica proativa, de solução de problemas. A resolução n.º 358/2009 reforça a realização do PE de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.⁶

Desta forma, todo o local onde se verifica a atuação de enfermagem, torna-se obrigatória a execução do PE, considerando outras normativas que amparam legalmente a profissão, como a Lei do Exercício Profissional n.º 7498/1986, o Decreto Regulamentar n.º 94.406/1987 e a resolução n.º 564/2017 acerca do Código de ética dos Profissionais de Enfermagem.

Logo, entende-se que a enfermagem é uma profissão autônoma, que realiza suas atividades de forma planejada e sistemática, com base em uma ferramenta metodológica que direciona as ações de enfermagem, obedecendo as cinco etapas do PE.

REFERÊNCIAS

ALFARO LE-FREVE, R. **Aplicação do Processo de Enfermagem- Fundamento para o raciocínio clínico**. 8ª.ed. Porto Alegre, Artmed, 2014.

BARROS, A.L.B.L, et al. **Processo de Enfermagem: guia para a prática/Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo**. 1a. Ed. São Paulo: COREN-SP, 2015.

BITENCOURT, J.V.O.V, et al. Resignificando o aprendizado acerca do processo de enfermagem para desenvolver raciocínio clínico. **Salud UIS**, Santa Catarina, 55: e23010, p.1-10, set.2022.

BUTCHER, H.K. et al. **Classificação das intervenções de enfermagem (NIC)**.7ª.ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,2020.

BRASÍLIA, 2009. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado

profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em:
<http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 02/11/2022.

BRANDÃO, A.C.M.A.G. **Dermatite associada à incontinência e os fatores associados: estudo de prevalência em um Centro de Terapia Intensiva**.2017. Dissertação(Mestrado em Enfermagem Fundamental)-Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto,2017,.Acesso em: 2023-04-28.

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Processo de enfermagem: guia para a prática / Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo**.1ª.ed., São Paulo: COREN-SP, 2015

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Processo de enfermagem: guia para a prática / Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo**.2ª.ed., São Paulo: COREN-SP, 2021

Feridas crônicas. Disponível em
:http://eerp.usp.br/feridascrônicas/recurso_educacional_lp_1_3.html. Acesso em: 2023-04-28

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S.; LOPES, C. T. (org.). **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação - 2021-2023**.

MOORHEAD, S. et al. **Classificação dos resultados de enfermagem (NOC): mensuração dos resultados em saúde**. 6ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

POTTER, P.A; PERRY,A.G. et al.**Fundamentos de Enfermagem** .9ªed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,2021

TESTA, G.S.L. **Cuidados de enfermagem para prevenção de lesões por fricção no idoso hospitalizado em terapia intensiva : revisão integrativa** . 2022. 51 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2022.Acesso em: 2023-04-29.

APÊNDICE V - ROTEIRO DO MÓDULO EDUCATIVO (Grupo Focal II- Caso Clínico)

UNIDADE 2

Descrição: Nesta unidade abordaremos dois módulos, os quais discorrem sobre um estudo de caso fictício para operacionalizar as etapas do plano de cuidado.

MÓDULO 4 - Caso clínico fictício

4.1 Coleta de dados

Sra. MLS, 65 anos, sexo feminino, parda, viúva, doméstica, ensino fundamental incompleto, residente com os dois filhos em Belém-PA. A mesma foi referenciada da Unidade Básica de Saúde para internação hospitalar com diagnóstico médico de neoplasia gástrica, para investigação e planejamento terapêutico admitida na Unidade Clínica, enfermaria 208, leito 2. Relata ocorrência de Acidente Vascular Cerebral há dois anos, com hemiplegia à direita. Nega infecção prévia por COVID-19, realizou 04 doses da vacina. Refere epigastralgia, inapetência, náuseas, 2 episódios

de vômitos e habitualmente evacua uma vez ao dia, fezes de consistência pastosa em pouca quantidade e de aspecto escurecido. No momento da internação sua filha informa que realiza 03 refeições(café da manhã, almoço e jantar) e aceita a porção parcial da dieta, refere refluxo esofágico e ingere por dia 600 ml de líquidos fracionados entre as refeições como água e suco, que são ofertados. No 10º. dia de internação tórax simétrico, murmúrios vesiculares diminuídos em bases, ruídos adventícios à esquerda, respiração regular, frequência respiratória de 25 mpm toraco-abdominal. A Pressão arterial 140 x 90 mmHg em MSD em decúbito dorsal com cabeceira elevada em um ângulo de 30º, pulso radial esquerdo com 60bpm e recebendo solução glico-fisiológica 1000 ml nas 24 hs, por punção venosa periférica em veia cefálica no MSE. Temperatura axilar de 38,2°C, pele morna ao toque. Consciente e orientada em tempo, espaço e pessoa, com abertura ocular espontânea, responde aos comandos verbais, pouco comunicativa, fala lenta e em tom baixo, movimentada hemicorpo à esquerda, permanece a maior parte do tempo acamada. Apresenta sono noturno descontínuo, com sonolência diurna. Na inspeção da pele, evidenciou-se pele de textura fina, seca, com fragilidade cutânea, turgor diminuído, e presença de eritema branqueável na região sacral, lesão por pressão estágio 1 (LP), MMII com presença de edema, sinal de cacifo positivo ++/++++. Necessita de auxílio para higiene e leva o alimento até a boca com dificuldade. Estima-se altura: 1,60 m e peso: 47 kg índice de massa corporal: 18,3, Braden: 09. Dieta prescrita é do tipo branda 06 refeições nas 24 h (alimentos cozidos, frutas, carne branca e de fácil digestão). Aceita líquidos fracionados em pouca quantidade 150ml, ofertados 06 vezes ao dia, apresentou 01 episódio de vômito, boca seca, língua saburrosa, halitose, faz uso de prótese dentária total. Evacuações de consistência pastosa e aspecto escurecido uma vez a cada 02 dias, apresenta micção espontânea e involuntária, volume moderado em fralda descartável, pele do perineo úmida. Pensionista, católica com prática religiosa esporádica, gosta da companhia dos filhos, verbaliza tristeza e preocupação com sua condição de saúde.

Exames: endoscopia digestiva alta (a lesão ulcerada na cárdia e corpo gástrico), biópsia de adenocarcinoma pouco diferenciado.

Exames laboratoriais:

Hematológico e bioquímica sanguínea:

hemoglobina: 8,0g/dl, (mulher: 11,5-14,9g/dl)

hematócrito: 28% (feminino: 35,4% - idoso: 35,1%)

Glicemia: 69 mg/dl (70-100 mg/dl)

Glicemia glicada: 4,5 % (HbA1C: abaixo de 5,7%)

Potássio: 2.9 mmol/L (3,5-5,5 mmol/L)

Sódio: 100 mmol/L (135-145 mmol/L)

albumina: 3,0g/dl (3,5 a 5,2 g/dL)

proteínas totais: 4g/dl (6,5 a 8,1 g/dL)

Módulo 5 – Exercício clínico

5.1 Diagnóstico de Enfermagem: Raciocínio clínico

Para essa etapa utilizaremos como estratégia o exercício clínico simulado, em que os dados serão organizados, com base na metodologia do raciocínio clínico de Risner. Didaticamente divide-se em duas fases descritas abaixo.

Fase 1 Análise:

-Categorização dos dados(consiste na organização lógica dos dados); e

-Identificação de dados divergentes ou lacunas (verifica-se dados incompletos e evidencia áreas que necessitam de revisão na coleta);

Fase 2 Síntese:

-Agrupamento(indica as manifestações do paciente, ou seja, o comportamento padrão);

- Comparação (os dados são comparados entre as condições do paciente e o conhecimento do enfermeiro);
- Inferências (julgamento propriamente dito); e a
- Proposição da causa(fatores que atuam ou atuaram para as alterações inferidas).
- Enunciado do Diagnóstico de Enfermagem.

Passaremos a desenvolver o raciocínio diagnóstico do caso clínico da Sra.MLS

Quadro 1

Categorização	Dados divergentes/lacunas	Agrupamento	Comparação	Inferência	Relação Causa
<p>Vide coleta de dados. Dados coletados e categorizados segundo as necessidades humanas básicas(NHB)</p>	<p>Tem limitações motoras à esquerda?</p> <p>Pode sentar na poltrona com auxílio?</p> <p>Tem hemiplegia à direita (AVC), fez acompanhamento de reabilitação?</p> <p>Faz uso de colchão apropriado para diminuir pressão em áreas de atrito?</p> <p>Volume urinário nas 24h? Desidratada?</p> <p>Tolera nutrição via oral? Paciente desnutrida?</p> <p>Episódios de melena? Realizou exame de sangue oculto nas fezes?</p> <p>Tem incontinência urinária?</p>	<p>65 anos Parda</p> <p>Peso:47kg, altura: 1,60m, IMC: 18,3 R:25mpm,T:38,2°.C, P:60 bpm, Pa: 140x90mmhg</p> <p>NHB: Oxigenação: Ruídos adventícios e 25mpm</p> <p>Termorregulação T:38,2°.C</p> <p>Mobilidade Restrição ao leito, permanece maior parte do tempo acamada</p> <p>Pele Textura fina, seca, com fragilidade cutânea, turgor diminuído, e presença de eritema branqueável na região sacral, lesão por pressão estágio 1 (LP), MMII</p> <p>Nutrição Dieta branda 06 refeições nas24 h. Aceita a porção parcial</p> <p>Hidratação Tolera líquidos fracionados em pouca quantidade 150ml, ofertados</p>	<p>População em risco: Paciente idosa Pele do idoso IMC baixo No processo de envelhecimento da pele do idoso apresenta-se fina, ressecada, frágil e com presença de manchas. (sinais)</p> <p>Controle das condições associadas ao AVC/ Considerar alternar as posições Sentar na poltrona</p> <p>Pele íntegra hidratada com turgor adequado para a idade</p> <p>Pele íntegra ausência de eritema</p> <p>Aumentar as ofertas de refeições e diminuir as porções Ofertar alimentos</p>	<p>1.Lesão de pele na região sacral</p> <p>2.Risco de lesão de pele no períneo</p>	<p>1-A pele do idoso com o passar do tempo vai perdendo uma de suas grandes propriedades: a elasticidade, associada a perda de colágeno e hidratação tornando-se mais ressecada. Associado ainda a fatores de riscos que predispõe a lesões (LP)como a mobilidade física diminuída e comorbidades¹³</p> <p>2-A paciente em questão tem AVC prévio, com limitações motoras que restringe ao leito, com LP em estágio 1 na região sacral O excesso de pressão nos tecidos pela sobrecarga mecânica aplicada nos tecidos moles próximos as proeminências ósseas é a principal causa do desenvolvimento da LP. O efeito patológico do excesso de pressão pode ser atribuído a três fatores: Intensidade da pressão, tempo de duração da pressão e tolerância tecidual⁹</p> <p>3-A incontinência urinária mantém a região do períneo úmida, quente e fechada em fralda, desta forma favorece a alteração do microclima. Ocasionalmente um processo inflamatório decorrente da exposição prolongada a fezes e/ou urina conhecido por Dermatite associada a incontinência(DAI)⁶</p>

		<p>06 vezes ao dia, apresentou 01 episódio de vômito</p> <p>Eliminação Evacuações de consistência pastosa e aspecto escurecido uma vez a cada 02 dias, apresenta micção espontânea, com débito urinário involuntário, volume moderado em fralda descartável, pele do períneo úmida.</p> <p>AVC há 2 anos Neoplasia gástrica</p> <p>Laboratório Albumina:3,0g/dl (3,5 a 5,2 g/dL)</p> <p>Proteínas totais:4g/dl (6,5 a 8,1 g/dL)</p>	<p>proteicos</p> <p>Evitar o uso da fralda descartável</p> <p>Doenças Crônicas considerar controle</p> <p>anal?</p>		
--	--	---	---	--	--

Diagnósticos de enfermagem com foco nos problemas:

Código: 00312-**Lesão por pressão no adulto** relacionada a fatores externos:atrito em superfície, carga mecânica contínua, forças de cisalhamento, microclima alterado sobre a pele e a superfície de suporte, pressão sobre saliência óssea ,umidade excessiva; relacionada a fatores internos: desidratação, desnutrição proteico-calórica, hipertermia, mobilidade física diminuída,pele ressecada;caracterizado por eritema, condições associadas: anemia, circulação prejudicada, condição neurológica crônica, doença crítica, imobilização, nível de albumina sérica diminuída, oxigenação tecidual diminuída, perfusão tecidual diminuída

5.2 Planejamento

5.2.1 Resultados

Após a identificação do diagnóstico de enfermagem, devem ser escritos os resultados propostos para o paciente, estabelecendo os critérios para sua mensuração ou avaliação, considerando as causas e as manifestações clínicas citadas no diagnóstico. Assim, o enfermeiro deverá quantificar estes indicadores, no momento de sua avaliação, utilizando uma escala likert de 1-5 (1=grave; 2=substancial; 3=moderado; 4=leve; 5= nenhum, NA=não aplicável) e a partir das pontuações, pensar na meta a ser alcançada.

Diante do estudo de caso apresentado da Sra. MLS em que foi identificado o diagnóstico de enfermagem de Lesão por pressão no adulto

Domínio II

Código: 1101

Letra L-Integridade tissular: Pele e mucosas

Quadro 2

Indicador	Escala	Meta
	1 2 3 4 5 NA	
Sensibilidade	X	Manter em: Aumentar para: 4
Elasticidade	X	Manter em: Aumentar para: 4
Hidratação	X	Manter em: Aumentar para: 4
Textura	X	Manter em: Aumentar para: 4
Branqueamento	X	Manter em: Aumentar para: 5
Temperatura da pele	X	Manter em: Aumentar para:5

5.2.2 Intervenção

É importante quando possível explicar a forma de executar as ações, com data, hora, local, duração do procedimento, assinatura e COREN.

Nível/1-Domínio II- Fisiológico complexo

Nível/2Classe L- Controle da pele/lesões

Nível/3-Intervenções de enfermagem**Código: 3540 -Prevenção de lesão por pressão**

Atividades:

Usar um instrumento conhecido de avaliação de risco para monitorar fatores de risco individuais (p. ex.: escala de Braden)

Documentar a condição da pele na admissão e diariamente

Monitorar o surgimento de áreas avermelhadas atentamente

Monitorar o surgimento de fonte de pressão e atrito

Remover a umidade excessiva da pele resultante de transpiração, drenagem do ferimento e incontinência fecal e urinária

Aplicar barreiras de proteção, como cremes ou compressas que absorvem a umidade, para remover a umidade excessiva como convier

Aplicar protetores nos cotovelos e calcanhares, como convier

Mudar o decúbito a cada uma ou duas horas, como convier

Mudar decúbito com cuidado (p. ex: evitar cisalhamento) para evitar lesão a uma pele fragilizada

Código: 3584-Cuidados da pele: tratamento tópico

Atividades:

Evitar o uso de roupa de cama com textura áspera

Vestir o paciente com roupas folgadas

Aplicar fraldas frouxas conforme apropriado

Proporcionar higiene íntima sempre que necessário

Examinar diariamente a pele em pessoas com risco de degradação

Documentar o grau de degradação da pele e mucosas

Supervisão da pele

Código:1160-Monitoração Nutricional

Atividades

Monitorar turgor da pele e elasticidade

Identificar anormalidades da pele

Monitorar náuseas e vômitos

- Pesar o paciente
- Obter medidas antropométricas da composição corporal
- Identificar mudanças recentes do apetite e atividade
- Conduzir a exames laboratoriais para monitorar resultados

Quadro 3

Data	Prescrição de enfermagem	Horário
	-Fazer higiene corporal 1X ao dia	M
	-Realizar higiene oral e aplicar escovação com pasta dentifrícia e higiene do couro cabeludo, usar sabão neutro.	M
	-Fazer higiene íntima após as eliminações, inspecionar a região perineal e aplicar creme de barreira no local	M 8 12 16 21 SN
	Hidratação da pele 2x ao dia/ banho e toalet da tarde	M T
	- Monitorar as proeminências ósseas:a cor da pele, sensibilidade, região de dor e sinais de LP.	MT N
	- Avaliar o risco para LP com a Escala de Braden 1x ao dia	10
	-Mudar decúbito e elevar a cabeceira em 30° (decúbito lateral D/decúbito lateral E, decúbito dorsal e usar posição ventral, se tolerar) Usar o relógio de mudança de decúbito em 2/2h	8 10 12 14 16 18 20 22 06
	- Proteger proeminências ósseas com coxins.	M T N
	-Evitar o uso de roupa de cama com textura áspera 1x	M sempre que necessário(SN)
	Vestir o paciente com roupas folgadas 1x	M e SN

	Supervisão da pele diariamente	M T N	
	Monitorar turgor da pele e elasticidade	M T N	
	Monitorar náuseas e vômitos	M T N	
	Identificar mudanças recentes do apetite e atividade	M T N	
	Conduzir a exames laboratoriais para monitorar resultados	SN	
	Monitorar ingestão calórica alimentar	M T N	
	Identificar anormalidades na cavidade oral(durante a higiene oral)	M	
	Realizar a avaliação da deglutição (função motora dos músculos faciais, orais e da língua)	M T N	
Ass. Enf.			

5.3 Implementação

Nesta etapa o plano de cuidados é executado, mas considerando que o caso fictício não haverá intervenção; temos que ter em mente que esta etapa permite a avaliação dos resultados das intervenções implementadas e o registro das respostas dos pacientes fornece dados preciosos para a reavaliação e tomada de decisão.

5.4 Avaliação

Nesta etapa verifica-se o alcance das metas estabelecidas no planejamento. Entretanto, por considerar que o caso é fictício, não será realizada a avaliação através do registro da evolução de enfermagem.

UNIDADE 3

Descrição: Nesta unidade abordaremos um único módulo com exercícios propostos: 1) elaborar um estudo de caso, em word, conforme a vivência do participante e 2) 10 questões objetivas para fixar o conhecimento.

MÓDULO 6 - Exercícios de Fixação

6.1 Quiz

1. Qual a etapa do processo de enfermagem que compreende a fase de análise e interpretação dos dados coletados, com execução do raciocínio clínico e julgamento do enfermeiro?

- Avaliação de enfermagem
- Implementação de enfermagem
- Histórico de enfermagem
- Planejamento de enfermagem
- Diagnóstico de enfermagem

GABARITO: E

2. Referente às definições dos diagnósticos de enfermagem da NANDA -I/ 2020-2023, relacione a coluna 1 com a coluna 2:

Coluna 1

1. Lesão por pressão em adulto
2. Risco de lesão por pressão
3. Integridade da pele prejudicada
4. Risco de integridade da pele prejudicada

Coluna 2

- () Epiderme e/ou derme alteradas
- () Dano localizado na pele e/ ou tecido subjacente de um adulto, como resultado da pressão ou da pressão em combinação com o cisalhamento.
- () Suscetível a alterações na epiderme e/ou na derme, que podem comprometer a saúde.
- () Adulto suscetível a danos localizados na pele e/ ou tecido subjacente de, como resultado da pressão ou da pressão em combinação com o cisalhamento, que pode comprometer a saúde.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- a) 1 – 3 – 2 – 4 b) 3 – 1 – 4 – 2 c) 4 – 2 – 3 – 1 d) 2 – 4 – 1 – 3) 3 – 2 – 4 – 1

GABARITO: B

3. Referente ao Sistema de Linguagem Padronizada (SLP), marque a opção correta.

- a) Consiste na busca de uma linguagem comum entre os profissionais, para os fenômenos de interesse da disciplina de enfermagem, que seja utilizada de forma universal, considerando as culturas e contextos.
- b) Proporciona mais do que um método claro de documentação, pois apenas permite a orientação e não contribuindo ao raciocínio clínico do enfermeiro
- c) É holístico e assegura como benefícios que as intervenções sejam elaboradas para o cliente e não apenas para a doença.
- d) Corresponde a uma linguagem destinada à execução do plano de cuidados, tornando viável a sua ação.
- e) Consiste em priorizar os diagnósticos de enfermagem essenciais, estabelecer os resultados esperados para cada diagnóstico de enfermagem identificado e para cada resultado esperado e relacionar a uma prescrição ou ação de enfermagem.

GABARITO: A

4. O processo de enfermagem é composto por cinco etapas interdependentes e fluídas, marque a opção incorreta.

- a) Na etapa da implementação o plano de cuidados é executado
- b) Na etapa da avaliação o enfermeiro realiza, uma avaliação sistemática, deliberada e contínua, para apurar as mudanças nas respostas do cliente, família ou comunidade.
- c) Na etapa do planejamento o resultado é estabelecido e mensurável, não precisa necessariamente selecionar indicadores, estes podem ser aleatórios, para serem analisados e comparados.
- d) Na etapa do diagnóstico de enfermagem observa-se o julgamento clínico de uma resposta humana a condições de saúde, processos de vida, ou suscetibilidade a essa resposta, por um indivíduo, família, grupo ou comunidade
- e) Na etapa da coleta de dados se obtém os dados objetivos e subjetivos das pessoas, de forma deliberada e sistemática

GABARITO: C

5. É fundamental que o Enfermeiro estabeleça um histórico com as pessoas avaliadas, visto a sua complexidade.

Na investigação de dados objetivos

Inspeção: O Enfermeiro deve observar: a pele: alterações da cor, uniformidade, hidratação, higiene, turgor, perdas e outras alterações teciduais. Além da presença de dispositivos médicos em uso, que podem resultar em pressão tecidual e comprometer a saúde.

A respeito dessa conduta, é correto afirmar que:

- a) Está incorreta, pois corresponde a última técnica propedêutica a ser aplicada pelo enfermeiro, este deve priorizar sua avaliação na queixa principal manifestada pelo cliente.
- b) é a conduta recomendada, pois a inspeção da pele compreende o primeiro passo das técnicas propedêuticas.
- c) está incorreta, pois a pele e seus anexos, correspondem dados objetivos e subjetivos no momento da coleta de dados.
- d) está parcialmente correta, pois a inspeção deve observar as características da pele, presença de dispositivos médicos e seus anexos como as unhas (cor e aderência) e os cabelos (quantidade, distribuição, cor e textura).
- e) é contraindicada no exame físico da pele e seus anexos, pois pode mascarar resultados mais importantes como a palpação de áreas acometidas com lesões sólidas. A fim de verificar volume, localização, turgor e temperatura.

GABARITO: D

6. Quais as etapas do processo de enfermagem que o enfermeiro realiza, quando executa o plano de ação proposto, verifica se os resultados foram alcançados e se emergiram novos problemas de saúde?

- a) Planejamento e avaliação
- b) Coleta de dados e julgamento clínico

c) Implementação e avaliação

d) Planejamento e implementação

e) Planejamento e avaliação

GABARITO: C

7. O processo de enfermagem é um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de enfermagem e a documentação da prática profissional (COFEN no. 358/2009). Neste sentido, assinale a alternativa correta.

a) Deve ser realizado de modo deliberado e sistemático em ambientes públicos, nos ambientes privados dependerá da avaliação do empregador.

b) Compreende 04 etapas que são interdependentes, inter-relacionadas e recorrentes.

c) Organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do plano de cuidados.

d) A fase de coleta de dados de enfermagem caracteriza-se por ser deliberada, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações objetivas e subjetivas sobre o cliente.

e) A implementação consiste na fase de estabelecer os resultados a serem alcançados e a elaboração do plano de cuidados.

GABARITO: D

8. Conforme NANDA 2020/2023, o diagnóstico “Lesão por pressão em adulto” tem como definição o dano localizado na pele e/ ou tecido subjacente de um adulto, como resultado da pressão ou da pressão em combinação com o cisalhamento. Referente às características definidoras e fatores relacionados, associe a Coluna 1 à Coluna 2.

Coluna 1

1. Características definidoras.

2. Fatores relacionados.

Coluna 2

() Eritema

() Dor em pontos de pressão

() Diminuição da mobilidade física

() Atrito de superfície

() Perda de espessura total do tecido

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

a) 1 – 1 – 2 – 2 – 1.

b)1 – 1 – 1 – 2 – 1.

c)2 – 2 – 1 – 1 – 2.

d)2 – 1 – 2 – 1 – 2.

e)1 – 2 – 2 – 2 – 1.

GABARITO: A

9.No processo de enfermagem a NANDA corresponde a um sistema de linguagem padronizada. Portanto, sobre essa classificação:

a)Auxilia nas etapas do processo de enfermagem

b)Identifica e classifica os diagnósticos de enfermagem

c)Identifica e classifica as intervenções de enfermagem

d)Direciona as documentações e registros das anotações de enfermagem

e)Permite classificar de forma eficiente os resultados esperados, com base em uma escala likert.

GABARITO: B

10.O diagnóstico de enfermagem é a etapa do raciocínio clínico e julgamento dos dados objetivos e subjetivos identificados na etapa de coleta de dados, para o planejamento assistencial de enfermagem.

Para NANDA 2023 a definição” dano localizado na pele ou em tecido subjacente de um adulto, como resultado de pressão ou pressão em combinação com cisalhamento” (EuropeanPressureUlcer Painel consultivo 2019).

Com a intenção de antever os fatores de risco sobre a lesão por pressão e estabelecer um plano de cuidados preventivo, o enfermeiro em sua prática diária pode aplicar as escalas preditivas, denominadas;

a)Fugilin

b)Morse

c)SAS (SedationAgitationScale)

d)Glasgow

e)Braden

GABARITO : E

6.2 Realizar o planejamento de enfermagem para um raciocínio clínico a dermatite associada a incontinência. Elaborar um texto em word, com base no SLP (NOC e NIC).

UNIDADE 4

Tem comprovante de participação?

Os participantes aprovados receberão um comprovante de participação em pdf em seu ambiente virtual ou e-mail, após a obtenção de média e atendimento do prazo de estudo.

Quais os critérios de avaliação?

Constará de uma avaliação online com 10 questões objetivas com tempo previsto de 50 minutos para conclusão da atividade.

Além de uma atividade reflexiva, acompanhada de julgamento clínico, logo após a leitura de um estudo de caso com formulação de um plano de cuidados individualizado, direcionado ao tema lesão por pressão, que o profissional deverá enviar no formato word para correção.

O estudo, atividades e avaliação devem ocorrer no prazo de 10 dias, com aproveitamento de 70% do resultado final, para obtenção do certificado

CONGRATULAÇÕES!

Neste módulo educativo você revisou as etapas do processo de enfermagem e a certificou-se da importância de se aplicar uma linguagem universal em uma ciência, através da abordagem do SLP, com uma aproximação das taxonomias NANDA I, NOC e NIC. Além de direcionarmos esses conceitos com foco em um plano de cuidados preventivo ao tema lesão por pressão com base em um estudo de caso fictício.

Se você chegou até aqui, PARABÉNS!!

Isso evidencia uma rotina autodidata, baseada no compromisso e organização, que colaboraram para superar etapas importantes. A fim de, aprender e crescer profissionalmente, com contribuição à prática clínica. Esperamos que você tenha apreciado o módulo educativo e de como foi demonstrado o conteúdo proposto.

REFERÊNCIAS

ALFARO LE-FREVE, R. **Aplicação do Processo de Enfermagem- Fundamento para o raciocínio clínico**. 8^a.ed. Porto Alegre, Artmed, 2014.

BARROS, A.L.B.L, et al. **Processo de Enfermagem: guia para a prática/Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo**. 1a. Ed. São Paulo: COREN-SP, 2015.

BITENCOURT, J.V.O.V, et al. Ressignificando o aprendizado acerca do processo de enfermagem para desenvolver raciocínio clínico. **Salud UIS**, Santa Catarina, 55: e23010, p.1-10, set.2022.

BUTCHER, H.K. et al. **Classificação das intervenções de enfermagem (NIC)**.7^a.ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,2020.

BRASÍLIA, 2009. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá *outras* providências. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 02 nov. 2022.

BRANDÃO, A.C.M.A.G. **Dermatite associada à incontinência e os fatores associados: estudo de prevalência em um Centro de Terapia Intensiva.** 2017. Dissertação(Mestrado em Enfermagem Fundamental)-Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2017. Acesso em: 28 abr. 2023.

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Processo de enfermagem: guia para a prática / Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo.** 1ª.ed., São Paulo: COREN-SP, 2015.

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Processo de enfermagem: guia para a prática / Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo.** 2ª.ed., São Paulo: COREN-SP, 2021.

Feridas crônicas. Disponível em [:http://eerp.usp.br/feridascrônicas/recurso_educacional_lp_1_3.html](http://eerp.usp.br/feridascrônicas/recurso_educacional_lp_1_3.html). Acesso em: 04 abr. 2023.

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S.; LOPES, C. T. (org.). **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação - 2021-2023.**

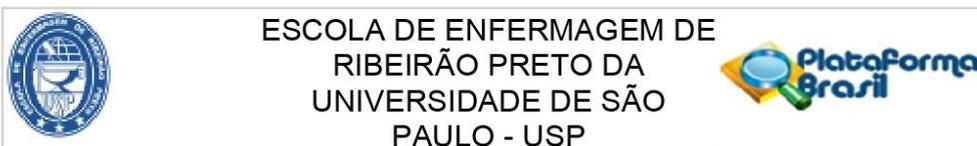
MOORHEAD, S. et al. **Classificação dos resultados de enfermagem (NOC): mensuração dos resultados em saúde.** 6ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

POTTER, P.A; PERRY, A.G. et al. **Fundamentos de Enfermagem .** 9ªed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

TESTA, G.S.L. **Cuidados de enfermagem para prevenção de lesões por fricção no idoso hospitalizado em terapia intensiva : revisão integrativa .** 2022. 51 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2022. Acesso em: 29 abr. 2023.

ANEXO

ANEXO I – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ¿SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM¿: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM MÓDULO EDUCATIVO VIRTUAL

Pesquisador: HELOISA HELENA SOUTO VITAL

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 64069822.1.0000.5393

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.969.535

Apresentação do Projeto:

Trata-se de respostas a pendências apresentadas por este CEP em Parecer Consubstanciado: 5.762.961, de 18 de novembro de 2022.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo

Propor um módulo educativo virtual de aprendizagem para promover o conhecimento crítico reflexivo dos enfermeiros sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem para educação permanente de enfermeiros que atuam em cenário hospitalar.

Objetivos Específicos

Elaborar o módulo educativo sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem para os enfermeiros que atuam em clínica oncológica;

Realizar a validação do módulo educativo sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem com público alvo.

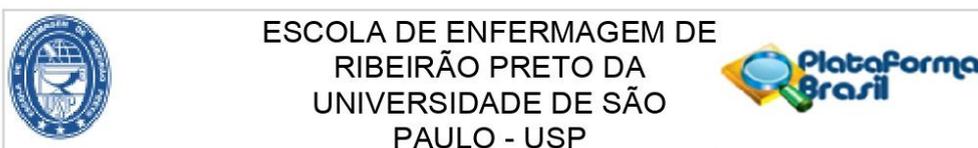
Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Tópico já apreciado.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Vide tópico "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Endereço: Avenida Bandeirantes, nº 3900, Bloco principal, sala 38 - Campus Universitário - EERP/USP
Bairro: VILA MONTE ALEGRE **CEP:** 14.040-902
UF: SP **Município:** RIBEIRAO PRETO
Telefone: (16)3315-9197 **E-mail:** cep@eerp.usp.br



Continuação do Parecer: 5.969.535

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados os seguintes documentos:

"PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1912000.pdf"

"Oficio_resposta_parecer_CEP_FEV_2023.pdf"

"TCLE_VERSAO02.pdf"

"Projeto_de_pesquisa_VERSAO02.pdf"

Recomendações:

Vide tópico "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

1. Em relação aos arquivos Informações Básicas do Projeto (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1912000.pdf) e o Projeto Detalhado (Projeto_de_pesquisa.pdf):

1.1 Os objetivos específicos ou secundários apresentados estão diferentes nos documentos. Favor adequar. RESPOSTA DA PENDÊNCIA 1.1 Na página 14/36 do Projeto_de_pesquisa_versão_O02. Os objetivos específicos ou secundários apresentados foram ajustados.

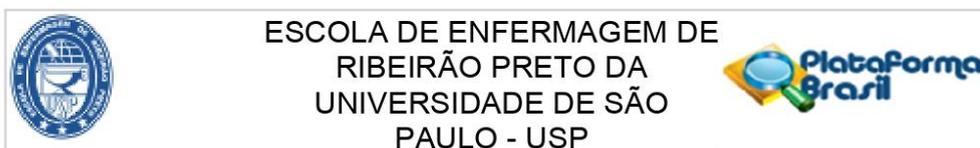
ANÁLISE: Pendência atendida.

1.2 No Projeto Detalhado, lê-se, na página 20, "Serão participantes da pesquisa 140 Enfermeiros que atuam nas diversas clínicas oncológicas" e na PB a amostra é composta por 20 participantes. Solicita-se adequação quanto ao número de participantes na pesquisa. E se preciso, anexar nova Folha de Rosto. RESPOSTA DA PENDÊNCIA 1.2: Na página 20/36 do Projeto_de_pesquisa_versão_O02. O número de participantes como juízes de conteúdo (17) e juízes técnicos (03), foram ajustados. Adequando-se para um total de 20 participantes, desta forma não será necessário anexar nova folha de rosto.

ANÁLISE: Pendência atendida.

2. Em relação ao documento TCLE - "TCLE.pdf":

Endereço: Avenida Bandeirantes, nº 3900, Bloco principal, sala 38 - Campus Universitário - EERP/USP
Bairro: VILA MONTE ALEGRE **CEP:** 14.040-902
UF: SP **Município:** RIBEIRAO PRETO
Telefone: (16)3315-9197 **E-mail:** cep@eerp.usp.br



Continuação do Parecer: 5.969.535

2.1 Solicita-se corrigir o telefone e os horários de funcionamento do CEP. Horário de atendimento: de segunda a sexta-feira, em dias úteis, das 10 às 12 e das 14 às 16 horas. No documento lê-se "das 8 às 17h.".

RESPOSTA DA PENDÊNCIA 2.1: Adicionou-se na página 2/2 do TCLE que: "Tel (16) 3315-4321- Horário de funcionamento de segunda a sexta-feira, em dias úteis, das 10 às 12h e das 14 às 16h".

ANÁLISE 2.1: Pendência atendida.

2.2 Como a coleta de dados ocorrerá de forma virtual, solicita-se seguir o OFÍCIO CIRCULAR Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS: Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual, os itens abaixo precisam ser contemplados: (Item - 2.2) Quando a coleta de dados ocorrer em ambiente virtual (com uso de programas para coleta ou registro de dados, e-mail, entre outros), na modalidade de consentimento (Registro ou TCLE), o pesquisador deve enfatizar a importância do participante de pesquisa guardar em seus arquivos uma cópia do documento eletrônico. Nesse sentido solicita-se que seja disponibilizado um link para que o participante da pesquisa possa fazer o download do TCLE.

RESPOSTA DA PENDÊNCIA 2.2: Adicionou-se na página 1/2 do TCLE que: "Solicita-se em virtude das limitações das tecnologias utilizadas, recomenda-se, logo após a assinatura e concordância em participar do estudo proposto, arquivar uma cópia do documento eletrônico"

ANÁLISE 2.2: Pendência atendida.

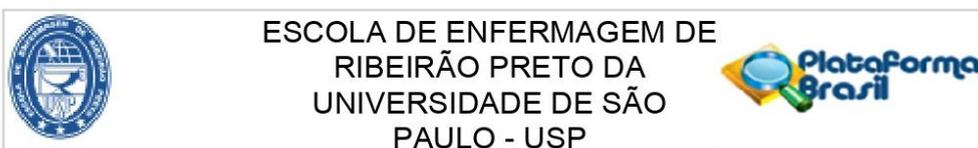
2.3 Informar o tempo previsto para o preenchimento dos instrumentos de coleta de dados.

RESPOSTA DA PENDÊNCIA 2.3: Adicionou-se na página 1/2 do TCLE que: "o tempo previsto para o preenchimento da coleta de dados será de 10 dias".

ANÁLISE 2.3: Pendência atendida.

2.4 Informar sobre o direito à indenização, conforme as leis vigentes no país, caso ocorra dano decorrente da participação na pesquisa, por parte do pesquisador, do patrocinador e das instituições envolvidas nas diferentes fases da pesquisa (Item IV.3-h - Resolução CNS 466/2012).

Endereço: Avenida Bandeirantes, nº 3900, Bloco principal, sala 38 - Campus Universitário - EERP/USP
Bairro: VILA MONTE ALEGRE **CEP:** 14.040-902
UF: SP **Município:** RIBEIRAO PRETO
Telefone: (16)3315-9197 **E-mail:** cep@eerp.usp.br



Continuação do Parecer: 5.969.535

RESPOSTA DA PENDÊNCIA 2.4: Adicionou-se na página ½ do TCLE que: "A sua participação é voluntária e se após consentir, desistir de continuar poderá retirar o seu consentimento em qualquer fase, o que não resultará em qualquer dano ou prejuízo a sua pessoa. Não há nenhuma despesa e também não receberá qualquer remuneração pela sua participação. Ressalta-se que no caso de dano decorrente da pesquisa em qualquer uma de suas etapas, o participante pode segundo as leis vigentes, pleitear ou requerer indenização".

ANÁLISE 2.4: Pendência atendida.

Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP-EERP/USP considera que o protocolo de pesquisa ora apresentado contempla os quesitos éticos necessários, estando apto a ser iniciado a partir da presente data de emissão deste parecer.

Em atendimento ao subitem II.19 da Resolução CNS 466/2012, cabe ao pesquisador responsável pelo presente estudo elaborar e apresentar relatórios parcial e final "[...] após o encerramento da pesquisa, totalizando seus resultados", em forma de "notificação". O modelo de relatório do CEP-EERP/USP se encontra disponível em:

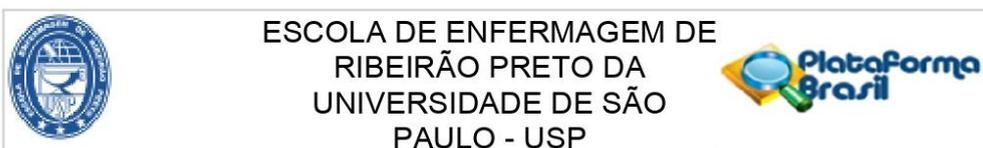
<http://www.eerp.usp.br/research-comite-etica-pesquisa-relatorio/>

Parecer aprovado ad referendum.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1912000.pdf	22/02/2023 14:19:49		Aceito
Outros	Oficio_resposta_parecer_CEP_FEV_2023.pdf	09/02/2023 21:32:48	HELOISA HELENA SOUTO VITAL	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_VERSAO02.pdf	07/12/2022 14:59:51	HELOISA HELENA SOUTO VITAL	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_pesquisa_VERSAO02.pdf	07/12/2022 14:59:25	HELOISA HELENA SOUTO VITAL	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO_01_DEZ.pdf	01/12/2022 11:28:24	HELOISA HELENA SOUTO VITAL	Aceito

Endereço: Avenida Bandeirantes, nº 3900, Bloco principal, sala 38 - Campus Universitário - EERP/USP
Bairro: VILA MONTE ALEGRE **CEP:** 14.040-902
UF: SP **Município:** RIBEIRAO PRETO
Telefone: (16)3315-9197 **E-mail:** cep@eerp.usp.br



Continuação do Parecer: 5.969.535

Cronograma	CRONOGRAMA_DEZEMBRO_CONEP.pdf	01/12/2022 11:27:42	HELOISA HELENA SOUTO VITAL	Aceito
Folha de Rosto	heloyasa.pdf	01/10/2022 16:28:30	HELOISA HELENA SOUTO VITAL	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	03/08/2022 23:32:12	HELOISA HELENA SOUTO VITAL	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_pesquisa.pdf	03/08/2022 23:30:40	HELOISA HELENA SOUTO VITAL	Aceito
Outros	Oficio_de_encaminhamento_projeto.pdf	03/08/2022 21:58:05	HELOISA HELENA SOUTO VITAL	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIBEIRAO PRETO, 28 de Março de 2023

Assinado por:
RONILDO ALVES DOS SANTOS
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Bandeirantes, nº 3900, Bloco principal, sala 38 - Campus Universitário - EERP/USP
Bairro: VILA MONTE ALEGRE **CEP:** 14.040-902
UF: SP **Município:** RIBEIRAO PRETO
Telefone: (16)3315-9197 **E-mail:** cep@eerp.usp.br