



Elaboração e validação de instrumento para consulta de enfermagem ao paciente pediátrico em pré-operatório*

Development and validation of an instrument for nursing consultation with pediatric patients in the preoperative period

Elaboración y validez de instrumento para consulta de enfermería al paciente pediátrico en preoperatorio

Como citar este artigo:

Acioly PGM, Paiva ED, Reis AY, Gomes TO, Silva LR, Silva LF. Development and validation of an instrument for nursing consultation with pediatric patients in the preoperative period. Rev Esc Enferm USP. 2022;56:e20210467. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0467>

-  Paloma Gonçalves Martins Acioly¹
-  Eny Dórea Paiva²
-  Adriana Teixeira Reis^{1,3}
-  Tatiana de Oliveira Gomes¹
-  Luciana Rodrigues da Silva²
-  Liliane Faria da Silva²

* Extraído da dissertação: “Instrumento para consulta de enfermagem ao paciente pediátrico em pré-operatório” – Estudo Metodológico, Universidade Federal Fluminense, 2020.

¹ Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

² Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa, Niterói, RJ, Brasil.

³ Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To develop and validate an instrument for nursing consultation with pediatric patients in the preoperative period. **Method:** This is a methodological study, consisting of five steps: identification of nursing diagnoses, discussion and evaluation of diagnoses with nurses from the institution, instrument development, instrument content validation with *experts* through the Delphi Technique, and instrument restructuring. The Nursing Minimum Data Set, Wanda Horta's human needs, and the NANDA-NOC-NIC connections were used as theoretical framework. **Results:** In its final version, the instrument includes an assessment of psychobiological, psychosocial, and psychospiritual human needs, 38 nursing diagnoses, 65 nursing interventions, 113 nursing activities, and 62 nursing outcomes. The instrument obtained a content validity index between 0.90 and 1.0 in the first round, and suggestions, validated in the second round, obtained agreement from 70 to 100%. **Conclusion:** The instrument developed can be a tool for use in nursing consultations in the preoperative period for children, providing greater assertiveness to nursing actions for this clientele.

DESCRIPTORS

Pediatric Nursing; Perioperative Care; Nursing Process; Validation Study; Standardized Nursing Terminology; Nursing Assessment.

Autor correspondente:

Paloma Gonçalves Martins Acioly
Rua Uberaba, 83, Grajaú
20561240 – Rio de Janeiro, RJ, Brasil
palomagmac@gmail.com

Recebido: 12/10/2021
Aprovado: 27/01/2022

INTRODUÇÃO

A iminência de uma intervenção cirúrgica insere na rotina familiar situações e sensações novas, que podem ser extremamente estressantes e impactantes para as crianças e suas famílias⁽¹⁻²⁾.

O enfermeiro deve intentar a importância de um procedimento cirúrgico para o paciente e interceder com estratégias adequadas à idade e patologias existentes⁽³⁾. No pré-operatório, as intervenções de enfermagem podem ajudar o paciente e sua família reduzindo a ansiedade, propiciando uma melhor recuperação e maior satisfação do paciente com o atendimento recebido⁽³⁾.

A assistência e orientações fornecidas pelo enfermeiro durante o pré-operatório podem evitar a suspensão da cirurgia e repercussões desfavoráveis para o paciente, sua família, a instituição e para a própria equipe de saúde envolvida⁽⁴⁻⁶⁾.

Ao considerar as características específicas do paciente cirúrgico, trabalhos ressaltam a importância dos esforços para uma melhoria da qualidade da assistência de enfermagem⁽⁷⁻⁸⁾. Nesse sentido, pode-se alcançar essa qualidade por meio da utilização do Processo de Enfermagem (PE), que organiza a assistência em três sentidos: metodológico, pessoal e instrumental⁽⁷⁾.

A Resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) estabelece a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e o PE⁽⁹⁾. O PE, quando realizado em instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, é denominado consulta de enfermagem⁽¹⁰⁾.

Para classificar e nomear todos os eventos, diagnósticos, intervenções e resultados compreendidos no desenvolvimento do PE, foram selecionadas as classificações da taxonomia da Associação Norte-Americana de Diagnóstico de Enfermagem – NANDA, a Classificação das Intervenções de Enfermagem – NIC e os resultados propostos pela Classificação de Resultados de Enfermagem – NOC, referências para a enfermagem brasileira e internacional⁽¹¹⁾.

Os diagnósticos e intervenções de enfermagem encontrados na literatura são abrangentes, havendo uma exiguidade da utilização desses especificamente para a população infantil^(4,12).

A carência de instrumentos que possam balizar a consulta de enfermagem pré-operatória e a escassez de literatura que contemple os diagnósticos de enfermagem e as intervenções de enfermagem específicas para o paciente pediátrico cirúrgico foram motivadores para a realização desta pesquisa, que objetivou elaborar e validar instrumento de consulta de enfermagem ao paciente pediátrico em pré-operatório.

MÉTODO

TIPO DE ESTUDO

Estudo metodológico, realizado nos meses de janeiro de 2019 a agosto de 2020, dividido em cinco etapas: identificação dos diagnósticos de enfermagem, discussão e avaliação dos diagnósticos com enfermeiros da instituição, elaboração do instrumento, validação do instrumento com *experts* pela Técnica Delphi e reestruturação do instrumento.

ETAPA 1 – IDENTIFICAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM

Foi realizada revisão integrativa, nas fontes de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem – Bibliografia Brasileira (BDENF) e na plataforma *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), objetivando identificar os possíveis diagnósticos de enfermagem para o paciente pediátrico em pré-operatório, utilizando os descritores “*Nursing Diagnosis*” e “*Pediatrics*” nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados no período de 2015 a 2019. Os critérios para a inclusão dos artigos foram: estudos que abordaram o tema “diagnósticos de enfermagem para pacientes pediátricos”, publicados no período de 2015 a 2019. Como critérios de exclusão, foram delineados: ser uma dissertação ou tese, nota prévia, opinião de especialista, e todos os artigos que não responderam à pergunta da revisão. Do total de 157 artigos encontrados na revisão, 03 foram excluídos por duplicação, 154 rastreados, sendo 133 excluídos após leitura do título e do resumo, e 21 colocados em apreciação; desses, 09 foram excluídos após leitura na íntegra, permanecendo 12 artigos relevantes para a pesquisa. Os 12 artigos selecionados foram analisados e organizados para a coleta dos dados, conforme protocolo de revisão. Sendo assim, foram elencados 89 possíveis diagnósticos de enfermagem para o paciente pediátrico em pré-operatório.

ETAPA 2 – DISCUSSÃO E AVALIAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS COM ENFERMEIROS

Na segunda etapa, os 89 possíveis diagnósticos de enfermagem elencados pela revisão integrativa foram agrupados, verificando semelhanças entre eles, e relacionados com os diagnósticos da taxonomia NANDA I 2018-2020⁽¹²⁾. Seguiram 49 diagnósticos de enfermagem para discussão no primeiro encontro com os enfermeiros. A discussão e a avaliação dos diagnósticos ocorreram na instituição, local da pesquisa, mediante dois encontros com enfermeiros locais.

Os encontros tiveram a participação de 06 enfermeiras: duas com titulação de doutorado, três com mestrado e uma com especialização, sendo todas as titulações em pediatria. Todas tinham prática na assistência ao paciente pediátrico cirúrgico, e cinco delas com experiência superior a 10 anos.

O condensado de informações com 35 diagnósticos discutidos e aprovados no primeiro encontro e 07 sugeridos pela pesquisadora, totalizando 42 diagnósticos de enfermagem, foi encaminhado via e-mail para aprovação das enfermeiras. Por sua vez, os diálogos foram virtualizados pelo aplicativo *WhatsApp* devido à pandemia da Covid-19. Os 38 diagnósticos de enfermagem aprovados nos encontros foram utilizados na elaboração do instrumento, sendo posteriormente validados pelos *experts*.

ETAPA 3 – ELABORAÇÃO DO INSTRUMENTO

Na terceira etapa, foi utilizado o *Nursing Minimum Data Set – NMDS*⁽¹³⁾, (Conjunto de Dados Mínimos da Enfermagem) pensando-se na estrutura e na parte inicial do instrumento onde estão os dados de identificação do paciente e da instituição, com

algumas modificações: a “Data de admissão” foi substituída pela “Data da consulta” e a “Data de alta” pela “Data da cirurgia”⁽¹³⁾.

Para a elaboração da parte do instrumento referente a coleta dados do paciente, foi utilizado o referencial das Necessidades Humanas de Wanda Horta, com algumas adequações de Garcia e Cubas⁽¹⁴⁾, buscando identificar as necessidades do paciente pediátrico em pré-operatório. O planejamento e a assistência de enfermagem foram sustentados pelos 38 diagnósticos aprovados nas primeiras etapas e as intervenções e resultados de enfermagem correlacionados e mapeados com as ligações NANDA-NIC-NOC⁽¹¹⁾.

ETAPA 4 – VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO

Na quarta etapa foi realizada a validação de conteúdo do instrumento, utilizando o método Delphi⁽¹⁵⁾. Os *experts* foram selecionados intencionalmente segundo a sua experiência e conhecimento relacionado ao tema do estudo, seguindo os critérios de Fehring⁽¹⁶⁾. A busca dos mesmos ocorreu por meio de consulta aos currículos disponíveis na Plataforma Lattes da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) ou por indicação de especialistas.

Os *experts* procederam com a validação considerando a pertinência dos dados relativos à instituição, dados de identificação do paciente, assim como dados a serem coletados na avaliação das necessidades humanas do paciente pediátrico cirúrgico e referentes ao planejamento da assistência de enfermagem.

ETAPA 5 – REESTRUTURAÇÃO DO INSTRUMENTO

Na quinta etapa, o instrumento foi reestruturado com base nos itens validados após as rodadas com os *experts*.

COLETA DE DADOS

Foram feitos convites de participação encaminhados por e-mail ou pelo aplicativo *WhatsApp*, a 35 especialistas de todas as regiões do Brasil, nos quais constava um link de acesso ao Google Formulários, que foram respondidos anonimamente, obtendo-se aceite de 10 *experts*.

Após o preenchimento pelos *experts*, os dados coletados foram devolvidos por e-mail. Para a validação do conteúdo do instrumento, foi analisado o grau de relevância de cada item por meio das seguintes alternativas de respostas: 4 – extremamente relevante, quando o *expert* considerou muito importante a relação do item com a necessidade humana alterada/afetada e com a avaliação e planejamento da assistência de enfermagem; 3 – relevante, quando considerou importante; 2 – pouco relevante, o item tem pouca importância; e 1 – irrelevante, o item não foi considerado importante quanto aos dados do paciente e ao planejamento da assistência de enfermagem⁽¹⁷⁾.

ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

A validação dos itens do instrumento pelos *experts* foi avaliada pelo Índice de Validade de Conteúdo (IVC), o que permitiu analisar os itens individualmente empregando-se uma escala tipo *Likert* com pontuação de um a quatro⁽¹⁷⁾. Isto foi calculado por meio da soma de concordância dos itens que obtiveram as alternativas 3 e 4 dos especialistas. Nesse estudo, foram considerados válidos os itens com no mínimo 0,7/70%

de concordância. Para a avaliação de cada item, foi utilizada a fórmula abaixo⁽¹⁷⁾:

$$IVC = \frac{\text{número de respostas 3 ou 4}}{\text{número total de respostas}}$$

Houve necessidade de uma última rodada para avaliação de sugestões e inclusões. Essas foram consideradas validadas quando obtiveram 70% de concordância entre os *experts*. Para a análise dos resultados, foi empregado o Índice de Conteúdo (IC)⁽¹⁷⁾. Esse método serve para calcular a porcentagem de concordância entre os especialistas de acordo com a fórmula abaixo⁽¹⁷⁾:

$$\% \text{ concordância} = \frac{\text{número de participantes que concordam}}{\text{Número total de participantes}} \times 100$$

Uma vez obtidos os resultados com a aplicação destes índices, o processo de validação foi encerrado.

ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo foi realizado de acordo com as normas da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, e foi aprovado pela Instituição Participante (Parecer nº 3.627.393 de 08/10/2019) e pela Instituição Coparticipante (Parecer nº 3.785.239 de 19/12/2019).

RESULTADOS

Posteriormente ao processo de validação do instrumento, que considerou como validados os enunciados que obtiveram um IVC $\geq 0,70$, as recomendações e sugestões dos especialistas resultaram em um instrumento contemplando a avaliação das necessidades humanas psicobiológicas, psicossociais e psico-espirituais, 38 diagnósticos de enfermagem, 65 intervenções, 113 atividades e 62 resultados de enfermagem. O instrumento obteve índice de validade de conteúdo (IVC) entre 0,90 e 1,0 na primeira rodada, e sugestões, validadas na segunda rodada, obtiveram concordância de 70 a 100%. Não havendo necessidade de novas rodadas, a validação do conteúdo do instrumento foi concluída. Nas Figuras 1 a 5, estão ilustradas partes do Instrumento.

DISCUSSÃO

A execução do PE encontra respaldo nas políticas públicas de atenção à saúde da criança, principalmente no que se refere à integralidade de seus cuidados e à assistência individualizada e resolutive⁽¹⁸⁾. Portanto, considerar o PE uma ferramenta de qualificação do cuidado demonstra a premência do seu desenvolvimento na assistência ao paciente pediátrico cirúrgico^(1,9).

A escolha da Teoria de Wanda Horta para nortear a construção e elaboração do instrumento fundamenta-se na sua significativa importância para o desenvolvimento do PE no Brasil, na sua visão de como se deve assistir o ser humano/paciente e na possibilidade de identificação das legítimas necessidades manifestadas pelo paciente pediátrico em pré-operatório, além de ser

INSTRUMENTO DE CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PEDIÁTRICO EM PRÉ-OPERATÓRIO		
Dados da Instituição		
Secretaria de Saúde		
Nome da Unidade de Saúde		
Dados de Identificação do Paciente		
Nome:	Sexo: () F () M	Prontuário nº:
Data de nascimento: __/__/__	Data da consulta: __/__/__	Data da cirurgia: __/__/__
Endereço:		
Doença de base:	Procedimento cirúrgico:	
Responsável pelo paciente:		
Número de moradores no domicílio:		
INSTRUMENTO DE CONSULTA DE ENFERMAGEM A O PACIENTE PEDIÁTRICO EM PRÉ-OPERATÓRIO		
Avaliação das Necessidades Humanas PSICOBIOLOGICAS		
Oxigenação: FR__ rpm Padrão respiratório normal: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim Apresenta sinais gripais: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim		
Hidratação: Ingere líquidos com frequência: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim Pele/boca/língua hidratadas: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim		
Nutrição: Peso: __ kg - Altura: __ cm - IMC __ <input type="checkbox"/> Gastrostomia - tipo de sonda: __ nº __ Data da última troca: __		
Apetite: <input type="checkbox"/> preservado <input type="checkbox"/> diminuído <input type="checkbox"/> aumentado <input type="checkbox"/> dificuldade de se alimentar - especificar motivo: __		
Eliminação: náusea: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim êmese: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim - frequência/dia: __		
Eliminação urinária: <input type="checkbox"/> espontânea <input type="checkbox"/> retenção <input type="checkbox"/> disúria <input type="checkbox"/> incontinência <input type="checkbox"/> distensão da bexiga Característica: <input type="checkbox"/> amarelo claro <input type="checkbox"/> amarelo escuro <input type="checkbox"/> avermelhada <input type="checkbox"/> marrom <input type="checkbox"/> esverdeado.		
Eliminação intestinal: frequência: (__ vezes/semana) característica: <input type="checkbox"/> pastosa <input type="checkbox"/> líquida <input type="checkbox"/> dura/seca Ostomias: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim - qual/quais: __ Data da realização da ostomia: __ Faz uso de tecnologia: especificar: __		
Sono e Repouso: Dorme bem à noite: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim Horário que dorme: __ Duração (horas): __ Alguma alteração: __		
Segurança física e meio ambiente: paciente tem antecedente de queda: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim. Paciente tem alto potencial de queda: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim Está em área de risco/violência: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim Especificar: __		
Cuidado corporal e ambiental: Higiene pessoal: <input type="checkbox"/> boa <input type="checkbox"/> regular <input type="checkbox"/> ruim e especificar: __		
<input type="checkbox"/> Apresenta dificuldade de mobilidade Especificar: __		
Integridade física: <input type="checkbox"/> pele íntegra <input type="checkbox"/> pele alterada: especificar: __ Fazendo uso de algum medicamento: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim - qual: __		
Regulação vascular: risco acentuado de sangramento: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim		
Realizar coleta de sangue: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim. Verificar reserva de sangue: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim		
Regulação: crescimento e desenvolvimento: sinais de desenvolvimento anormal: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim		
Regulação térmica: TAX: __ °C <input type="checkbox"/> sente calafrios <input type="checkbox"/> sente frio.		
Terapêutica e de prevenção: Doença preexistente: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim - especificar: __ Sente alguma dor física: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim - especificar: __ Tem ou já apresentou algum tipo de alergia: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim - especificar: __ Faz uso de dieta especial: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim - especificar: __ Faz algum tipo de tratamento: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim - especificar: __		
A família adere ao plano terapêutico: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim		

Figura 1 – Versão Final do Instrumento – Identificação e Avaliação das Necessidades Humanas: Psicobiológicas. Niterói, RJ, Brasil, 2020.

a teoria empregada pela equipe de enfermeiros na instituição cenário deste estudo⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

No que tange a avaliação das necessidades psicobiológicas, ressalta-se que existem inúmeros sinais e sintomas com riscos potenciais que comprometem a segurança e tratamento do paciente pediátrico cirúrgico. Por motivos análogos, as psicossociais e psicoespirituais podem influenciar todo o andamento

do tratamento, sendo que a ansiedade e a falta de/ou orientações ofertadas não compatíveis com as necessidades do paciente e de sua família podem levar a possíveis suspensões cirúrgicas⁽²¹⁾.

Na elaboração do Instrumento buscou-se a proximidade com a realidade clínica das situações vivenciadas por enfermeiros, com o paciente pediátrico em pré-operatório, de variadas cirurgias. Os encontros realizados para identificação dos diagnósticos

INSTRUMENTO DE CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PEDIÁTRICO EM PRÉ-OPERATÓRIO		
Avaliação das Necessidades Humanas		
PSICOSSOCIAIS E PSICOESPIRITUAIS		
<p>Comunicação e gregária: existe boa comunicação paciente/família: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim – especificar: _____</p> <p>Paciente/família estão bem orientados quanto ao procedimento cirúrgico: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim</p>		
<p>Recreação e lazer: paciente realiza alguma atividade: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim – especificar: _____</p> <p>Quem acompanhará o paciente durante internação: _____ Familiares virão visitá-lo: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim</p>		
<p>Segurança emocional: Paciente/família estão enfrentando o processo cirúrgico com: <input type="checkbox"/> confiança <input type="checkbox"/> apoio familiar <input type="checkbox"/> medo <input type="checkbox"/> preocupação <input type="checkbox"/> ansiedade <input type="checkbox"/> sobrecarga <input type="checkbox"/> choro frequente e sem motivo</p>		
<p>Autoestima/autoconfiança: Paciente apresenta alteração na estrutura ou função corporal: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim Em relação à imagem corporal, se sente: <input type="checkbox"/> satisfeito <input type="checkbox"/> insatisfeito <input type="checkbox"/> envergonhado <input type="checkbox"/> Apresenta sentimento negativo em relação ao corpo <input type="checkbox"/> evita tocar o próprio corpo Apresenta auto expectativas não realistas quanto ao resultado do procedimento cirúrgico: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim</p>		
<p>Educação para a saúde e aprendizagem: <input type="checkbox"/> Procedimento cirúrgico e internação <input type="checkbox"/> Gostaria de saber alguma coisa sobre o pré-operatório <input type="checkbox"/> Gostaria de saber alguma coisa sobre o pós-operatório</p>		
<p>Religiosidade e espiritualidade: <input type="checkbox"/> Busca ajuda espiritual. <input type="checkbox"/> Tem esperança de que tudo vai dar certo.</p>		
<p>Observações:</p>		
INSTRUMENTO DE CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PEDIÁTRICO EM PRÉ-OPERATÓRIO		
Planejamento da Assistência de Enfermagem ao Paciente Pediátrico em Pré-operatório		
Diagnóstico de enfermagem	Intervenção de enfermagem Atividades	Resultados esperados/alcançados
<input type="checkbox"/> Padrão respiratório ineficaz <input type="checkbox"/> Risco de desequilíbrio eletrolítico <input type="checkbox"/> Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais <input type="checkbox"/> Dinâmica alimentar ineficaz da criança	<p><u>Monitoração de Sinais Vitais</u> <u>Ensino: Medicamentos prescritos</u></p> <p><input type="checkbox"/> Monitorar sinais vitais; <input type="checkbox"/> Orientar quanto aos medicamentos prescritos; <input type="checkbox"/> Comunicar a equipe médica alterações identificadas;</p> <p>Identificação de Risco: Controle Hídrico: <input type="checkbox"/> Pesar o paciente; <input type="checkbox"/> Promover a ingestão oral; <input type="checkbox"/> Orientar o paciente e a família quanto à lógica de restrição de líquidos, medidas de hidratação ou administração suplementar, conforme indicado;</p> <p>Aconselhamento nutricional: Controle de distúrbios alimentares: <input type="checkbox"/> Orientar o paciente/família quanto ao jejum pré-operatório; <input type="checkbox"/> Determinar os hábitos de consumo alimentar do paciente; <input type="checkbox"/> Ensinar e reforçar conceitos de uma boa nutrição; <input type="checkbox"/> Auxiliar o paciente/família a examinar e resolver questões pessoais que possam contribuir para o distúrbio alimentar; <input type="checkbox"/> Estimular o paciente/família a conversar com a nutricionista sobre as preferências alimentares; <input type="checkbox"/> Orientar como manter um diário alimentar; <input type="checkbox"/> Orientar o paciente/família sobre os requisitos de dieta para o estado de doença (p. ex., pacientes com doença renal, restrição de sódio, de potássio) <input type="checkbox"/> Fornecer referência/consulta a outros membros da equipe de saúde, conforme apropriado;</p>	<input type="checkbox"/> Alcance da compreensão pela transmissão das orientações <input type="checkbox"/> Melhora dos sintomas <input type="checkbox"/> Detecção de Risco <input type="checkbox"/> Hidratação <input type="checkbox"/> Alcance da compreensão pela transmissão das orientações <input type="checkbox"/> Alcance da compreensão pela transmissão das orientações <input type="checkbox"/> Aceitação: orientações <input type="checkbox"/> Aceitação do tratamento nutricional
<input type="checkbox"/> Amamentação ineficaz <input type="checkbox"/> Amamentação interrompida <input type="checkbox"/> Deglutição prejudicada	<p>Aconselhamento para lactação: <input type="checkbox"/> Determinar o desejo e a motivação da mãe em amamentar, bem como a percepção da amamentação; <input type="checkbox"/> Desfazer equívocos, desinformação e imprecisões sobre o aleitamento materno; <input type="checkbox"/> Encaminhar ao Banco de leite, conforme apropriado;</p> <p>Assistência no autocuidado: Encaminhamento: <input type="checkbox"/> Orientações quanto a precauções contra aspiração; <input type="checkbox"/> Encaminhamentos, conforme apropriado;</p>	<input type="checkbox"/> Estabelecimento da amamentação <input type="checkbox"/> Manutenção da Amamentação <input type="checkbox"/> Alcance da compreensão pela transmissão das orientações <input type="checkbox"/> Alcance da compreensão pela transmissão das orientações quanto a precauções contra aspiração
<input type="checkbox"/> Náusea	<p><u>Controle da náusea:</u> <u>Orientações:</u> <input type="checkbox"/> Incentivar o paciente a aprender estratégias para o controle da própria náusea; <input type="checkbox"/> Reduzir ou eliminar fatores individuais que precipitam ou aumentam a náusea (ansiedade, medo, fadiga, e falta de conhecimento); <input type="checkbox"/> Incentivar a alimentação com pequenas quantidades de alimentos que são atraentes para a pessoa com náusea; <input type="checkbox"/> Auxiliar na busca de informações e oferecer apoio emocional; <input type="checkbox"/> Fornecer encaminhamento, se necessário;</p>	<input type="checkbox"/> Melhora da náusea

Figura 2 – Versão Final do Instrumento – Avaliação das Necessidades Humanas: Psicossociais e Psicoespirituais e Planejamento da Assistência de Enfermagem ao Paciente Pediátrico em Pré-operatório. Niterói, RJ, Brasil, 2020.

INSTRUMENTO DE CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PEDIÁTRICO EM PRÉ-OPERATÓRIO		
Planejamento da Assistência de Enfermagem ao Paciente Pediátrico em Pré-operatório		
Diagnóstico de enfermagem	Intervenção de enfermagem Atividades	Resultados esperados/alcançados
<input type="checkbox"/> Eliminação urinária prejudicada <input type="checkbox"/> Retenção Urinária <input type="checkbox"/> Risco de lesão do trato urinário <input type="checkbox"/> Conforto prejudicado	<p>Controle da Eliminação Urinária: Sondagem vesical: Coleta de amostras para exames: <u>Treinamento do hábito urinário</u></p> <input type="checkbox"/> Realizar uma avaliação urinária concentrando-se na incontinência (p. ex., débito urinário, padrão de micção urinária, função cognitiva e problemas urinários preexistentes); <input type="checkbox"/> Orientar o paciente/família quanto a sinais e sintomas de infecção do trato urinário; <input type="checkbox"/> Orientar o paciente a responder imediatamente às urgências miccionais, quando apropriado; <input type="checkbox"/> Obter amostra solicitada, conforme o protocolo;	<input type="checkbox"/> Eliminação urinária <input type="checkbox"/> Controle de sintomas <input type="checkbox"/> Detecção de Risco <input type="checkbox"/> Prevenção de lesão do trato urinário <input type="checkbox"/> Aumento do conhecimento paciente/família quanto à doença/tratamento <input type="checkbox"/> Conforto do paciente
<input type="checkbox"/> Constipação <input type="checkbox"/> Incontinência intestinal <input type="checkbox"/> Conforto prejudicado <input type="checkbox"/> Distúrbio no padrão de sono	<p>Controle e/ou Treinamento intestinal/ Autocuidado da Ostomia: Cuidados na Incontinência Intestinal:</p> <input type="checkbox"/> Identificar os fatores que possam causar ou contribuir para a constipação, impactação ou diarreia; <input type="checkbox"/> Instituir uma programação do uso do vaso sanitário, conforme apropriado; <input type="checkbox"/> Incentivar o aumento da ingestão de líquidos, a menos que contraindicado; <input type="checkbox"/> Avaliar os medicamentos normalmente utilizados em busca de efeitos colaterais gastrointestinais; <input type="checkbox"/> Orientar paciente/família a registrar cor, volume, frequência e consistência das fezes; <input type="checkbox"/> Orientar sobre dieta com alto teor de fibras; <input type="checkbox"/> Orientar sobre o uso adequado de laxantes; <input type="checkbox"/> Administrar enema ou irrigação, conforme apropriado; <input type="checkbox"/> Ensinar paciente/família sobre os processos digestivos normais; <input type="checkbox"/> Explicar etiologia do problema e justificativa para ações ao paciente; <input type="checkbox"/> Orientar lavagem intestinal em casa conforme prescrição; <input type="checkbox"/> Identificar fatores (p. ex., medicamentos, bactérias, alimentação por sonda) capazes de causar ou contribuir para a diarreia; <p>Melhora do sono: Treinamento de Auto-sugestão: banho, técnica para acalmar;</p> <input type="checkbox"/> Identificar o motivo da perturbação do sono; <input type="checkbox"/> Orientar sobre os fatores que interferem no sono: refrigerante, cochilos prolongados durante o dia... <input type="checkbox"/> Orientar o paciente/família em relação a medidas que possam melhorar o sono; <input type="checkbox"/> Orientar o paciente/família a trazer o brinquedo favorito no dia da internação, conforme apropriado;	<input type="checkbox"/> Eliminação intestinal <input type="checkbox"/> Continência intestinal <input type="checkbox"/> Aumento do conhecimento paciente/família quanto a doença/tratamento <input type="checkbox"/> Relaxamento físico relacionado com sensações corporais e mecanismos homeostáticos <input type="checkbox"/> Melhora do sono
<input type="checkbox"/> Risco de quedas	<p>Identificação de Risco: Controle do Ambiente: Segurança <u>Prevenção</u> contra queda: <u>Ensino: Segurança infantil</u></p> <input type="checkbox"/> Realizar a investigação de Risco de queda; <input type="checkbox"/> Notificar a equipe de saúde quanto ao risco de queda; <input type="checkbox"/> Orientar os pais/familiares quanto às medidas de prevenção de quedas;	<input type="checkbox"/> Detecção de Risco <input type="checkbox"/> Alcance da compreensão transmitida sobre prevenção de lesões não intencionais <input type="checkbox"/> Segurança física do paciente
<input type="checkbox"/> Mobilidade física prejudicada	<p>Controle do Ambiente: Prevenção contra quedas: Cuidados na <u>admissão:</u></p> <input type="checkbox"/> Comunicar a equipe sobre a mobilidade física prejudicada do paciente, para tomada de decisão; <input type="checkbox"/> Orientar os pais/familiares quanto as medidas de prevenção de quedas;	<input type="checkbox"/> Prevenção de quedas <input type="checkbox"/> Alcance da percepção positiva da assistência de enfermagem para obtenção de mobilidade e autocuidado
<input type="checkbox"/> Integridade da pele prejudicada <input type="checkbox"/> Risco de integridade da pele prejudicada <input type="checkbox"/> Risco de infecção <input type="checkbox"/> Risco de sangramento	<p>Identificação de Risco: Cuidados com ostomias: Proteção contra <u>infecção: Conhecimento: regime de tratamento</u> <u>Controle do ambiente:</u> <u>segurança</u> Coleta de amostras para exames:</p> <input type="checkbox"/> Inspeccionar a pele e membranas mucosas para rubor, calor, erupções, abrasões, edema ou drenagem; <input type="checkbox"/> Ensinar ao paciente e membros da família como evitar infecções; <input type="checkbox"/> Orientar paciente/família quanto aos cuidados da ostomia; <input type="checkbox"/> Encaminhar ao serviço de estomaterapia, conforme apropriado; <input type="checkbox"/> Notificar equipe de saúde quanto ao risco; <input type="checkbox"/> Obter amostra de sangue solicitada, conforme o protocolo pré-operatório e reserva de sangue; <input type="checkbox"/> Confirmar se os resultados de exames diagnósticos e laboratoriais requeridos estão incluídos no prontuário	<input type="checkbox"/> Detecção de Risco <input type="checkbox"/> Aumento do conhecimento em saúde <input type="checkbox"/> Integridade Tissular: Pele e Mucosas <input type="checkbox"/> Segurança do paciente

Figura 3 – Versão Final do Instrumento – Planejamento da Assistência de Enfermagem ao Paciente Pediátrico em Pré-operatório. Niterói, RJ, Brasil, 2020.

INSTRUMENTO DE CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PEDIÁTRICO EM PRÉ-OPERATÓRIO		
Planejamento da Assistência de Enfermagem ao Paciente Pediátrico em Pré-operatório		
Diagnóstico de enfermagem	Intervenção de enfermagem Atividades	Resultados esperados/atingidos
<input type="checkbox"/> Risco de comportamento desorganizado do lactente <input type="checkbox"/> Hipertermia	<p>Ensino: Segurança infantil <input type="checkbox"/> Fornecer informações aos pais sobre o desenvolvimento do lactente; <input type="checkbox"/> Orientar os pais quanto a estimulação do lactente, conforme apropriado;</p> <p>Tratamento da febre: <input type="checkbox"/> Notificar o médico quanto à hipertermia; <input type="checkbox"/> Administração de medicamentos, conforme orientação médica;</p>	<input type="checkbox"/> Detecção de Risco <input type="checkbox"/> Aceitação de orientações <input type="checkbox"/> Detecção da febre <input type="checkbox"/> Termorregulação
<input type="checkbox"/> Dor aguda	<p><u>Controle da dor:</u> <u>Escutar ativamente:</u> <u>Administração de medicamentos:</u></p> <p><input type="checkbox"/> Utilizar estratégias de comunicação terapêutica para ter ciência da experiência da dor e transmitir aceitação da resposta do paciente à dor; <input type="checkbox"/> Observar para pistas não verbais de desconforto, especialmente naqueles incapazes de se comunicar efetivamente; <input type="checkbox"/> Assegurar cuidados analgésicos para o paciente, conforme prescrição médica; <input type="checkbox"/> Avaliar, com o paciente e a equipe de saúde, a efetividade das medidas passadas de controle da dor que foram utilizadas; <input type="checkbox"/> Reduzir ou eliminar fatores que precipitem ou aumentem a experiência da dor (p. ex., medo, fadiga, falta de conhecimento);</p>	<input type="checkbox"/> Aceitação de orientações <input type="checkbox"/> Controle da dor <input type="checkbox"/> Satisfação do paciente
<input type="checkbox"/> Risco de aspiração	<p><u>Identificação de Risco:</u> <input type="checkbox"/> Identificar o risco; <input type="checkbox"/> Orientar paciente/família quanto aos cuidados para prevenir aspiração;</p>	<input type="checkbox"/> Detecção do Risco <input type="checkbox"/> Prevenção da Aspiração
<input type="checkbox"/> Risco de reação alérgica <input type="checkbox"/> Risco de reação alérgica ao látex,	<p><u>Identificação de Risco:</u> <u>Prevenção de resposta alérgica:</u> <u>Controle do ambiente, nutrição, medicamentos, imunização/vacinação:</u> <u>Precauções no Uso de Artigos de Látex:</u> <u>Supervisão:</u></p> <p><input type="checkbox"/> Identificar alergias conhecidas e reações usuais; <input type="checkbox"/> Documentar todas as alergias no prontuário clínico; <input type="checkbox"/> Colocar pulseira identificadora de alergia no paciente, conforme apropriado; <input type="checkbox"/> Notificar os provedores de atendimento de saúde sobre as alergias conhecidas; <input type="checkbox"/> Orientar paciente/família como evitar situações que o coloque em risco e como reagir se ocorrer reação anafilática; <input type="checkbox"/> Encorajar o paciente a usar uma etiqueta de alerta para alergias, conforme apropriado;</p>	<input type="checkbox"/> Detecção de Riscos <input type="checkbox"/> Controle de Riscos <input type="checkbox"/> Alcance da compreensão transmitida pelas orientações <input type="checkbox"/> Segurança física do paciente
<input type="checkbox"/> Comunicação verbal prejudicada	<p><u>Escutar ativamente</u> <u>Ensino: indivíduo</u></p> <p><input type="checkbox"/> Usar perguntas ou declarações para encorajar a expressão de pensamentos, sentimentos e preocupações; <input type="checkbox"/> Adaptar o conteúdo às habilidades ou deficiências cognitivas, psicomotoras e de efetividade do paciente/responsável; <input type="checkbox"/> Documentar, no prontuário, o conteúdo apresentado e os materiais escritos fornecidos;</p>	<input type="checkbox"/> Melhora na comunicação
<input type="checkbox"/> Envolvimento em atividades de recreação diminuído	<p><u>Melhora do sistema de apoio</u> <u>Terapia Recreativa</u></p> <p><input type="checkbox"/> Identificar as necessidades emocionais e situacionais do paciente; <input type="checkbox"/> Determinar as preferências do paciente em relação à visita; <input type="checkbox"/> Facilitar e/ou encorajar o paciente para participação em atividades recreativas fornecidas dentro do Hospital e as externas, conforme apropriado;</p>	<input type="checkbox"/> Motivação <input type="checkbox"/> Envolvimento social
<input type="checkbox"/> Medo <input type="checkbox"/> Ansiedade	<p><u>Apoio emocional:</u> <u>Redução da ansiedade:</u> <u>Arteterapia:</u> <u>Brinquedo Terapêutico:</u></p> <p><input type="checkbox"/> Encorajar o paciente a expressar seus sentimentos de ansiedade, raiva ou medo; <input type="checkbox"/> Fornecer os suprimentos de arte apropriados para o nível de desenvolvimento e os objetivos para a terapia; <input type="checkbox"/> Encorajar o paciente a descrever e falar sobre o produto da arte e o processo de execução da arte; <input type="checkbox"/> Orientar antecipadamente, o paciente/família, quanto aos cuidados pré e pós-operatórios, de acordo com a faixa etária;</p> <p><input type="checkbox"/> Apresentar informações sensoriais preparatórias; <input type="checkbox"/> Fornecer equipamento de sala cirúrgica hospitalar real ou simulado para incentivar a expressão do conhecimento e sentimentos sobre hospitalização, tratamento ou doença; <input type="checkbox"/> Identificar equívocos ou medos da criança por meios dos comentários ou reações durante sessão de brincadeiras com simulação de papéis hospitalares; <input type="checkbox"/> Proporcionar aos pais e a criança visita ao setor de internação; <input type="checkbox"/> Apresentar o paciente à equipe que estará envolvida na cirurgia e cuidados pós-operatórios, conforme apropriado; <input type="checkbox"/> Encaminhar o paciente para aconselhamento, conforme apropriado;</p>	<input type="checkbox"/> Expressão do pensamento por meio de palavras ou gestos <input type="checkbox"/> Aumento da compreensão do processo cirúrgico <input type="checkbox"/> Redução da ansiedade e do medo

Figura 4 – Versão Final do Instrumento – Planejamento da Assistência de Enfermagem ao Paciente Pediátrico em Pré-operatório. Niterói, RJ, Brasil, 2020.

INSTRUMENTO DE CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PEDIÁTRICO EM PRÉ-OPERATÓRIO		
Planejamento da Assistência de Enfermagem ao Paciente Pediátrico em Pré-operatório		
Diagnóstico de enfermagem	Intervenção de enfermagem Atividades	Resultados esperados/alcançados
<input type="checkbox"/> Tensão do papel do cuidador <input type="checkbox"/> Risco de baixa autoestima situacional <input type="checkbox"/> Distúrbio na imagem corporal	<p><u>Identificação de Risco:</u> <u>Mediação de conflitos:</u> <u>Melhora do Enfrentamento:</u> Apoio ao cuidador: <input type="checkbox"/> Avaliar a reação emocional familiar à condição do paciente; <input type="checkbox"/> Determinar a adesão aos tratamentos médicos e abordagens de enfermagem; <input type="checkbox"/> Reconhecer as dificuldades do papel do cuidador; <input type="checkbox"/> Encaminhar para terapia familiar, conforme apropriado; <input type="checkbox"/> Auxiliar a família a adquirir o conhecimento, as habilidades e o equipamento necessário para dar suporte à sua decisão a respeito do cuidado do paciente; <input type="checkbox"/> Fornecer o cuidado ao paciente no lugar da família com o objetivo de aliviá-la e/ou quando a mesma não puder fornecer o cuidado; <input type="checkbox"/> Reforçar a rede social do cuidador;</p> <p>Prevenção de Autoestima Situacional Baixa: <u>Identificação de Risco:</u> <u>Melhora do Sistema de Apoio:</u> Melhora da Imagem Corporal/Melhora da Autoestima: Apoio emocional: <u>Ensino: Processo de Doença/Procedimento/Tratamento:</u> <u>Encaminhamento:</u> <input type="checkbox"/> Usar perguntas ou declarações para encorajar a expressão de pensamentos, sentimentos e preocupações; <input type="checkbox"/> Concentrar-se completamente na interação, suprimindo preconceitos, tendências, pressupostos, preocupações pessoais e outras distrações; <input type="checkbox"/> Reduzir discrepâncias nas expectativas do paciente/família; <input type="checkbox"/> Esclarecer aos pais a importância de seu interesse e apoio para que seus filhos desenvolvam um conceito de autoestima positivo; <input type="checkbox"/> Auxiliar o paciente a perceber seus pontos fortes, potencial e capacidade; <input type="checkbox"/> Fornecer <i>feedback</i> positivo para encorajar e sustentar um novo comportamento; <input type="checkbox"/> Realizar encaminhamentos, conforme apropriado;</p>	<input type="checkbox"/> Saúde emocional do cuidador <input type="checkbox"/> Desempenho do Cuidador: cuida dos diretos e indiretos <input type="checkbox"/> Identificação do risco <input type="checkbox"/> Resiliência pessoal <input type="checkbox"/> Melhora da autoestima
<input type="checkbox"/> Conhecimento deficiente <input type="checkbox"/> Risco de sofrimento espiritual, <input type="checkbox"/> Risco de religiosidade prejudicada	<p><u>Ensino: Processo de doença/ Medicamentos/Procedimento/Tratamento</u> <input type="checkbox"/> Determinar as experiências cirúrgicas anteriores do paciente, cultura e nível de conhecimento em relação à cirurgia; <input type="checkbox"/> Descrever a rotina pré-operatória, conforme apropriado; <input type="checkbox"/> Entregar <i>folder</i> com todas as informações necessárias, como data e horário da cirurgia, hora de chegada ao hospital, procedimentos necessários para a internação, localização da unidade de internação, e outros; <input type="checkbox"/> Discutir os planos de alta pós-hospitalar e consulta de retorno;</p> <p><u>Estado de conforto: psicoespiritual</u> <u>Saúde espiritual</u> <input type="checkbox"/> Usar comunicações terapêuticas para estabelecer confiança e cuidado empático; <input type="checkbox"/> Encorajar o uso de recursos espirituais conforme desejado; <input type="checkbox"/> Apoiar práticas espirituais do paciente/família;</p>	<input type="checkbox"/> Satisfação do cliente <input type="checkbox"/> Alcance da compreensão transmitida sobre o processo cirúrgico <input type="checkbox"/> Segurança física do paciente <input type="checkbox"/> Saúde espiritual <input type="checkbox"/> Conforto psicoespiritual
Observações:		
Profissional responsável:		Cor en:

Figura 5 – Versão Final do Instrumento – Planejamento da Assistência de Enfermagem ao Paciente Pediátrico em Pré-operatório. Niterói, RJ, Brasil, 2020.

de enfermagem resultaram nos 38 diagnósticos utilizados no instrumento; desses, sete haviam sido sugeridos pela pesquisadora: eliminação urinária prejudicada, retenção urinária, risco de lesão do trato urinário, risco de reação alérgica ao látex, distúrbio da imagem corporal, risco de sofrimento espiritual e risco de religiosidade prejudicada.

A inclusão do diagnóstico “eliminação urinária prejudicada” justifica-se pelo fato de que o mesmo pode ser inferido pelo enfermeiro durante análise da eliminação urinária da criança, na consulta ambulatorial, e também porque a precisão da identificação desse diagnóstico é de suma importância para evitar complicações clínicas para o paciente⁽²²⁾. O diagnóstico de “retenção urinária” tem como características definidoras a ausência ou diminuição de eliminação de urina, bem como incontinência e distensão de bexiga, características comuns encontradas em crianças com malformações atendidas no local do estudo⁽¹²⁾.

Portanto, o “risco de lesão do trato urinário” configura um diagnóstico possível quando estas crianças necessitam de múltiplas cateterizações⁽¹²⁾. O risco aumenta, haja vista que algumas crianças, além de necessitarem realizar o cateterismo por meses ou anos, têm variações anatômicas em órgãos pélvicos. O paciente também deve ser bem avaliado quanto ao diagnóstico “risco de reação alérgica ao látex”, pois pacientes com histórias de múltiplos procedimentos cirúrgicos e exposição frequente a produtos com látex podem apresentar variados sintomas, dos mais simples, como coceira, até o choque com colapso circulatório e parada cardíaca⁽²³⁻²⁴⁾.

Ao considerar que a imagem corporal pode ser entendida como uma imagem que envolve aspectos psicológicos, sociológicos e fisiológicos que cada indivíduo forma de si mesmo, a NANDA ratifica o diagnóstico “distúrbio da imagem corporal” definindo-o como uma “confusão na imagem mental do eu físico”⁽¹²⁾. Este diagnóstico pode estar relacionado com pessoas ostomizadas ou com alguma mudança real na estrutura corporal⁽²⁵⁾.

Entende-se que os diagnósticos “risco de sofrimento espiritual” e “risco de religiosidade prejudicada” são ligados às dimensões do ser que devem ser consideradas em todos os campos assistenciais de enfermagem, como também na pesquisa. Entretanto, por terem caráter mais subjetivo, ainda se configuram como um desafio na prática assistencial⁽²⁶⁾.

A ocorrência dos diagnósticos de NANDA-I, tanto nas bases de dados online quanto na dinâmica com os enfermeiros da instituição, corrobora o pensamento de que a confecção

do instrumento com diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem, direcionados ao paciente pediátrico em pré-operatório, poderá colaborar para a assistência prestada e para documentar a prática profissional⁽¹¹⁾.

A participação dos enfermeiros que trabalham na instituição onde será implementado o instrumento foi de extrema relevância, pois eles prestam assistência à clientela local, conhecem a rotina da unidade e têm conhecimento do que pode ser implementado. No que diz respeito aos enfermeiros que participaram da validação do instrumento, é importante destacar a magnitude da colaboração dos mesmos por meio do conhecimento relacionado à assistência de enfermagem ao paciente pediátrico em questão, ratificando o conteúdo utilizado na construção do Instrumento que foi elaborado e que será utilizado.

A limitação desta pesquisa baseia-se na precariedade de publicações disponíveis na literatura que contemplem uma assistência de enfermagem baseada nos diagnósticos de enfermagem padronizados e nas necessidades humanas afetadas do paciente pediátrico e sua família em processo cirúrgico. Como contribuição para a enfermagem, disponibiliza-se um instrumento visando uma prática assistencial mais efetiva a partir de uma ferramenta que possa balizar ações de enfermagem sistematizadas, seguras e assertivas a essa população.

CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou a elaboração e validação de conteúdo do instrumento para consulta de enfermagem ao paciente pediátrico em pré-operatório. Sua utilização faz-se importante uma vez que padroniza e qualifica o cuidado, permitindo a tomada de decisão pelo enfermeiro mediante o raciocínio clínico e considerando as particularidades de cada paciente cirúrgico e sua família.

As linguagens padronizadas da NANDA, NIC e NOC mostraram-se adequadas pela amplitude de diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem possíveis para o paciente pediátrico em pré-operatório e por facilitar o planejamento da assistência de enfermagem.

Acredita-se que o presente estudo tenha o potencial de impulsionar novas discussões acerca da segurança do paciente pediátrico em processo cirúrgico e também quanto à utilização de uma ferramenta de decisão clínica padronizada. Recomenda-se a realização de estudos futuros relacionados à sua aplicação no cenário proposto.

RESUMO

Objetivo: Elaborar e validar um instrumento para consulta de enfermagem ao paciente pediátrico em pré-operatório. **Método:** Estudo metodológico, composto por cinco etapas: identificação dos diagnósticos de enfermagem, discussão e avaliação dos diagnósticos com enfermeiros da instituição, elaboração do instrumento, validação do conteúdo do instrumento com *experts* pela Técnica Delphi e reestruturação do instrumento. Foram utilizados o Conjunto de Dados Mínimos de Enfermagem, as necessidades humanas de Wanda Horta e as ligações NANDA-NOC-NIC como referencial teórico. **Resultados:** Em sua versão final, o instrumento contempla avaliação das necessidades humanas psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais, 38 diagnósticos de enfermagem, 65 intervenções, 113 atividades e 62 resultados de enfermagem. O instrumento obteve índice de validade de conteúdo entre 0,90 e 1,0 na primeira rodada, e sugestões, validadas na segunda rodada, obtendo concordância de 70 a 100%. **Conclusão:** O instrumento elaborado pode ser uma ferramenta para uso em consulta de enfermagem no pré-operatório infantil, conferindo maior assertividade nas ações de enfermagem a essa clientela.

DESCRITORES

Enfermagem Pediátrica; Assistência Perioperatória; Processo de Enfermagem; Estudo de Validação; Terminologia Padronizada em Enfermagem; Avaliação em Enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Elaborar y validar un instrumento para consulta de enfermería al paciente pediátrico en preoperatorio. **Método:** Estudio metodológico, compuesto por cinco etapas: identificación de los diagnósticos de enfermería, discusión y evaluación de los diagnósticos con enfermeros de la institución, elaboración del instrumento, validez del contenido del instrumento con expertos por la Técnica Delphi y reestructuración del instrumento. Se utilizaron el Conjunto de Datos Mínimos de Enfermería, las necesidades humanas de Wanda Horta y la nomenclatura NANDA-NOC-NIC. **Resultados:** En su versión final, el instrumento contempla evaluación de las necesidades humanas psicobiológicas, psicosociales y psicoespirituales, 38 diagnósticos de enfermería, 65 intervenciones, 113 actividades y 62 resultados de enfermería. El instrumento obtuvo índice de validez de contenido entre 0,90 y 1,0 70 en la primera etapa, y sugerencias, validadas en la segunda etapa que obtuvieron concordancia de 70 a 100%. **Conclusión:** El instrumento elaborado puede ser una herramienta para uso en consulta de enfermería en el preoperatorio infantil, proporcionando más seguridad en las acciones de enfermería a ese público.

DESCRITORES

Enfermeria Pediátrica; Atención Perioperativa; Proceso de Enfermeria; Estudio de Validación; Terminologia Normalizada de Enfermeria; Evaluación em Enfermeria.

REFERÊNCIAS

1. Aranha PR, Sams LM, Saldanha P. Preoperative preparation of children. *The International Journal of Health & Allied Sciences*. 2017;6(1):1-4. DOI: http://dx.doi.org/10.4103/ijhas.IJHAS_76_16
2. Aranha PR, Sams LM, Saldanha P. Impact of multimodal preoperative preparation program on parental anxiety. *International Archives of Health Sciences*. 2018;5(1):6-10. DOI: http://dx.doi.org/10.4103/iahs.iahs_24_17
3. Sampaio CEP, Marins TG, Araujo TVFL. Pre-operative children's anxiety level: evaluation by the modified Yale Scale. *Revista enfermagem UERJ*. 2017;25:e28069. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.28069>
4. Acioly PGM, Paiva ED, Silva TP. Intervenções de enfermagem para o paciente pediátrico em pré-operatório. *Nursing (São Paulo)*. 2019;22(253):2999-3005. DOI: <http://dx.doi.org/10.36489/nursing.2019v22i253p2999-3005>
5. Lobo LC, Brito CF, Sabino AS, Almeida MC. Taxa de suspensão de cirurgias no Brasil: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Científico*. 2019;4:e497. DOI: <http://dx.doi.org/10.25248/react.e497.2019>
6. Rangel ST, Silva JLS, Silva RCL, Lima ACBL, Campos BA, Pereira EBF. Ocorrência e motivos da suspensão de cirurgias eletivas em um hospital de referência. *Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde*. 2019;4(2):119-23. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/2446-5682.20190019>
7. Risso ACMCR, Braga EMA. Communicating pediatric surgery suspension: feelings of the relatives involved in the process. *Rev Esc Enferm USP*. 2010;44(2):360-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000200017>
8. Fengler FC, Medeiros CRG. Nursing care systematization in the perioperative period: analysis of records. *Revista SOBECC*. 2020;25(1):50-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.5327/Z1414-4425202000010008>
9. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 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 [Internet]. Brasília; 2009 [citado 2021 Jul 22]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucofen-3582009_4384.html
10. Brasil. Presidência da República. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências [Internet]. Brasília: 1987 [citado 2021 Set 08]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm
11. Johnson M, Moorhead S, Bulechek G, Butcher H, Maas M, Swanson E. Ligações NANDA NOC-NIC. Condições clínicas suporte ao raciocínio e assistência de qualidade. 3ª. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2012.
12. Herdman TH, Kamitsuru S. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020. 11ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2018.
13. Marques DKA, Souza GLL, Silva AB, Silva AF, Nóbrega MML. International Nursing Minimum Data Set: a comparative study with tools of a pediatric clinic. *Rev Bras Enferm*. 2014;67(4):588-93. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670414>
14. Garcia TR, Cubas MR. Diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem: subsídios para a sistematização da prática profissional. Rio de Janeiro: Elsevier; 2012.
15. Marques JBV, Freitas D. Método DELPHI: caracterização e potencialidades na pesquisa em Educação. *Pro-Posições*. 2018;29(2):389-415. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-6248-2015-0140>
16. Melo RP, Moreira RP, Fontenele FC, Aguiar ASC, Joventino ES, Carvalho EC. Critérios de seleção de experts para estudos de validação de fenômenos de enfermagem. *Rev Rene*. 2011 [citado 2021 Set 08];12(2):424-31. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/4254/3285>
17. Alexandre NMC, Coluci MZO. Content validity in the development and adaptation processes of measurement instruments. *Cien Saude Colet*. 2011;16(7):3061-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>
18. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.130, 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília; 2015 [citado 2021 Jul 22]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html
19. Horta WA. Processo de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.
20. Garcia TR, Egry EY. Integralidade da atenção no SUS e sistematização da assistência de enfermagem. Porto Alegre: Artmed; 2010.
21. Sampaio CEP, Marins TGM, Araujo TVFL. Pre-operative children's anxiety level: evaluation by the modified Yale Scale. *Revista enfermagem UERJ*. 2017;25:e28069. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.28069>
22. Miranda FR, Junior LL, Junior AM, Napoleão AA. Defining characteristics of the nursing diagnosis impaired urinary elimination in infants: integrative review. *REME*. 2013;17(3):720-5. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20130053>

23. Allarcon JB, Malito M, Linde H, Brito MEM. Latex allergy. *Rev Bras Anesthesiol.* 2003;53(1):89-96. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-70942003000100012>
24. Nunes DC. Alergia ao látex: análise da produção científica dos enfermeiros. *Revista SOBECC [Internet].* 2013 [citado 2021 Set 08];18(4):26-37. Disponível: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/issue/view/32/showToc>
25. Fernandes Costas IK, Liberato SMD, Freitas LS, Melo MDM, Sena JF, Medeiros LP. Distúrbio na imagem corporal: diagnóstico de enfermagem e características definidoras em pessoas ostomizadas. *Arquichan.* 2017;17(3):270-83. DOI: <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2017.17.3.4>
26. Pinho CM, Gomes ET, Trajano MFC, Cavalcanti ATA, Andrade MS, Valença MP. Impaired religiosity and spiritual distress in people living with HIV/AIDS. *Rev Gaucha Enferm.* 2017;38(2):e67712. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.67712>

EDITOR ASSOCIADO

Ivone Evangelista Cabral

Apoio financeiro

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro – FAPERJ. Edital: E_12/2019 – Apoio aos Programas e Cursos de Pós-Graduação STRICTO SENSU do Estado do Rio de Janeiro.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons.