

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA - UNESP**  
**FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - CAMPUS DE BOTUCATU**

**GEOVANA BICALHO PILAN**

**VALIDAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES**  
**ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO**

**BOTUCATU/SP**

**2024**

**GEOVANA BICALHO PILAN**

**VALIDAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES  
ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO**

Trabalho de Conclusão de Residência  
apresentada à Universidade Estadual  
Paulista (UNESP), Faculdade de Medicina  
de Botucatu para obtenção do título de  
especialista em Saúde do Adulto e do  
Idoso.

Área de Concentração: Enfermagem

Orientador(a): Enf<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Karina Alexandra  
Batista da Silva Freitas

**BOTUCATU/SP**

**2024**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.  
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP  
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: MARIA CAROLINA A. CRUZ E SANTOS-CRB 8/10188

Pilan, Geovana Bicalho.

Validação da consulta de enfermagem para pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico / Geovana Bicalho Pilan. - Botucatu, 2024

Trabalho acadêmico (residência - Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu

Orientador: Karina Alexandra Batista da Silva Freitas  
Capes: 40400000

1. Enfermagem. 2. Processo de Enfermagem. 3. Quimioterapia.

Palavras-chave: Enfermagem; Processo de enfermagem; Quimioterapia

### **IMPACTO POTENCIAL DESTA PESQUISA**

O impacto esperado deste estudo é a melhora no atendimento de enfermagem ao paciente oncológico em um ambulatório de quimioterapia, auxiliando no cuidado integral e individualizado, trazendo excelência no trabalho da equipe de enfermagem e qualidade de vida ao paciente.

### **POTENTIAL IMPACT OF THIS RESEARCH**

The expected impact of this study is to enhance nursing care for oncology patients in a chemotherapy outpatient clinic, assisting in comprehensive and individualized care, bringing excellence to the nursing team's work, and improving the patient's quality of life.

**GEOVANA BICALHO PILAN**

**VALIDAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES  
ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentada à Universidade Estadual Paulista (UNESP), FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU , BOTUCATU, para obtenção do título de especialista em Saúde do Adulto e do Idoso.

Área de Concentração: Enfermagem

Data da defesa: 08/02/2024

Banca Examinadora:

---

Enf<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Karina Alexandra Batista da Silva Freitas  
Ambulatório de Oncologia - Hospital Estadual Botucatu

---

Enf<sup>a</sup> Me. Natália Cristina Godinho  
Ambulatório de Oncologia - Hospital Estadual Botucatu

---

Prof. Dr<sup>a</sup> Clarita Terra Rodrigues Serafim  
FMB - Faculdade de Medicina de Botucatu - Departamento de Enfermagem

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço as pessoas incríveis que conheci nas residências, aos meus colegas de residência que viraram amigos. Obrigada por cada momento, por cada risada e desabafos.

A Jennefer, Elen e Carol Breda que tornaram a residência mais leve.

A minha orientadora Karina Freitas por me acolher e me ensinar tanto.

A Natalia Godinho e a Clarita Terra, por terem aceitado participar da banca e compartilhar seus conhecimentos.

## RESUMO

**Objetivo:** Validar um instrumento utilizado para consulta de enfermagem inicial e subsequente em ambulatório de quimioterapia de adultos. **Método:** Trata-se de um estudo metodológico desenvolvido no Ambulatório de Oncologia do Hospital Estadual de Botucatu, vinculado ao Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu. O ambulatório já possuía a consulta de enfermagem inicial e subsequente, que foi construída embasada na Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta, abordando o fisiológico, psicológico, espiritual e social, porém, ainda não estava validada. Participaram do estudo 07 juízes de conteúdo e aparência. Foram selecionados 13 participantes com os quais foi estabelecido contato por e-mail. Destes, 11 concordaram em participar da pesquisa, apenas 7 responderam os formulários dentro do prazo. Para analisar os dados da validação, foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), o qual é um método muito utilizado na área da saúde para medir a proporção de juízes em concordância com determinado assunto. **Resultados:** Participaram do processo de validação, sete juízes, com predominância do sexo feminino (71,42%), a idade variou entre 35 e 64 anos. O tempo de formação dos juízes alternou entre 6 e 42 anos, quatro dos juízes atuaram na área da oncologia, apresentando tempo de trabalho na área entre 6 e 40 anos. A validação do instrumento relacionado à primeira consulta ocorreu na primeira rodada, atingindo uma média global do IVC de 0,94, não necessitando de novas rodadas para validação do material. O instrumento de consultas subsequentes também foi validado na primeira rodada, obtendo uma média global do IVC de 1, não necessitando de novas rodadas para validação do material. O IVC-I dos domínios não foi inferior a 0,80. **Conclusão:** Após as consultas serem validadas, o presente estudo se mostrou confiável para sua utilização, proporcionando uma maior ênfase às práticas de enfermagem e assegurando a excelência no cuidado ao paciente oncológico.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Processo de enfermagem; Quimioterapia.

## ABSTRACT

**Objective:** To validate an instrument used for initial and subsequent nursing consultations in an adult chemotherapy outpatient clinic. **Method:** This is a methodological study conducted at the Oncology Outpatient Clinic of the State Hospital of Botucatu, affiliated with the Hospital das Clínicas of the Botucatu Medical School. The outpatient clinic already had the initial and subsequent nursing consultations, which were developed based on Wanda Horta's Theory of Basic Human Needs, addressing physiological, psychological, spiritual, and social aspects, but it had not yet been validated. Seven content and appearance judges participated in the study. Thirteen participants were selected and contacted via email, of whom 11 agreed to participate in the research, but only 7 responded to the forms within the deadline. The Content Validity Index (CVI) was used to analyze the validation data, which is a commonly used method in the healthcare field to measure the proportion of judges in agreement with a particular subject. **Results:** Seven judges participated in the validation process, with a predominance of females (71.42%), aged between 35 and 64 years. The judges' years of education ranged from 6 to 42 years, with four of them working in the oncology field, with work experience ranging from 6 to 40 years. The validation of the instrument related to the initial consultation occurred in the first round, achieving an overall CVI of 0.94, without requiring further rounds for validation of the material. The subsequent consultation instrument was also validated in the first round, obtaining an overall CVI of 1, without requiring further rounds for validation of the material. The CVI-I of the domains was not less than 0.80. **Conclusion:** After the consultations were validated, the present study proved reliable for its use, providing greater emphasis on nursing practices and ensuring excellence in the care of oncology patients.

**Keywords:** Nursing; Nursing process; Chemotherapy.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

|                                                                                                                                                                     |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Quadro 1 – Sugestões de mudanças pelos juízes de conteúdos e as mudanças realizadas referente ao instrumento de primeira consulta. Botucatu (SP), Brasil – 2024.    | 27 |
| Quadro 2 - Sugestões de mudanças pelos juízes de conteúdos e as mudanças realizadas referente ao instrumento de consulta subsequente. Botucatu (SP), Brasil – 2024. | 31 |
| Quadro 3 - Comentários realizados pelos juízes. Botucatu (SP), Brasil – 2024.                                                                                       | 32 |

## LISTA DE TABELAS

|                                                                                                                                                                                                                                      |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabela 1 – Caracterização dos juízes. Botucatu, 2024                                                                                                                                                                                 | 21 |
| Tabela 2 – Índice de validade de conteúdo nas variáveis: objetivo, conteúdo, linguagem, relevância, layout e motivação e taxa média de concordância, referente ao instrumento de primeira consulta. Botucatu (SP), Brasil – 2024.    | 23 |
| Tabela 3 – Índice de validade de conteúdo nas variáveis: objetivo, conteúdo, linguagem, relevância, layout e motivação e taxa média de concordância, referente ao instrumento de consulta subsequente. Botucatu (SP), Brasil – 2024. | 25 |

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

|         |                                                                |
|---------|----------------------------------------------------------------|
| OMS     | Organização Mundial da Saúde                                   |
| INCA    | Instituto Nacional do Câncer                                   |
| COFEN   | Conselho Federal de Enfermagem                                 |
| SAE     | Sistematização da Assistência de Enfermagem                    |
| PE      | Processo de Enfermagem                                         |
| COREN   | Conselho Regional de Enfermagem                                |
| DRS     | Departamento Regional de Saúde                                 |
| UNACON  | Unidade de Alta Complexidade em Oncologia                      |
| IVC     | Índice de Validação de Conteúdo                                |
| IVCI    | Índice de Validação de Conteúdo Individuais                    |
| CTI     | Cateter Totalmente Implantado                                  |
| QT      | Quimioterapia                                                  |
| SSVV    | Sinais Vitais                                                  |
| ECOG-PS | <i>Eastern Cooperative Oncology Group – Performance Status</i> |
| KPS     | <i>Escala Karnofsky Performance Status</i>                     |

## SUMÁRIO

|                                                      |           |
|------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO .....</b>                            | <b>15</b> |
| <b>2 OBJETIVO .....</b>                              | <b>17</b> |
| <b>3 METODOLOGIA .....</b>                           | <b>18</b> |
| 3.1 Tipo e local do estudo.....                      | 18        |
| 3.2 Escolha dos participantes e coleta de dados..... | 18        |
| 3.3 Análise dos dados da validação do conteúdo.....  | 19        |
| 3.4 Aspectos Éticos .....                            | 20        |
| <b>4 RESULTADOS.....</b>                             | <b>21</b> |
| <b>5 DISCUSSÃO .....</b>                             | <b>34</b> |
| <b>6 CONCLUSÃO .....</b>                             | <b>39</b> |
| <b>REFERÊNCIAS.....</b>                              | <b>40</b> |
| <b>APÊNDICE I.....</b>                               | <b>40</b> |
| <b>APÊNDICE II.....</b>                              | <b>46</b> |
| <b>APÊNDICE III.....</b>                             | <b>50</b> |
| <b>APÊNDICE IV .....</b>                             | <b>55</b> |
| <b>ANEXO I.....</b>                                  | <b>60</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer é conhecido como um conjunto de doenças, que podem invadir tecidos e órgãos, pelo seu crescimento desordenado de células anormais (OMS, 2020).

A nova estimativa do Instituto Nacional do Câncer (INCA) indica que ocorrerão no Brasil, 704 mil novos casos de câncer ao ano no triênio de 2023-2025. Destes, 70% ocorrerão nas regiões sul e sudeste. (INCA, 2022).

Diversos tratamentos são utilizados contra o câncer, entre eles: cirurgia, radioterapia, quimioterapia, imunoterapia, transplante de medula óssea, entre outros. Esses tratamentos podem ser combinados ou isolados. A terapia antineoplásica, também chamada de quimioterapia, tem a capacidade de destruir as células com características modificadas, de forma sistêmica, podendo ser utilizada com o objetivo curativo ou paliativo. Pode ser realizada por diversas vias de administração como via oral, endovenosa (mais utilizada), intramuscular, subcutânea, entre outras (BONASSA e GATO, 2012).

A quimioterapia é um tratamento que pode trazer diversos eventos adversos ao paciente devido a toxicidade das medicações, com isso, é necessária a utilização de métodos que ajudem o profissional a entender a extensão e a gravidade desses eventos. A avaliação mais utilizada é a subescala intitulada *Common Terminology Criteria for Adverse Events* – CTCAE do *National Cancer Institute* dos Estados Unidos, que compreende sinais, sintomas e alterações laboratoriais associadas ao tratamento. Classifica-se com uma escala de 5 pontos e varia conforme a sua gravidade: grau 1 (leve), sem necessidade de intervenção, apenas observação clínica; grau 2 (moderado), sendo indicada intervenção mínima, podendo limitar das atividades diárias; grau 3 (grave), podendo ser limitante e necessitar de internação; grau 4 possui risco de morte; grau 5 causa óbito (Freites-Martinez *et al*, 2021).

O enfermeiro, por estar presente em todo o processo de tratamento do paciente, é o profissional principal para avaliação de eventos adversos e de mudança nas condições clínicas do paciente. A resolução nº 569/2018 do COFEN (Conselho Federal de Enfermagem), que discorre sobre a regulamentação técnica da Atuação dos Profissionais de Enfermagem em Quimioterapia Antineoplásica, traz algumas competências privativas do enfermeiro, como: realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) por meio da consulta de enfermagem (registrando no prontuário); desenvolver protocolos voltados para prevenção, tratamento e redução de eventos adversos; promoção em saúde para prevenção de risco e agravos; responsável por ministrar o quimioterápico; promover implantação de cateter totalmente implantável.

Desta forma, é importante e necessário que o enfermeiro seja capacitado para atender o paciente oncológico, garantindo uma assistência livre de danos e proporcionando qualidade de vida. Seguindo a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta, a assistência deve-se contemplar os aspectos físico, funcional, emocional, social e espiritual, com o objetivo de realizar o processo de enfermagem. (HORTA, 1974).

Segundo a Resolução 358/2009 do COFEN, o Processo de Enfermagem (PE) compreende a documentação e organização da assistência do enfermeiro, sendo um instrumento metodológico sistematizado. É organizado em 5 etapas: coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem (COREN, 2009). Através do PE, é possível sistematizar um cuidado individualizado ao paciente, auxiliando a prática do enfermeiro contemplando aspectos físicos, funcional, emocional, social e espiritual.

A construção de um instrumento para consulta de enfermagem traz para o profissional de enfermagem a possibilidade de coleta de dados, visando para o paciente a prevenção, o tratamento, a reabilitação e a promoção de saúde. Portanto, garante continuidade de cuidados, proporciona segurança e melhor qualidade da assistência prestada (OLIVEIRA *et al*, 2022).

**2 OBJETIVO**

Validar um instrumento utilizado para consulta de enfermagem inicial e subsequente em ambulatório de quimioterapia de adultos.

### **3 METODO**

#### **3.1 Tipo e local do estudo**

Trata-se de um estudo metodológico, responsável por desenvolver, validar e avaliar ferramentas e métodos de pesquisa, sendo constantemente utilizado no desenvolvimento de novos instrumentos (POLIT e BECK, 2011).

O estudo foi desenvolvido no Ambulatório de Oncologia do Hospital Estadual de Botucatu, vinculado ao Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu e pertence à Diretoria Regional de Saúde VI (DRS-VI). É considerado uma referência de atendimento pelo Ministério da Saúde como Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON). Possui serviços de oncologia clínica, hematologia e oncologia pediátrica, contando com 1420 pacientes em tratamento. São realizadas 1700 consultas/mês e 1650 sessões de quimioterapia.

A equipe de enfermagem é formada por 6 enfermeiras e 4 técnicas de enfermagem e fazem parte da equipe multiprofissional composta por: oncologistas, hematologistas, oncologistas pediátricas, psicólogos, assistentes sociais, nutricionista e dentista.

O ambulatório já possuía a consulta de enfermagem inicial (APÊNDICE III) e subsequente (APÊNDICE IV), que foi construída embasada na Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta, abordando o fisiológico, psicológico, espiritual e social, porém, ainda não estava validada. A construção das consultas foi realizada pela própria autora, no ano de 2021, a qual estava cursando o programa de Especialização em Sistematização da Assistência de Enfermagem em Hematologia e Hemoterapia do Hospital das Clínicas de Botucatu.

#### **3.2 Escolha dos participantes e coleta de dados**

Participaram do estudo 07 juízes de conteúdo e aparência. A seleção ocorreu por meio de pesquisa de Currículo Lattes na Plataforma Lattes e seguiu os seguintes critérios de inclusão: titulação de doutor e/ou mestre na área da saúde, experiência profissional com sistematização de enfermagem e experiência profissional em oncologia.

Quanto ao número necessário de juízes, a literatura é diversificada, porém, Lynn (1986), afirma a necessidade de no mínimo cinco e no máximo dez juízes para o processo de validação.

Foram selecionados 13 participantes com os quais foi estabelecido contato por e-mail. Destes, 11 concordaram em participar da pesquisa, apenas 7 responderam os formulários dentro do prazo.

Aqueles que responderam aceitando participar, foi enviado um e-mail com o link do Google *Forms* que continha o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice I) cuja assinatura e confirmação disponibilizava o acesso ao instrumento de avaliação (Apêndice II). Também foi enviado o arquivo em PDF com a consulta de enfermagem inicial (Apêndice III) e a subsequente (Apêndice IV). Entretanto, foram excluídos os juízes que não devolveram o instrumento de avaliação no prazo estabelecido de 30 dias.

O instrumento de avaliação foi adaptado do formulário de validação da tese de doutorado de Maniva (2016), sendo composto por seis partes. Primeiramente foi incluído dados de identificação dos juízes (idade, sexo, tempo de formação, grau de formação, área de trabalho, tempo de trabalho na área). Foram questionados se já haviam participado da elaboração de uma consulta de enfermagem para pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico e se possuíam experiência na prática profissional com alguma consulta de enfermagem para pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico. Em seguida, instruções de preenchimento do instrumento composto por seis domínios (avaliação do objetivo, conteúdo, linguagem, relevância, layout e motivação), com espaço para sugestões e comentários em cada item do formulário.

### **3.3 Análise dos dados da validação do conteúdo**

Para analisar os dados da validação, foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), o qual é um método muito utilizado na área da saúde para medir a proporção de juízes em concordância com determinado assunto. Para isso é recomendado que se utilize uma escala tipo Likert com pontuação de um a quatro (Alexandre, et al 2011).

Portanto, foi utilizado para o estudo a seguinte classificação: 1 = discordo totalmente, 2 = discordo, 3 = concordo, 4 = concordo totalmente.

O escore do IVC foi calculado pela proporção de itens que recebem pontuação 3 ou 4 pelos juízes. Os itens que receberem pontuação “1” ou “2” deverão ser revisados ou eliminados. O IVC foi calculado de três formas diferentes: 1) Validade de conteúdo dos itens individuais (I-VCI): número de respostas 3 e 4 dividido pelo número total de respostas; 2) Validade de conteúdo de cada variável (S-IVC/UA): média dos IVC -I) Validade de conteúdo global (S - IVC global): número dos IVC-I dividido pelo número total de itens.

Em relação à taxa considerada aceitável para validação, alguns autores defendem que com a participação de cinco ou menos sujeitos, todos devem concordar para ser representativo. No caso de seis ou mais, recomenda-se uma taxa não inferior a 0,78. Desta forma, em nosso estudo, consideramos o instrumento validado de taxa de concordância global for maior ou igual a 0,80 (Grant e Davis, 1997).

### **3.4 Aspectos Éticos**

O estudo foi desenvolvido conforme as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos do Brasil (Resolução 466/1251). O projeto desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu com o parecer de 23 de março de 2023 (ANEXO I).

Todos os participantes do estudo assinaram o TCLE, elaborado em 2 vias de igual teor, a qual 01 via foi entregue ao participante devidamente rubricada em todas as suas páginas, e a outra via foi arquivada e mantida pelos pesquisadores por um período de 5 anos após o término da pesquisa

## 4 RESULTADOS

A consulta já existente no ambulatório de oncologia, foi confeccionada em outro momento seguindo a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta.

Participaram do processo de validação, sete juízes, com predominância do sexo feminino (71,42%), a idade variou entre 35 e 64 anos. O tempo de formação dos juízes alternou entre 6 e 42 anos, quatro dos juízes atuaram na área da oncologia, apresentando tempo de trabalho na área entre 6 e 40 anos.

Os dados dos juízes estão descritos na Tabela 1 e permitem compreender o contexto, a expertise e a experiência dos avaliadores envolvidos na validação das consultas de enfermagem.

Os avaliadores foram questionados sobre sua participação prévia na elaboração de protocolos de consulta de enfermagem para pacientes em tratamento quimioterápico oncológico, cinco deles relataram possuir experiências na construção de consultas. Seis dos avaliadores relataram que já utilizaram alguma consulta de enfermagem para pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico na sua prática profissional.

**TABELA 1:** Caracterização dos juízes. Botucatu, 2024

| Caracterização dos juízes |              |                   |                    |
|---------------------------|--------------|-------------------|--------------------|
| Variáveis                 |              | Frequência<br>(N) | Porcentagem<br>(%) |
| Idade                     | <50 anos     | 4                 | 57,14              |
|                           | 50 – 60 anos | 2                 | 28,57              |
|                           | > 60 anos    | 1                 | 14,29              |
| Sexo                      | Feminino     | 5                 | 71,42              |
|                           | Masculino    | 2                 | 28,57              |

|                                  |                                |   |       |
|----------------------------------|--------------------------------|---|-------|
| <b>Tempo de formação</b>         | <10 anos                       | 1 | 14,28 |
|                                  | 10 – 20 anos                   | 2 | 28,57 |
|                                  | >20 anos                       | 4 | 57,14 |
| <b>Grau de formação</b>          | Especialização/residência      | 2 | 28,57 |
|                                  | Mestrado                       | 2 | 28,57 |
|                                  | Doutorado                      | 2 | 28,57 |
|                                  | Pós-doutorado                  | 1 | 14,28 |
| <b>Área de trabalho</b>          | Gerencia de enfermagem         | 1 | 14,28 |
|                                  | Magistério Superior Federal    | 1 | 14,28 |
|                                  | Oncologia                      | 4 | 57,14 |
|                                  | Estratégia de Saúde da Família | 1 | 14,28 |
| <b>Tempo de trabalho na área</b> | <10 anos                       | 2 | 28,57 |
|                                  | 10 – 20 anos                   | 1 | 14,28 |
|                                  | >20 anos                       | 4 | 57,14 |

Fonte: elaborado pelas autoras, 2024.

A maioria dos juízes apresentavam expertise na área, pois 71,42% já haviam participado da elaboração de consulta de enfermagem para pacientes oncológicos em quimioterapia, e, 85,7% já utilizaram a consulta em sua prática diária.

Cada consulta foi avaliada separadamente, com formulários de validação próprios.

A validação do instrumento relacionado à primeira consulta ocorreu na primeira rodada, atingindo uma média global do IVC de 0,94, como demonstra a Tabela 2, não necessitando de novas rodadas para validação do material.

Contudo, quando avaliados separadamente, o item referente ao domínio objetivo (item 1.4), obteve um IVC de 0,71. As considerações realizadas pelos juízes foram acatadas e modificadas no instrumento, sendo realizado o acréscimo de: sono e repouso e avaliação de mucosas oral.

**TABELA 2:** Índice de validade de conteúdo nas variáveis: objetivo, conteúdo, linguagem, relevância, layout e motivação e taxa média de concordância, referente ao instrumento de primeira consulta. Botucatu (SP), Brasil – 2024.

| Domínios                                                                                                                        | Escore |   |   |    |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---|---|----|------|
|                                                                                                                                 | CT     | C | D | DT | IVC  |
| 1 Objetivos                                                                                                                     |        |   |   |    |      |
| 1.1 Os objetivos estão coerentes com o uso da consulta de enfermagem                                                            | 2      | 5 | 0 | 0  | 1    |
| 1.2 Com a consulta será possível identificar quais as necessidades que um paciente oncológico submetido a quimioterapia precisa | 3      | 4 | 0 | 0  | 1    |
| 1.3 A consulta é capaz de os cuidados necessários para que o enfermeiro forneça intervenções adequadas                          | 2      | 5 | 0 | 0  | 1    |
| 1.4 Os itens contidos na consulta contemplam as necessidades básicas humanas                                                    | 2      | 3 | 2 | 0  | 0,71 |
| IVCI                                                                                                                            |        |   |   |    | 0,92 |
| 2 Conteúdo                                                                                                                      |        |   |   |    |      |
| 2.1 A consulta é apropriada para paciente oncológicos em tratamento de quimioterapia                                            | 5      | 1 | 1 | 0  | 0,85 |
| 2.2 A consulta oferece trazer benefícios para o serviço de enfermagem                                                           | 3      | 4 | 0 | 0  | 1    |
| 2.3 O texto está apresentado de forma clara e objetiva.                                                                         | 4      | 2 | 1 | 0  | 0,85 |
| 2.4 As informações apresentadas estão cientificamente corretas e de acordo com a rotina do serviço                              | 2      | 4 | 1 | 0  | 0,85 |
| 2.5 Existe uma sequência lógica do conteúdo apresentado                                                                         | 3      | 3 | 1 | 0  | 0,85 |
| IVCI                                                                                                                            |        |   |   |    | 0,88 |
| 3 Linguagem                                                                                                                     |        |   |   |    |      |

|                                                                               |   |   |   |   |      |
|-------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|------|
| 3.1 As informações apresentadas são claras e compreensíveis                   | 6 | 1 | 0 | 0 | 1    |
| 3.2 O estilo de escrita corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo. | 3 | 3 | 1 | 0 | 0,85 |
| 3.3 Os itens estão bem estruturados                                           | 3 | 3 | 1 | 0 | 0,85 |
| 3.4 A escrita utilizada é atrativa                                            | 3 | 4 | 0 | 0 | 1    |
| 3.5 O título da consulta é interessante e adequado.                           | 4 | 2 | 1 | 0 | 0,85 |

**IVCI****0,91****4 Relevância**

|                                                                                           |   |   |   |   |      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|------|
| 4.1 Os temas retratam pontos que devem ser reforçados durante as consultas e atendimentos | 4 | 3 | 0 | 0 | 1    |
| 4.2 O material permite a transferência do cuidado entre hospitais                         | 2 | 4 | 1 | 0 | 0,85 |
| 4.3 A consulta traz conhecimento ao enfermeiro                                            | 4 | 3 | 0 | 0 | 1    |
| 4.4 A consulta está adequada para ser usado em um ambulatório de quimioterapia            | 4 | 3 | 0 | 0 | 1    |
| 4.5 O tema é atual e relevante.                                                           | 5 | 2 | 0 | 0 | 1    |

**IVCI****0,97****5 Layout**

|                                                                                       |   |   |   |   |   |
|---------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| 5.1 Os itens estão organizados de forma que facilite a leitura                        | 4 | 3 | 0 | 0 | 1 |
| 5.2 A apresentação da consulta está organizada de forma lógica.                       | 4 | 3 | 0 | 0 | 1 |
| 5.3 O conteúdo está apresentado com letra em tamanho e fonte adequados para a leitura | 4 | 3 | 0 | 0 | 1 |
| 5.4 O tipo de letra utilizado facilita a leitura do material                          | 4 | 3 | 0 | 0 | 1 |

**IVCI****1****6 Motivação**

|                                                             |   |   |   |   |   |
|-------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| 6.1 O título é atraente e desperta interesse para a leitura | 3 | 4 | 0 | 0 | 1 |
|-------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|

|                                                                            |             |   |   |   |   |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------|---|---|---|---|
| 6.2 O conteúdo desperta interesse para a leitura                           | 3           | 4 | 0 | 0 | 1 |
| 6.3 O conteúdo está motivador e incentiva o leitor a prosseguir a leitura. | 2           | 5 | 0 | 0 | 1 |
| 6.4 O tipo de letra utilizado facilita a leitura do material.              | 3           | 4 | 0 | 0 | 1 |
| <b>IVCI</b>                                                                | <b>1</b>    |   |   |   |   |
| <b>Índice de Validade de Conteúdo Global</b>                               | <b>0,94</b> |   |   |   |   |

Fonte: elaborado pelas autoras, 2024. Abreviações da tabela: CT = Concordo totalmente; C = Concordo; D = Discordo; DT= Discordo totalmente

O instrumento de consultas subsequentes também foi validado na primeira rodada, obtendo uma média global do IVC de 1, como demonstra a Tabela 3, não necessitando de novas rodadas para validação do material. O IVC-I dos domínios não foi inferior a 0,80.

**TABELA 3:** Índice de validade de conteúdo nos domínios: objetivo, conteúdo, linguagem, relevância, layout e motivação e taxa média de concordância, referente ao instrumento da consulta subsequente. Botucatu (SP), Brasil – 2024.

| Domínios                                                                                                                        | Escore      |   |   |    |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---|---|----|------|
|                                                                                                                                 | CT          | C | D | DT | IVC  |
| <b>1 Objetivos</b>                                                                                                              |             |   |   |    |      |
| 1.1 Os objetivos estão coerentes com o uso da consulta de enfermagem                                                            | 3           | 4 | 0 | 0  | 1    |
| 1.2 Com a consulta será possível identificar quais as necessidades que um paciente oncológico submetido a quimioterapia precisa | 4           | 3 | 0 | 0  | 1    |
| 1.3 A consulta é capaz de os cuidados necessários para que o enfermeiro forneça intervenções adequadas                          | 2           | 4 | 1 | 0  | 0,85 |
| 1.4 Os itens contidos na consulta contemplam as necessidades básicas humanas                                                    | 2           | 4 | 1 | 0  | 0,85 |
| <b>IVCI</b>                                                                                                                     | <b>0,92</b> |   |   |    |      |
| <b>2 Conteúdo</b>                                                                                                               |             |   |   |    |      |

|                                                                                                    |   |   |   |   |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|------|
| 2.1 A consulta é apropriada para paciente oncológicos em tratamento de quimioterapia               | 4 | 3 | 0 | 0 | 1    |
| 2.2 A consulta oferece trazer benefícios para o serviço de enfermagem                              | 4 | 2 | 1 | 0 | 0,85 |
| 2.3 O texto está apresentado de forma clara e objetiva.                                            | 2 | 5 | 0 | 0 | 1    |
| 2.4 As informações apresentadas estão cientificamente corretas e de acordo com a rotina do serviço | 1 | 6 | 0 | 0 | 1    |
| 2.5 Existe uma sequência lógica do conteúdo apresentado                                            | 1 | 5 | 1 |   | 0,85 |

**IVCI****0,94****3 Linguagem**

|                                                                               |   |   |   |   |      |
|-------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|------|
| 3.1 As informações apresentadas são claras e compreensíveis                   | 6 | 1 | 0 | 0 | 1    |
| 3.2 O estilo de escrita corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo. | 3 | 3 | 1 | 0 | 0,85 |
| 3.3 Os itens estão bem estruturados                                           | 3 | 3 | 1 | 0 | 0,85 |
| 3.4 A escrita utilizada é atrativa                                            | 3 | 4 | 0 | 0 | 1    |
| 3.5 O título da consulta é interessante e adequado.                           | 4 | 2 | 1 | 0 | 0,85 |

**IVCI****0,91****4 Relevância**

|                                                                                           |   |   |   |   |      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|------|
| 4.1 Os temas retratam pontos que devem ser reforçados durante as consultas e atendimentos | 4 | 3 | 0 | 0 | 1    |
| 4.2 O material permite a transferência do cuidado entre hospitais                         | 2 | 4 | 1 | 0 | 0,85 |
| 4.3 A consulta traz conhecimento ao enfermeiro                                            | 4 | 3 | 0 | 0 | 1    |
| 4.4 A consulta está adequada para ser usado em um ambulatório de quimioterapia            | 2 | 5 | 0 | 0 | 1    |
| 4.5 O tema é atual e relevante.                                                           | 4 | 3 | 0 | 0 | 1    |

**IVCI****0,97**

**5 Layout**

|                                                                                       |   |   |   |   |   |
|---------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| 5.1 Os itens estão organizados de forma que facilite a leitura                        | 4 | 3 | 0 | 0 | 1 |
| 5.2 A apresentação da consulta está organizada de forma lógica.                       | 3 | 4 | 0 | 0 | 1 |
| 5.3 O conteúdo está apresentado com letra em tamanho e fonte adequados para a leitura | 2 | 5 | 0 | 0 | 1 |
| 5.4 O tipo de letra utilizado facilita a leitura do material                          | 3 | 4 | 0 | 0 | 1 |

**IVCI****1****6 Motivação**

|                                                                            |   |   |   |   |   |
|----------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| 6.1 O título é atraente e desperta interesse para a leitura                | 1 | 6 | 0 | 0 | 1 |
| 6.2 O conteúdo desperta interesse para a leitura                           | 1 | 6 | 0 | 0 | 1 |
| 6.3 O conteúdo está motivador e incentiva o leitor a prosseguir a leitura. | 1 | 6 | 0 | 0 | 1 |
| 6.4 O tipo de letra utilizado facilita a leitura do material.              | 1 | 6 | 0 | 0 | 1 |

**IVCI****1****Índice de Validade de Conteúdo Global****1**

Fonte: elaborado pelas autoras, 2024. Abreviações da tabela: CT = Concordo totalmente; C = Concordo; D = Discordo; DT= Discordo totalmente

Os juízes fizeram sugestões para a melhoria referente ao instrumento de primeira consulta e subsequente. Todas as sugestões foram lidas e analisadas, sendo incluídas aquelas pertinentes ao cenário do ambulatório e ao referencial teórico adotado (quadros 1 e 2). Foram reformuladas as consultas independentes do IVC-I dos domínios, conforme recomendações feitas pelos juízes.

**Quadro 1:** Sugestões de mudanças pelos juízes de conteúdos e as mudanças realizadas referente ao instrumento de primeira consulta. Botucatu (SP), Brasil – 2024.

| <b>Sugestões dos juízes</b>                                                        | <b>Mudanças realizadas</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| <i>E a avaliação de mucosas? Oral, ocular, ou mesmo informações sobre acuidade</i> | Incluída avaliação oral    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>visual, será que não seriam importantes nesse momento?</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                |
| <i>Na pergunta 2: se couber no protocolo, sugiro saber se o paciente já fez uso de QT e qual, e via?</i>                                                                                                                                                                                                                                       | Já estava descrito na consulta, no item histórico pessoal a realização prévia de quimioterapia.<br>Foi inserido a via correspondente                           |
| <i>Precisa incluir sobre necessidade de sono e repouso</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Incluído                                                                                                                                                       |
| <i>Avaliação da cavidade oral no exame físico (saúde bucal)</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                | Incluído                                                                                                                                                       |
| <i>Sugiro implementações de avaliações de riscos assistenciais nesse instrumento como: Riscos de queda, Riscos psicológicos, Riscos sociais, riscos de desnutrição e principais riscos de acordo com o perfil do serviço oferecido. Sugiro também aplicação de escalas de funcionalidade ECOG e kps para observação de declínio funcional.</i> | As avaliações de risco estão em processo de definição pela Instituição, não serão incorporadas nesse momento na consulta de enfermagem.<br>Incluído ECOG e KPS |
| <i>Sugiro algumas mudanças na sequência da consulta. Os primeiros itens acerca de dados</i><br><i>1.sóciodemográficos,</i><br><i>2. histórico: hábitos, questões pessoais, familiar, aspectos psicossociais,</i><br><i>3 Avaliação clínica: SSVV, aval da dor, Exame físico, neurológico, mental, etc.</i><br><i>4. Protocolo de QT</i>        | Realizados alterações propostas                                                                                                                                |
| <i>Quantos cigarros ou maços de cigarros por dia?</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Realizados alterações propostas                                                                                                                                |
| <i>No etilismo, o paciente pode entender que ele não bebe todo dia, e isso pode ser problemático, pois se ele bebe um</i>                                                                                                                                                                                                                      | Modificado para consumo diário/semanal                                                                                                                         |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>volume substancial em um único dia na semana de forma frequente, isso é mais prejudicial que ele bebesse todo dia, ou tão quanto.</i>                                                                                                                                                                              |                                                                                                          |
| <i>Sugiro que no etilismo, tabagismo e atividade física fique somente sim ou não como resposta, talvez repensar de no lugar de etilismo colocar “consumo excessivo de álcool”, e na atividade física acrescentar a palavra “frequente” ou sinônimos como “rotineira” e “cotidiana”.</i>                               | Optou-se por não realizar modificações no item, já que “consumo excessivo de álcool” pode ser subjetivo. |
| <i>No tópico alergias, penso se não seria interessante destacar que são as alergias em geral e as alergias à medicamentos.</i>                                                                                                                                                                                        | Incluído as opções: não, sim e qual                                                                      |
| <i>No tópico “realizou alguma cirurgia”, seria para qualquer situação ou para a situação do câncer atual? Penso que os espaço destinado ao período temporal da cirurgia é pequeno demais, pois dependendo do objetivo da coleta deste dado, a quantidade de cirurgias não caberia no espaço destinado a esse dado</i> | Aumentado o espaço destinado a esse item                                                                 |
| <i>Acho que as informações sobre transfusão sanguínea e reação transfusional são extremamente importantes, mas ao mesmo tempo fico na dúvida se o paciente teria essa informação, pois as vezes ele é transfundido em sala cirúrgica, ou também, não consegue compreender</i>                                         | Incluído o item: não sabe referir, checado em prontuário                                                 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>que uma situação adversa pode ser uma reação transfusional. Quem sabe sinalizar que essa informação deve ser confirmada em prontuário.</i>                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                     |
| <i>A avaliação da dor, penso que se deve colocar ao lado dos termos agudo e crônico uma definição breve, para auxiliar o enfermeiro optar por uma das alternativas.</i>                                                                                                               | Optou-se por não realizar as modificações                                                                                                                                                                                           |
| <i>Sobre a estrutura, arrumar a sequência</i>                                                                                                                                                                                                                                         | Ajustado da seguinte forma: 1 sociodemográficos, 2 histórico: hábitos, questões pessoais, familiar, aspectos psicossociais, 3 Avaliação clínica: SSVV, avaliação da dor, Exame físico, neurológico, mental, etc. 4. Protocolo de QT |
| <i>Seria interessante sinalizar ao aplicador que algumas informações ele precisa coletar no prontuário, pois há algumas informações, conforme sugestões feitas anteriormente, que podem ser de desconhecimento do paciente, mas que provavelmente estão registrados em prontuário</i> | Alguns itens como Programação de tratamento e reação transfusional, foram colocados para checagem em prontuário.                                                                                                                    |
| <i>Uma sugestão para o layout seria que toda vez que seja necessário a escrita do aplicador, que tenham linhas para auxiliar sua escrita, no instrumento em alguns tópicos há essa possibilidade, e em outras não. Assim como, rever o espaço destinado a escrita das informações</i> | Realizado os ajustes sugeridos                                                                                                                                                                                                      |

|                                                                                          |                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Por que não usar o termo completo “port-a-cath”?</i>                                  | Foi ajustado o nome para Cateter Totalmente Implantado (CTI), já que o nome <i>port-a-cath</i> é nome comercial. |
| <i>incluir espaço para registro de pelo menos 1 diagnóstico de enfermagem.</i>           | Incluído                                                                                                         |
| <i>Tópicos 7 e 8, sugiro juntar em um único, visto que a dor é um sinal vital</i>        | Realizado o ajuste sugerido                                                                                      |
| <i>sugiro incluir abaixo das observações, linha para registro de assinatura/ rubrica</i> | Não foi realizado ajuste sugerido, pois consulta será por meio eletrônico.                                       |

Fonte: elaborado pelas autoras, 2024.

Dentre as mudanças realizadas na primeira consulta, incluiu-se a avaliação oral no exame físico, mudança na ordem dos tópicos da consulta, a necessidade de sono e repouso, a incorporação das escalas de funcionalidade ECOG e KPS, espaço para diagnóstico de enfermagem, entre outros.

**Quadro 2:** Sugestões de mudanças pelos juízes de conteúdos e as mudanças realizadas referente ao instrumento de consulta subsequente. Botucatu (SP), Brasil – 2024.

| <b>Sugestões dos juízes</b>                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Mudanças realizadas</b>                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Vejo importante saber se o paciente teve extravasamento e como foi tratada a intercorrência</i>                                                                                                                                                                                                      | O documento já contempla o tratamento utilizado                                                                                                                                            |
| <i>Algumas questões do formulário da consulta subsequente já foram levantadas na primeira consulta. Então penso que é o momento de focar nas intercorrências que o paciente apresentará ao longo do tratamento, bem como em questões que possam melhorar sua qualidade de vida durante o tratamento</i> | Os itens compartilhados nas duas consultas, são referentes ao exame físico.<br>Optado por permanecer a versão original.<br>Optado por acrescentar alguns eventos adversos mais frequentes. |
| <i>Sugiro uma reestruturação dos itens. 1. Aspectos psicossociais, 2. Avaliação</i>                                                                                                                                                                                                                     | Realizado os ajustes sugeridos                                                                                                                                                             |

|                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>clínica com os subitens, SSVV, aval da dor, exame físico, neurológico, mental e por fim informações sobre exames e procedimentos e protocolo.</i>                                        |                                                                                                                                                                                                            |
| <i>incluir espaço para registro de pelo menos 1 diagnóstico de enfermagem.</i>                                                                                                              | Incluído                                                                                                                                                                                                   |
| <i>Tópicos 7 e 8, sugiro juntar em um único, visto que a dor é um sinal vital</i>                                                                                                           | Realizado o ajuste sugerido                                                                                                                                                                                |
| <i>sugiro incluir abaixo das observações, linha para registro de assinatura/ rubrica</i>                                                                                                    | Não foi realizado ajuste sugerido, pois consulta será por meio eletrônico.                                                                                                                                 |
| <i>Retirar dados captados na primeira consulta, mantendo a nutrição, a hidratação, as alergias, medicações em uso. Retirar a questão de cirurgias anteriores e vc aspectos psicológicos</i> | Mantida nutrição, hidratação, alergias e medicações em uso, como sugerido.<br>Modificados cirurgias anteriores para cirurgias realizadas durante o tratamento<br>Optou-se por manter aspectos psicológicos |

Fonte: elaborado pelo autor

Em relação às mudanças realizadas na consulta subsequente foram acrescentadas as mesmas mudanças feitas na primeira consulta, além de acrescentar mais eventos adversos que ocorrem durante o tratamento quimioterápico, foi excluído o tópico de “histórico familiar” e mantido os demais.

O quadro 3 traz os comentários dos juízes, que revelam uma avaliação positiva em relação às consultas de enfermagem para pacientes em tratamento quimioterápico. Destaca-se a importância percebida na abordagem das necessidades básicas humanas, contribuindo para identificar e direcionar os pacientes de forma a solucionar suas demandas. Além disso, reconhece-se o impacto significativo das orientações fornecidas aos pacientes ao longo do tratamento.

**Quadro 3** – Comentários realizados pelos juízes. Botucatu (SP), Brasil – 2024.

*Os itens contidos na consulta contemplam minimamente as necessidades básicas humanas para o procedimento.*

*A consulta de enfermagem veio para ajudar a identificar para posteriormente direcionar o paciente a fim de solucionar suas necessidades. Além disso, as orientações oferecidas aos pacientes fazem uma diferença enorme no curso do tratamento*

*As informações sobre reações adversas e ou efeitos colaterais serão coletadas com o paciente ou em prontuário? Penso que deva ser em prontuário. Se for possível, talvez até um trabalho futuro, fazer um documento suporte que auxilie o enfermeiro aplicador distinguir se um sinal/sintoma apresentado pelo paciente realmente tem relação com o protocolo de QT realizado.*

*Todos os pacientes mereciam ter uma consulta de enfermagem antes de qualquer procedimento. Pois nem sempre se sentem a vontade em expressar seus medos ao profissional que prescreve o tratamento.*

*Parabéns pelo trabalho. Penso que na consulta subsequente deve-se enfatizar a presença ou não de problemas mais comuns que possam ocorrer ao longo do tratamento de QT, a fim de otimizar o tempo e assim direcionar para levantamento de problemas relevantes*

*A consulta é um instrumento maravilhoso! No entanto, devemos estar sempre em processo de melhoria.*

Fonte: elaborado pelas autoras, 2024.

## 5 DISCUSSÃO

Elaborar instrumentos é reconhecido como uma estratégia para aprimorar a qualidade da assistência em saúde. Contudo, para esses novos instrumentos serem utilizados, é necessário à validação de conteúdo, sendo crucial para garantir uma segurança baseada em evidências (POLIT e BECK, 2011).

O propósito deste estudo foi validar duas consultas de enfermagem destinadas à avaliação de pacientes submetidos a quimioterapia ambulatorial. A base teórica adotada para orientar a nova construção a partir da sugestão dos juízes foi a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta, além do estudo realizado por Tolentino *et al* (2019).

As consultas de enfermagem constituem uma fonte de informações essenciais para a formulação de planos de cuidados e a elaboração da evolução de enfermagem. Eles desempenham um papel fundamental como suporte à Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), sendo importante para a continuidade de uma assistência de qualidade. Além disso, contribuem significativamente para a redução de eventos adversos e proporcionam maior segurança ao paciente (FERREIRA *et al*, 2020).

A primeira consulta (APÊNDICE III) tem como objetivo admitir o paciente em um ambulatório de quimioterapia. Irá auxiliar o enfermeiro na coleta de dados, na detecção de intervenções iniciais e planejar o cuidado do paciente. Para isso, a consulta foi contemplada com dez tópicos: sociodemográfico do paciente, hábitos de vida, histórico pessoal, histórico familiar, aspectos psicossociais, sinais vitais, exame físico, escalas de performance, programação do tratamento e diagnóstico de enfermagem, cada tópico possui subtópicos.

A consulta subsequente (APÊNDICE IV) tem como objetivo abordar a evolução do paciente ao longo do tratamento quimioterápico, para assim obter um cuidado integral, realizar as intervenções necessárias, verificar se houve resultados das intervenções anteriores e continuar com o planejamento do cuidado. Diferente da primeira consulta, possui 9 tópicos, sendo retirado o histórico familiar e foram abordados em subtópicos questões relacionadas a eventos adversos e efeitos colaterais do tratamento.

Referente a caracterização dos juízes, para avaliação de ambas as consultas de enfermagem, participaram sete juízes, sendo cinco deles mulheres, com idade

entre 43-64 anos. A prevalência de profissionais do sexo feminino no presente estudo era um resultado esperado já que, na enfermagem, as mulheres são responsáveis por mais de 80% dos registrados profissionais da área, mesmo com significativo aumento da contingência masculina na profissão nos últimos anos (MACHADO *et al*, 2015). Dado semelhante foi encontrado em pesquisa sobre construção e validação de instrumento para coleta de dados de enfermagem em um ambulatório de quimioterapia (CHELONI *et al*, 2020) onde observou-se que 71,5% dos participantes eram mulheres.

Tradicionalmente, a enfermagem é uma profissão considerada feminina. Apesar de importantes conquistas no cenário profissional e na sociedade, de uma forma geral, desde a antiguidade as mulheres são condicionadas a serem as responsáveis pelos cuidados da casa e pelas práticas saudáveis de higiene pessoal e ambiental, além do cuidado da saúde de todos os integrantes do grupo familiar, o que explica, de alguma forma, a predominância de sujeitos do sexo feminino mulheres (SPLENDOR e ROMAN, 2003).

Quanto à experiência profissional, observou-se um tempo de formação dos juízes variando de 6 a 42 anos. Destaca-se que a amplitude desses intervalos reflete uma significativa diversidade no grupo em termos de experiência e trajetória profissional. A experiência profissional do enfermeiro desempenha um papel essencial, pois contribui para a identificação precoce de problemas de saúde reais ou potenciais apresentados pelos pacientes (BERNARDINO e MATSUBARA, 2022).

A presença de quatro juízes atuando na área da oncologia, com o tempo de trabalho na área variando entre 6 e 40 anos, indica experiência nos cuidados ao paciente em tratamento quimioterápico. O presente estudo mostra que o tempo de formação, o tempo de trabalho na área e a experiência na oncologia influencia positivamente na validação das consultas, garantindo uma abordagem especializada e alinhada às necessidades específicas dessa área. Cinco dos juízes relatam já terem participado da elaboração de uma consulta de enfermagem para pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico.

A validação pelos enfermeiros juízes evidenciou excelente valor de IVCI global, 0,94 na primeira consulta de enfermagem, os itens variaram entre 0,71 e 1,0. A consulta subsequente evidenciou IVCI global de 1,0, os itens variaram de 0,85 a 1,0.

Resultados semelhantes foram evidenciados em outros dois estudos que construíram instrumentos para um ambulatório de quimioterapia. O primeiro (TOLENTINO *et al*, 2019) obteve IVCI global de 0,89 na consulta de admissão e de 0,88 da consulta subsequente, antes da reavaliação dos juízes. O segundo estudo (CHELONI *et al*, 2020) construiu um instrumento de coleta de dados que obteve IVC dos itens variando entre 0,85 e 1,0. Assim, as consultas de enfermagem deste estudo contemplam informações necessárias para o atendimento do paciente oncológico em um ambulatório de quimioterapia.

O enfermeiro é o profissional que está à frente do cuidado do paciente em quimioterapia, é aquele que está ao lado do paciente em todo o momento da infusão e ao longo do tratamento. A enfermagem deve estar ciente da patologia e suas características, características do paciente, os efeitos colaterais do quimioterápico e como tratá-los (SOUZA *et al*, 2019). Com base nisso e fundamentado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta, as análises das sugestões apresentadas pelos avaliadores foram direcionadas para a inclusão nas consultas.

Foi sugerido pelos juízes a inserção de avaliação bucal como subitem do tópico exame físico em ambas consultas, portanto foi inserido nas consultas. Dessa maneira, aponta-se a necessidade de padronizar a avaliação da mucosa oral para não ocorrer negligenciamento, pois a toxicidade do tratamento afeta consideravelmente a região, por exemplo a mucosite. Outro estudo (TOLENTINO *et al*, 2019) também teve o mesmo item destacado pelos juízes, sendo sugerido uma padronização nesse cuidado. Segundo Faiçal e Messa (2008), 60% dos profissionais de enfermagem de um hospital do Paraná não receberam informações sobre cuidados com a saúde bucal durante sua formação ou em cursos posteriores.

Um dos juízes destacou a importância de acrescentar em ambas as consultas Escala de Performance, foi incluído a Escala *Karnofsky Performance Status* (KPS) e *Eastern Cooperative Oncology Group – Performance Status* (ECOG-PS). Ressalta-se que o câncer e a administração quimioterápicos trazem alterações na qualidade de vida, podendo alterar a capacidade funcional do paciente, ambas as escalas irão avaliar essa alteração. A KPS é muito utilizada para pacientes em cuidados paliativos. Silva *et al* (2020) avaliou a qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos, demonstrou em seu estudo, que avaliava 21 pacientes, que 47,6% dos pacientes oncológicos de um hospital do Maranhão apresentaram um KPS de 50%

(precisam de cuidados médicos frequentes e de assistência considerável) e 19,1% realizaram quimioterapia e radioterapia.

Em pesquisa realizada no Pará, utilizando-se a escala ECOG-PS para avaliar se as habilidades de vida diária do paciente idoso e oncológico foram afetadas, demonstrou que quatro dos pacientes exibiram um índice de três ou quatro pontos na escala, indicando que a maioria dos avaliados enfrentava algum grau de comprometimento que impactava suas habilidades diárias (PEREIRA *et al*, 2014). Pacientes com maior capacidade funcional e sintomas menos intensos geralmente respondem de maneira mais favorável ao tratamento, o que se traduz em uma sobrevida mais extensa quando comparados àqueles com capacidade funcional reduzida e sintomas mais severos (INCA, 2018).

Para a consulta subsequente, um dos juízes sugeriu a retirada do tópico aspectos psicossociais, mas foi optado por manter, pois para um cuidado integrado e humanizado, o enfermeiro deve estar ciente acerca de questões de saúde mental e suporte familiar. Cirilo *et al* (2016), ressaltou a dificuldade da equipe de enfermagem em relação às necessidades emocionais das pacientes com câncer de mama, mesmo aquelas com maior tempo de experiência, relatam desencadear sentimento de tristeza. Neste contexto, Tolentino *et al* (2019) acredita que essa dificuldade se deve a incapacidade do profissional em oferecer suporte emocional ao paciente, além de não conseguir lidar com suas próprias emoções diante do sofrimento alheio, pode estar atribuído a sobrecarga de trabalho ou a falta de conhecimento da equipe.

Foi observado por um dos juízes a necessidade de acrescentar as intercorrências que podem ser apresentadas ao longo do tratamento. Alguns efeitos colaterais causados pelos antineoplásicos são: vômito, diarreia, mucosite e síndrome mão-pé (SOUZA *et al*, 2019). No presente estudo, os subitens vômito, diarreia e mucosite já estavam incluídos, porém, após a sugestão do perito foi acrescentado síndrome mão-pé, prurido, paroníquia e fotossensibilidade. Alves *et al* (2011), observou que 31% dos pacientes em uso de quimioterápicos neurotóxicos apresentam a síndrome mão-pé.

Verificou-se a preocupação dos juízes em contemplar todos os cuidados específicos, mas é válido dizer que cada tipo de neoplasia traz consigo algumas particularidades, assim como o paciente tem suas singularidades, além de cada serviço ter suas necessidades.

É de extrema importância o domínio do processo de enfermagem e da sistematização da assistência de enfermagem para proporcionar um cuidado de qualidade, porém, para isso, os profissionais envolvidos devem ser capacitados. Estudo que avaliou o conhecimento de enfermeiros sobre a consulta sistematizada em quimioterapia antineoplásica de um hospital do Pará, demonstrou que apesar do número de acertos ter sido elevado, os participantes apresentaram menor conhecimento nos seguintes temas: quimioterapia antineoplásica, em SAE e as etapas do PE e sobre intervenções de enfermagem (REIS *et al*, 2020).

Ressalta-se que as consultas de enfermagem não foram aplicadas na prática, pois para sua implementação os enfermeiros que irão aplicá-las devem ser capacitados para melhor gerenciamento de cuidados.

## **6 CONCLUSÃO**

Por meio da metodologia usada, foi possível validar as consultas de enfermagem para pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico. Após as consultas serem validadas, o presente estudo se mostrou confiável para sua utilização.

Evidenciou-se que a partir da consulta de enfermagem o enfermeiro consegue fornecer ao paciente um cuidado integral e individualizado, identificando os potenciais eventos adversos e será capaz de realizar as intervenções de enfermagem necessárias.

Dessa maneira, o estudo proporcionou uma maior ênfase às práticas de enfermagem e assegurando a excelência no cuidado ao paciente oncológico. Estas consultas, por fim, se tornarão uma ferramenta orientadora para futuras pesquisas nas esferas da assistência de enfermagem ao paciente oncológico, especialmente para aqueles em tratamento de quimioterapia ambulatorial.

As consultas estão começando a ser implementadas no serviço para ser colocada em prática. É importante destacar que os profissionais do serviço estão envolvidos neste processo, sendo essencial a sua participação ativa desde a fase inicial até a execução final. Com isso em mente, o plano está sendo colocado em prática de maneira progressiva, com ajustes e adaptações conforme necessidades e limitações do serviço, visando uma implementação bem-sucedida no ambiente de trabalho.

## REFERÊNCIAS

- ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, 2011. DOI 10.1590/s1413-81232011000800006.
- ALVES, K. R. *et al.* Aspects to be addressed by nurses during consultation in chemotherapy patients using potentially neurotoxic drugs. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 5, n. 6, p. 1423-1430, 2011. DOI 10.5205/reuol.1262-12560-1-le.0506201115.
- BERNARDINO, L. L.; MATSUBARA, M. G. S. Construção de um Instrumento para Avaliação do Conhecimento sobre Ferida Neoplásica Maligna. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 68, n. 1, p. 1-11, 2022. DOI 10.32635/2176-9745.rbc.2022v68n1.1377.
- BOSSANA, E. M. A.; GATO, M. I. R. **Terapia oncológica para enfermeiros e farmacêuticos**. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2012. 627 p.
- CHELONI, I. G. *et al.* Construção e validação de instrumento para coleta de dados de enfermagem em ambulatório de quimioterapia. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. e5676. DOI 10.25248/reas.e5676.2021.
- CIRILO, J. D. *et al.* Nursing care management for women with breast cancer in palliative chemotherapy. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 25, n. 3, p. 1-9, 2016. DOI 10.1590/0104-07072016004130015.
- 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. Brasília: COFEN, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 569, de 19 de fevereiro de 2018**. Aprova o Regulamento Técnico da Atuação dos Profissionais de Enfermagem em Quimioterapia Antineoplásica. Brasília: COFEN, 2018.

FAIÇAL, A. M. B.; MESAS, A. E. Cuidados com a saúde bucal de pacientes hospitalizados: conhecimento e práticas dos auxiliares de enfermagem. **Espaço Para a Saúde (Online)**, Londrina, v. 10, n. 1, p. 1-6, 2008.

FERREIRA, L. L. *et al.* Analysis of records by nursing technicians and nurses in medical records. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, n. 2, p. 1-6, 2020. DOI 10.1590/0034-7167-2018-0542.

FREITES-MARTINEZ, A. *et al.* CTCAE versión 5.0. Evaluación de la gravedad de los eventos adversos dermatológicos de las terapias antineoplásicas. **Actas Dermo-Sifiliográficas**, Madrid, v. 112, n. 1, p. 90-92, 2021. DOI 10.1016/j.ad.2019.05.009.

GRANT, J. S.; DAVIS, L. L. Selection and use of content experts for instrument development. **Research In Nursing & Health**, New York, v. 20, n. 3, p. 269-274, 1997. DOI 10.1002/(sici)1098-240x(199706)20:33.0.co;2-g.

HORTA, W. A. Enfermagem: teoria, conceitos, princípios e processo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 7-15, 1974.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Ações de enfermagem para o controle do câncer**: uma proposta de integração ensino-serviço. 3. ed. Rio de Janeiro: INCA, 2008. 488 p.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **INCA estima 704 mil casos de câncer por ano no Brasil até 2025**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/ptbr/assuntos/noticias/2022/inca-estima-704-mil-casos-de-cancer-por-ano-nobrasil-ate2025#:~:text=Do%20total%20dos%20704%20mil>. Acesso em: 16 janeiro. 2023.

LYNN, M. R. Determination and quantification of content validity. **Nursing Research**, Philadelphia, v. 35, n. 6, p. 382-386, 1986. DOI 10.1097/00006199-198611000-00017.

MACHADO, M. H. *et al.* Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 7, p. 11-17, 2016. Especial. DOI 10.21675/2357-707x.2016.v7.nesp.686.

MANIVA, S. J. C. F. **Elaboração e validação de tecnologia educativa sobre acidente vascular cerebral para prevenção da recorrência**. 2016. 170 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2016.

OLIVEIRA, P. F. *et al.* Instrumento para consulta de enfermagem domiciliar com paciente oncológico: construção e validação. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 35, p. eAPE02587, 2022. DOI 10.37689/acta-ape/2022ao02587.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Câncer**. Washington: OPAS/OMS, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/cancer#:~:text=Outros%20termos%20utilizados%20s%C3%A3o%20tumores>. Acesso em: 16 jan. 2023

PEREIRA, E. E. B.; SANTOS, N. B.; SARGES, E. S. N. F. Avaliação da capacidade funcional do paciente oncogeriátrico hospitalizado. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, Ananindeua, v. 5, n. 4, p. 37-44, 2014. DOI 10.5123/s2176-62232014000400005.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para as práticas da enfermagem**. 7a ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. 669 p.

REIS, D. L. A. *et al.* Consulta sistematizada de enfermagem em quimioterapia antineoplásica. **Brazilian Journal Of Development**, São José dos Pinhais, v. 6, n. 2, p. 7668-7683, 2020. DOI 10.34117/bjdv6n2-172.

SILVA, I. B. S. *et al.* Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 66, n. 3, p. 1-9, 2020. DOI 10.32635/2176-9745.rbc.2020v66n3.1122.

SOUZA, F. S. L. *et al.* Cuidados de enfermagem ao paciente oncológico em tratamento quimioterápico ambulatorial. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, n. 31, p. e838, 2019. DOI 10.25248/reas.e838.2019. Suplemento.

SPLENDOR, V. L.; ROMAN, A. R. A mulher, a enfermagem e o cuidar na perspectiva de gênero. **Revista Contexto & Saúde**, Ijuí, v. 3, n. 4, p. 31-44, 2003.

TOLENTINO, G. S.; BETTENCOURT, A. R. C.; FONSECA, S. M. Construction and validation of an instrument for nursing consultation in outpatient chemotherapy. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 2, p. 391-399, 2019. DOI 10.1590/0034-7167-2018-0031.

**APÊNDICE I**  
**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**  
**RESOLUÇÃO 466/2012**

Prezado (a) Senhor (a), convido-o (a) para participar do Comitê de Juízes para validação de um instrumento para consulta de enfermagem do Projeto de Pesquisa intitulado Validação da Consulta de Enfermagem para Pacientes Oncológicos em Tratamento Quimioterápico, desenvolvido por mim, enfermeira, aluna do Programa de Residência Multiprofissional de Saúde do Adulto e Idoso, Geovana Bicalho Pilan com orientação da Enfa. Dra. Karina Alexandra Batista da Silva Freitas, Supervisora Técnica do Ambulatório de Oncologia do Hospital Estadual Botucatu e preceptora do Programa.

Busco nesse estudo validar um instrumento para consulta de enfermagem em pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico. Enfatizo que sua contribuição é fundamental tendo em vista que seus conhecimentos científicos relacionado à temática são relevantes para avaliar o instrumento em questão. O instrumento ficará à disposição para você respondê-lo por 30 dias a partir da data de recebimento e levará em torno de 20 minutos para avaliá-lo. O período de coleta de dados será no mês de junho de 2023. A pesquisa não oferece riscos relacionados à integridade física, bem como à sua saúde, porém, existe a possibilidade de um risco mínimo de quebra accidental de informações sobre o seu caso, ou seja, risco de que outras pessoas que não fazem parte do estudo tenham acesso a informações que a(o) identifique. Mas os pesquisadores garantem que será realizado todas as medidas possíveis para garantir o sigilo de todas as informações que possa identificá-la(o), não divulgando publicamente nenhuma delas. Em contrapartida, este risco mínimo justifica-se pelo benefício de poder contribuir para a construção das consultas de enfermagem destinada a trazer benefícios para o serviço de enfermagem e para o paciente através dos instrumentos.”

Fique ciente de que sua participação neste estudo é voluntária e não haverá custos, mesmo após ter dado seu consentimento para participar da pesquisa, você poderá retirá-lo a qualquer momento, sem qualquer prejuízo. Qualquer dano resultante na participação no estudo será avaliado e tratado de acordo com os benefícios e cuidados a que você tem direito. Ao confirmar seu consentimento em participar desta pesquisa,

o (a) senhor (a) não está abrindo mão dos seus direitos legais e tem o direito de buscar indenização diante de eventos danos recorrentes desta pesquisa.

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será respondido atrás da plataforma do *Google Forms*, o Senhor (a) possuem o direito de obter uma cópia digital deste documento, seja através de uma foto ("*print screen*") ou por meio de envio via e-mail, conforme preferência. Todos os seus dados estarão resguardados através do sigilo que os pesquisadores se comprometeram.

Qualquer dúvida adicional você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa através dos telefones (14) 3880-1608 ou 3880-1609 que funciona de 2ª a 6ª feira das 8.00 às 11.30 e das 14.00 às 17 horas, na Chácara Butignolli s/nº em Rubião Júnior – Botucatu – São Paulo. Meus dados de localização estão abaixo descrito.

---

Pesquisador

Enfermeira Geovana Bicalho Pilan

Rua José Carlos da Silva, 139 - HEBo

Telefone: (14) 3811-2828

E-mail: [geovana.bicalho@unesp.br](mailto:geovana.bicalho@unesp.br)

---

Enfa Dra Karina Alexandra Batista da Silva

Freitas

Rua José Carlos da Silva, 139 - HEBo

Telefone: (14) 3811-2828 R: 210

E-mail: [k.freitas@unesp.br](mailto:k.freitas@unesp.br)

---

Participante da pesquisa

## APÊNDICE II

### INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DAS CONSULTAS DE ENFERMAGEM POR JUÍZES

\*Adaptado da tese de doutorado – Maniva, 2016.

#### Parte 1 – Identificação

Idade:                                      Tempo de formação:

Área de trabalho:

Função/cargo na instituição:

Tempo de trabalho na área:

#### Parte 2 - Instruções e avaliações

Após observar e analisar a consulta de enfermagem, marque com um X na resposta que melhor represente sua resposta:

| Código | Valoração           | Significado                                                                |
|--------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| 1      | Discordo totalmente | O(a) juiz(a) não está de maneira alguma de acordo com a afirmação proposta |
| 2      | Discordo            | O(a) juiz(a) não está de acordo com a afirmação proposta.                  |
| 3      | Concordo            | O(a) juiz(a) está de acordo com a afirmação proposta.                      |

|   |                     |                                                                  |
|---|---------------------|------------------------------------------------------------------|
| 4 | Concordo totalmente | O(a) juiz(a) está totalmente de acordo com a afirmação proposta. |
|---|---------------------|------------------------------------------------------------------|

**1. Objetivos** – Referem-se aos propósitos, metas ou fins que se deseja atingir com a utilização da consulta de enfermagem.

|                                                                                                                                 |   |   |   |   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| 1.1 Os objetivos estão coerentes com o uso da consulta de enfermagem                                                            | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.2 Com a consulta será possível identificar quais as necessidades que um paciente oncológico submetido a quimioterapia precisa | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.3 A consulta é capaz de os cuidados necessários para que o enfermeiro forneça intervenções adequadas.                         | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.4 Os itens contidos na consulta contemplam as necessidades básicas humanas                                                    | 1 | 2 | 3 | 4 |

**Comentários e sugestões:**

**2. Conteúdo** – Refere-se às informações contidas na consulta.

|                                                                                                     |   |   |   |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| 2.1 A consulta é apropriada para paciente oncológicos em tratamento de quimioterapia                | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2.2 A consulta oferece trazer benefícios para o serviço de enfermagem                               | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2.3 O texto está apresentado de forma clara e objetiva.                                             | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2.4 As informações apresentadas estão cientificamente corretas e de acordo com a rotina do serviço. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2.5 Existe uma sequência lógica do conteúdo apresentado.                                            | 1 | 2 | 3 | 4 |

**Comentários e sugestões:****3. Linguagem** – Refere-se à característica linguística, compreensão e estilo da escrita e dos conceitos abordados na consulta de enfermagem

|                                                                               |   |   |   |   |
|-------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| 3.1 Os itens apresentados são claros e compreensíveis.                        | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3.2 O estilo de escrita corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3.3 Os itens estão bem estruturados.                                          | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3.4 A escrita utilizada é atrativa.                                           | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3.5 O título da consulta é interessante e adequado.                           | 1 | 2 | 3 | 4 |

**Comentários e sugestões:****4. Relevância** – Refere-se às características que avaliam o grau de significação da consulta de enfermagem apresentada

|                                                                                            |   |   |   |   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| 4.1 Os temas retratam pontos que devem ser reforçados durante as consultas e atendimentos. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4.2 O material permite a transferência do cuidado entre hospitais                          | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4.3 A consulta traz conhecimento ao enfermeiro                                             | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4.4 A consulta está adequada para ser usado em um ambulatório de quimioterapia             | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4.5 O tema é atual e relevante.                                                            | 1 | 2 | 3 | 4 |

**Comentários e sugestões:****5. Layout** - Refere-se ao formato da apresentação da consulta de enfermagem para o profissional

|                                                                 |   |   |   |   |
|-----------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| 5.1 Os itens estão organizados de forma que facilite a leitura  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5.2 A apresentação da consulta está organizada de forma lógica. | 1 | 2 | 3 | 4 |

|                                                                                        |   |   |   |   |
|----------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| 5.3 O conteúdo está apresentado com letra em tamanho e fonte adequados para a leitura. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5.4 O tipo de letra utilizado facilita a leitura do material.                          | 1 | 2 | 3 | 4 |

**Comentários e sugestões:**

**6. Motivação -** Refere-se à motivação da consulta de enfermagem

|                                                                            |   |   |   |   |
|----------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| 6.1 O título é atraente e desperta interesse para a leitura.               | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6.2 O conteúdo desperta interesse para a leitura                           | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6.3 O conteúdo está motivador e incentiva o leitor a prosseguir a leitura. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6.4 O tipo de letra utilizado facilita a leitura do material.              | 1 | 2 | 3 | 4 |

**Comentários e sugestões:** \_\_\_\_\_

## APÊNDICE III

### CONSULTA DE ENFERMAGEM INICIAL VALIDADA



**Ambulatório de Oncologia do Hospital Estadual Botucatu**



#### CONSULTA DE ENFERMAGEM - PRIMEIRA CONSULTA

Data: \_\_\_\_\_

ETIQUETA DO PACIENTE

Enfermeiro: \_\_\_\_\_

##### 1. SOCIODEMOGRÁFICO

Estado Civil: \_\_\_\_\_

Possui filhos: ☐ Não ☐ Sim, quantos: \_\_\_\_\_

Ocupação: \_\_\_\_\_

Escolaridade: \_\_\_\_\_

Com quem reside: \_\_\_\_\_

Acompanhante: ☐ Não ☐ Sim, nome: \_\_\_\_\_

- Grau de Parentesco: \_\_\_\_\_

##### 2. HÁBITOS DE VIDA:

Tabagismo: ☐ não ☐ sim, quantos maços por dia: \_\_\_\_\_

Etilismo: ☐ não ☐ sim, consumo diário/semanal: \_\_\_\_\_

Realiza atividade física: ☐ não ☐ sim, \_\_\_\_\_ vezes na semana; qual(is) atividade(s): \_\_\_\_\_

##### • Nutrição:

Jejum: ☐ sim ☐ não

Dieta: ☐ oral ☐ gastrostomia ☐ jejunostomia ☐ SNE

Disfagia: ☐ não ☐ discreta ☐ moderada ☐ severa

##### • Hidratação:

Quantos litros de água/líquidos ingere por dia: \_\_\_\_\_

##### • Sono e repouso:

Dorme quantas horas por noite: \_\_\_\_\_

Acorda durante a noite: ☐ não ☐ sim, quantas vezes: \_\_\_\_\_

Demora para iniciar o sono quando deita: ☐ não ☐ sim, quanto tempo: \_\_\_\_\_

Troca a noite pelo dia: ☐ não ☐ sim      Sono reparador: ☐ não ☐ sim

##### 3. HISTÓRICO PESSOAL:

Outras comorbidades: \_\_\_\_\_

Alergias: ☐ não ☐ sim, quais: \_\_\_\_\_



### Ambulatório de Oncologia do Hospital Estadual Botucatu

#### CONSULTA DE ENFERMAGEM - PRIMEIRA CONSULTA

Medicações em uso: \_\_\_\_\_

Realizou alguma cirurgia: ☐ não ☐ sim, quando: \_\_\_\_\_

Qual(is): \_\_\_\_\_

Realizou quimioterapia: ☐ não ☐ sim, quando: \_\_\_\_\_

Qual via de administração: \_\_\_\_\_

Realizou radioterapia: ☐ não ☐ sim, quando: \_\_\_\_\_

Necessitou de transfusão sanguínea: ☐ não ☐ sim

Apresentou reação transfusional: ☐ não ☐ sim

se sim, sintomas: \_\_\_\_\_

☐ não sabe referir, checado em prontuário: \_\_\_\_\_

#### 4. HISTÓRICO FAMILIAR:

Hipertensão arterial: ☐ sim ☐ não

Diabetes mellitus: ☐ sim ☐ não

Câncer: \_\_\_\_\_

Outras comorbidades: \_\_\_\_\_

#### 5. ASPECTOS PSICOSSOCIAIS

Religião/Crença: \_\_\_\_\_

Suporte familiar/amigos: \_\_\_\_\_

Observações (acerca de questões de saúde mental do paciente): \_\_\_\_\_

#### 6. SINAIS VITAIS

Peso: \_\_\_\_\_ Altura: \_\_\_\_\_

PA: \_\_\_\_\_ FC: \_\_\_\_\_ T(°C): \_\_\_\_\_ SatO2: \_\_\_\_\_

FR: \_\_\_\_\_ Suporte respiratório: ☐ não ☐ sim, qual: ☐ CNO2, \_\_\_\_ L/min ☐ TQT

#### ESCALA DE DOR (EVA)

Localização: \_\_\_\_\_

Sente dor quando está em repouso: ☐ sim ☐ não

Tipo de dor: ☐ queimação ☐ pontada ☐ latejante ☐ aguda ☐ crônica

Graduação (0-10):



Fonte: Escala Visual Numérica (EVN) - NAIME, 2013, p. 13

## 7. EXAME FÍSICO

- **Nível de consciência:** ☐ orientado ☐ sonolento ☐ agitado ☐ desorientado ☐ torporoso

- **Mobilidade física:** ☐ deambulando ☐ deambulando com auxílio ☐ cadeirante ☐ acamado

- **Avaliação Bucal:**

Dentes: ☐ possui todos ☐ ausência de alguns/todos ☐ soltos ☐ mudanças na coloração

Gengivas: ☐ corada ☐ descorada ☐ edema ☐ sangramento

- **Integridade da pele:** ☐ normocorada ☐ hipocorada ☐ hidratada ☐ desidratada

☐ ressecada ☐ ictérica ☐ cianótica

Presença de lesões por pressão: ☐ não ☐ sim, onde: \_\_\_\_\_

Descreva aspecto da lesão: \_\_\_\_\_

Tratamento da lesão: \_\_\_\_\_

- **Características da rede venosa:**

MSD: ☐ Boa ☐ veias calibrosas ☐ palpável - ☐ Ruim ☐ veias finas ☐ impalpável

MSE: ☐ Boa ☐ veias calibrosas ☐ palpável - ☐ Ruim ☐ veias finas ☐ impalpável

Indicação de CTI: ☐ não ☐ sim ☐ já possui, local: \_\_\_\_\_

- **Edema:** ☐ não ☐ sim

Localização: ☐ MSE ☐ MSD ☐ MIE ☐ MID

Classificação: \_\_\_\_\_

- **Eliminações**

Náuseas: ☐ não ☐ sim, frequência: \_\_\_\_\_

Vômito: ☐ não ☐ sim, frequência: \_\_\_\_\_

Urinarário: ☐ ausente ☐ presente - ☐ Espontânea ☐ SVD ☐ SVA ☐ cistostomia ☐ nefrostomia

Aspecto: ☐ Amarelo claro ☐ Concentrada ☐ Hematúria ☐ Outros: \_\_\_\_\_



## Ambulatório de Oncologia do Hospital Estadual Botucatu



### CONSULTA DE ENFERMAGEM - PRIMEIRA CONSULTA

Intestinal: ☐ preservada ☐ constipação, quantos dias: \_\_\_\_\_ ☐ diarreia, frequência: \_\_\_\_\_

Possui: ☐ colostomia ☐ ileostomia

### 8. ESCALAS DE PERFORMANCE

- **KPS (Karnofsky Performance Status):** \_\_\_\_\_

| Valor | Descrição da capacidade funcional                                                               |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 100%  | Nenhuma queixa: ausência de evidência da doença                                                 |
| 90%   | Capaz de levar vida normal; sinais menores ou sintomas da doença                                |
| 80%   | Alguns sinais ou sintomas da doença com o esforço                                               |
| 70%   | Capaz de cuidar de si mesmo; incapaz de levar suas atividades normais ou exercer trabalho ativo |
| 60%   | Necessita de assistência ocasional, mas ainda é capaz de prover a maioria de suas atividades    |
| 50%   | Requer assistência considerável e cuidados médicos frequentes                                   |
| 40%   | Incapaz; requer cuidados especiais e assistência                                                |
| 30%   | Muito incapaz; indicada hospitalização, apesar de a morte não ser iminente                      |
| 20%   | Muito debilitado; hospitalização necessária; necessitando de tratamento de apoio ativo          |
| 10%   | Moribundo, processos letais progredindo rapidamente                                             |
| 0%    | Morte                                                                                           |

Fonte: Instituto Nacional de Câncer (Brasil). A avaliação do paciente em cuidados paliativos / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2022. 284 p. (Cuidados paliativos na prática clínica, v. 1)

- **ECOG-PS (Eastern Cooperative Oncology Group – Performance Status):** \_\_\_\_\_

| Valor | Descrição da capacidade funcional                                  | Equivalência KPS |
|-------|--------------------------------------------------------------------|------------------|
| 0     | Atividade normal                                                   | 90 - 100%        |
| 1     | Sintomas da doença, mas deambula e leva seu dia a dia normal       | 70 - 80%         |
| 2     | Fora do leito mais de 50% do tempo                                 | 50 - 60%         |
| 3     | No leito mais de 50% do tempo, carente de cuidados mais intensivos | 30 - 40%         |
| 4     | Restrito ao leito                                                  | 20 - 10%         |
| 5     | Óbito                                                              | 0                |

Fonte: Instituto Nacional de Câncer (Brasil). A avaliação do paciente em cuidados paliativos / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2022. 284 p. (Cuidados paliativos na prática clínica, v. 1)

### 9. PROGRAMAÇÃO DE TRATAMENTO (checar em prontuário):

Protocolo:

Diagnóstico:

Está fazendo radioterapia: ☐ sim ☐ não

Via de administração da QT: ☐ SC ☐ IM ☐ VO ☐ EV      Se EV: ☐ AVP ☐ CTI ☐ PICC



---

**10. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM:**

---

**OBSERVAÇÕES:**

---

## APÊNDICE IV

### CONSULTA DE ENFERMAGEM SUBSEQUENTE VALIDADA



**Ambulatório de Oncologia do Hospital Estadual Botucatu**

#### CONSULTA DE ENFERMAGEM – CONSULTA SUBSEQUENTE

Data:

ETIQUETA DO PACIENTE

Enfermeiro:

Paciente está com acompanhante: ☐ Não ☐ Sim, nome: \_\_\_\_\_

Grau de Parentesco: \_\_\_\_\_

#### 1. HÁBITOS DE VIDA:

Tabagismo: ☐ não ☐ sim, quantos maços por dia: \_\_\_\_\_

Etilismo: ☐ não ☐ sim, consumo diário/semanal: \_\_\_\_\_

Realiza atividade física: ☐ não ☐ sim, \_\_\_\_\_ vezes na semana; qual(is) atividade(s): \_\_\_\_\_

##### • Nutrição:

Jejum: ☐ sim ☐ não

Dieta: ☐ oral ☐ gastrostomia ☐ jejunostomia ☐ SNE

Disfagia: ☐ não ☐ discreta ☐ moderada ☐ severa

##### • Hidratação:

Quantos litros de água/líquidos ingere por dia: \_\_\_\_\_

##### • Sono e repouso:

Dorme quantas horas por noite: \_\_\_\_\_

Acorda durante a noite: ☐ não ☐ sim, quantas vezes: \_\_\_\_\_

Demora para iniciar o sono quando deita: ☐ não ☐ sim, quanto tempo: \_\_\_\_\_

Troca a noite pelo dia: ☐ não ☐ sim

Sono reparador: ☐ não ☐ sim

#### 2. HISTÓRICO PESSOAL:

Outras comorbidades: \_\_\_\_\_

Alergias: ☐ não ☐ sim, quais: \_\_\_\_\_

Medicações em uso: \_\_\_\_\_



Realizou alguma cirurgia durante o tratamento: ☐ não ☐ sim, quando: \_\_\_\_\_.  
Qual(is): \_\_\_\_\_

Necessitou de transfusão sanguínea: ☐ não ☐ sim

Apresentou reação transfusional: ☐ não ☐ sim, sintomas: \_\_\_\_\_

☐ não sabe referir, checado em prontuário: \_\_\_\_\_

### 3. ASPECTOS PSICOSSOCIAIS

Religião/Crença: \_\_\_\_\_

Suporte familiar/amigos: \_\_\_\_\_

Observações (acerca de questões de saúde mental do paciente): \_\_\_\_\_

### 4. SINAIS VITAIS

Peso: \_\_\_\_\_ Altura: \_\_\_\_\_

PA: \_\_\_\_\_ FC: \_\_\_\_\_ T(°C): \_\_\_\_\_ SatO2: \_\_\_\_\_

FR: \_\_\_\_\_ Suporte respiratório: ☐ não ☐ sim, qual: ☐ CNO2, \_\_\_\_ L/min ☐ TQT

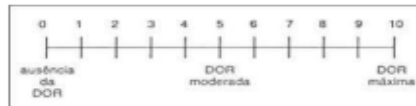
#### ESCALA DE DOR (EVA)

Localização: \_\_\_\_\_

Sente dor quando está em repouso: ☐ sim ☐ não

Tipo de dor: ☐ queimação ☐ pontada ☐ latejante ☐ aguda ☐ crônica

Graduação (0-10): \_\_\_\_\_



Fonte: Escala Visual Numérica (EVN) - NAIME, 2013, p. 13

### 5. EXAME FÍSICO

• **Nível de consciência:** ☐ orientado ☐ sonolento ☐ agitado ☐ desorientado ☐ torporoso

• **Mobilidade física:** ☐ deambulando ☐ deambulando com auxílio ☐ cadeirante ☐ acamado

• **Avaliação Bucal:**

Dentes: ☐ possui todos ☐ ausência de alguns/todos ☐ soltos ☐ mudanças na coloração

Gengivas: ☐ corada ☐ descorada ☐ edema ☐ sangramento

Apresentando mucosite: ☐ não ☐ sim Grau: \_\_\_\_\_



- **Integridade da pele:** ☐ normocorada ☐ hipocorada ☐ hidratada ☐ desidratada  
☐ ressecada ☐ icterica ☐ cianótica

Extravasamento de QT: ☐ não ☐ sim, local: \_\_\_\_\_

Sintomas: ☐ dor ☐ edema ☐ vesículas ☐ necrose ☐ hiperemia ☐ ardor ☐ pápulas

Tratamento utilizado: \_\_\_\_\_

Síndrome mão-pé: ☐ não ☐ sim

Se sim, sintomas: ☐ vermelhidão, onde: \_\_\_\_\_ ☐ inchaço, onde: \_\_\_\_\_

☐ formigamento/queimação, onde: \_\_\_\_\_ ☐ outros: \_\_\_\_\_

Prurido: ☐ não ☐ sim, local: \_\_\_\_\_

Paroníquia: ☐ não ☐ sim, sintomas: ☐ escurecidas ☐ quebradiças ☐ sem unha

Fotossensibilidade: ☐ não ☐ sim, local: \_\_\_\_\_

Presença de lesões por pressão: ☐ não ☐ sim, onde: \_\_\_\_\_

Descreva o aspecto da lesão: \_\_\_\_\_

Tratamento da lesão: \_\_\_\_\_

- **Características da rede venosa:**

MSD: ☐ Boa ☐ veias calibrosas ☐ palpável - ☐ Ruim ☐ veias finas ☐ impalpável

MSE: ☐ Boa ☐ veias calibrosas ☐ palpável - ☐ Ruim ☐ veias finas ☐ impalpável

Indicação de CTI: ☐ não ☐ sim ☐ já possui, local: \_\_\_\_\_

- **Edema:** ☐ não ☐ sim

Localização: ☐ MSE ☐ MSD ☐ MIE ☐ MID

Classificação: \_\_\_\_\_

- **Eliminações**

Náuseas: ☐ não ☐ sim, frequência: \_\_\_\_\_

Vômito: ☐ não ☐ sim, frequência: \_\_\_\_\_

Urinário: ☐ ausente ☐ presente - ☐ Espontânea ☐ SVD ☐ SVA ☐ cistostomia ☐ nefrostomia

Aspecto: ☐ Amarelo claro ☐ Concentrada ☐ Hematúria ☐ Outros: \_\_\_\_\_

Intestinal: ☐ preservada ☐ constipação, quantos dias: \_\_\_\_\_

☐ diarreia, frequência: \_\_\_\_\_

Possui: ☐ colostomia ☐ ileostomia

## 6. ESCALAS DE PERFORMANCE

- **KPS (Karnofsky Performance Status):** \_\_\_\_\_

| Valor | Descrição da capacidade funcional                                                               |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 100%  | Nenhuma queixa: ausência de evidência da doença                                                 |
| 90%   | Capaz de levar vida normal; sinais menores ou sintomas da doença                                |
| 80%   | Alguns sinais ou sintomas da doença com o esforço                                               |
| 70%   | Capaz de cuidar de si mesmo; incapaz de levar suas atividades normais ou exercer trabalho ativo |
| 60%   | Necessita de assistência ocasional, mas ainda é capaz de prover a maioria de suas atividades    |
| 50%   | Requer assistência considerável e cuidados médicos frequentes                                   |
| 40%   | Incapaz; requer cuidados especiais e assistência                                                |
| 30%   | Muito incapaz; indicada hospitalização, apesar de a morte não ser iminente                      |
| 20%   | Muito debilitado; hospitalização necessária; necessitando de tratamento de apoio ativo          |
| 10%   | Moribundo, processos letais progredindo rapidamente                                             |
| 0%    | Morte                                                                                           |

Fonte: Instituto Nacional de Câncer (Brasil). A avaliação do paciente em cuidados paliativos / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2022. 284 p. (Cuidados paliativos na prática clínica, v. 1)

- **ECOG-PS (Eastern Cooperative Oncology Group – Performance Status):** \_\_\_\_\_

| Valor | Descrição da capacidade funcional                                  | Equivalência KPS |
|-------|--------------------------------------------------------------------|------------------|
| 0     | Atividade normal                                                   | 90 - 100%        |
| 1     | Sintomas da doença, mas deambula e leva seu dia a dia normal       | 70 - 80%         |
| 2     | Fora do leito mais de 50% do tempo                                 | 50 - 60%         |
| 3     | No leito mais de 50% do tempo, carente de cuidados mais intensivos | 30 - 40%         |
| 4     | Restrito ao leito                                                  | 20 - 10%         |
| 5     | Óbito                                                              | 0                |

Fonte: Instituto Nacional de Câncer (Brasil). A avaliação do paciente em cuidados paliativos / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2022. 284 p. (Cuidados paliativos na prática clínica, v. 1)

## 7. PROGRAMAÇÃO DE TRATAMENTO (chegar em prontuário):

**Protocolo:**

**Diagnóstico:**

Está fazendo radioterapia: ☐ sim ☐ não

Via de administração da QT: ☐ SC ☐ IM ☐ VO ☐ EV      Se EV: ☐ AVP ☐ CTI ☐ PICC

Apresentou algum tipo de reação adversa durante a infusão da QT: ☐ não ☐ sim, qual(is): \_\_\_\_\_

- Intervenção: \_\_\_\_\_

Está apresentando algum efeito colateral a QT: ☐ não ☐ sim, qual(is): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



8.EXAMES: ☐aguardando resultado ☐prontos

Liberado para QT: ☐sim ☐não, porque:\_\_\_\_\_.

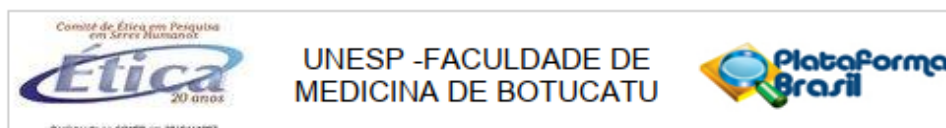
Nova data: \_\_/\_\_/\_\_

9.DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM:

OBSERVAÇÕES:

## ANEXO I

### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

##### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

**Pesquisador:** GEOVANA BICALHO PILAN

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 67343523.4.0000.5411

**Instituição Proponente:** Departamento de Enfermagem

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

##### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.027.688

##### Apresentação do Projeto:

As informações apresentadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa.

**Introdução:** O câncer é conhecido por ser um conjunto de doenças que podem afetar o corpo humano, podendo invadir tecidos e órgãos. Os tratamentos para o câncer são diversos, são eles: cirurgia, radioterapia, quimioterapia ou transplante de medula óssea, podendo ser tratamentos individuais ou combinados. A quimioterapia são medicamentos com a capacidade de destruir as células com características modificadas, de forma sistêmica. A quimioterapia é um tratamento que pode trazer diversos eventos adversos ao paciente devido a toxicidade das medicações, com isso, é necessária a utilização de métodos que ajudem o profissional a entender a extensão e a gravidade desses eventos. A assistência deve-se contemplar aspectos físicos, funcional, emocional, social e espiritual. A construção de um instrumento para consulta de enfermagem traz para o profissional de enfermagem a possibilidade de coleta de dados, visando para o paciente a prevenção, o tratamento, a reabilitação e a promoção de saúde. **Objetivo:** Construir e validar conteúdo de instrumento para consulta de enfermagem em ambulatório de quimioterapia de adultos. **Metodologia:** trata-se de um estudo metodológico, o qual será desenvolvido no Ambulatório de Oncologia do Hospital Estadual de Botucatu. Composto por 3 fases: revisão narrativa, elaboração e construção de instrumentos para consultas de enfermagem (admissão e subsequentes) e validação

|                                                                                                                     |                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| <b>Endereço:</b> Chácara Butignoll, s/n<br><b>Bairro:</b> Rubião Junior<br><b>UF:</b> SP <b>Município:</b> BOTUCATU | <b>CEP:</b> 18.618-970<br><br><b>E-mail:</b> cep@fmb.unesp.br |
| <b>Telefone:</b> (14)3880-1609                                                                                      |                                                               |