

## DISFUNÇÃO NEUROGÊNICA DO TRATO URINÁRIO INFERIOR: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM

Luzia Gonçalves Pontes<sup>1,\*</sup> , Livia Fajin de Mello<sup>1</sup> , Fernanda Henriques da Silva<sup>1</sup> , Alessandra Sant'Anna Nunes<sup>1</sup> , Carla Tatiana Garcia Barreto Ferrão<sup>1</sup> , Ellen Marcia Peres<sup>1</sup> 

### RESUMO

**Objetivo:** Construir e validar conteúdo de instrumento de coleta de dados para a consulta de enfermagem à pessoa com disfunção neurogênica do trato urinário inferior em seguimento ambulatorial. **Métodos:** Trata-se de um estudo metodológico composto de duas etapas: elaboração do instrumento e validação do conteúdo. Por meio da busca de evidências científicas encontradas na literatura, foi elaborado um instrumento para consulta de admissão. O conteúdo foi validado, no mês de agosto de 2021, por nove especialistas, mediante revisões independentes. **Resultados:** Após a avaliação realizada, algumas modificações foram necessárias para melhor adequação e apresentação final do instrumento desenvolvido. Na análise de conteúdo, foram identificados 62 itens com razão de validade de conteúdo médio abaixo de 0,78, sendo estes excluídos do instrumento, que ficou na sua versão final com 160 itens, organizados em três partes. **Conclusão:** O instrumento representa um norteador para a consulta de enfermagem e para futuras pesquisas, contribuindo na melhoria da qualidade da assistência, pela sistematização da assistência e por uma abordagem integral de cuidados a essa clientela.

**DESCRIPTORIOS:** Bexiga urinária neurogênica. Enfermagem. Cuidados de enfermagem. Processo de enfermagem. Estudos de validação. Estomaterapia.

## NEUROGENIC DYSFUNCTION OF THE LOWER URINARY TRACT: CONSTRUCTION AND VALIDATION OF AN INSTRUMENT FOR NURSING CONSULTATION

### ABSTRACT

**Objective:** To construct and validate the content of a data collection instrument for the nursing consultation of people with neurogenic lower urinary tract dysfunction in outpatient follow-up. **Methods:** This is a methodological study composed of two stages: elaboration of the instrument and content validation. Through the search for scientific evidence found in the literature, an instrument for admission consultation was developed. The content was validated in August 2021 by experts through independent reviews. **Results:** After the evaluation performed, some modifications were necessary for better adaptation and final presentation of the instrument developed. In the content analysis, 62 items with mean content validity reason below 0.78 were identified, which were excluded from the instrument. The final instrument had 160 items organized into three parts. **Conclusion:** The instrument represents a guide for the nursing consultation and for future

1. Universidade do Estado do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro/RJ – Brasil.

\*Autora correspondente: luzialuzpon@gmail.com

Editor de Seção: Gisela Maria Assis

Recebido: Mar. 21, 2022 | Aceito: Jun. 14, 2022

Como citar: Pontes LG; Mello LF; Silva FH; Nunes AS; Ferrão CTGB; Peres EM (2022) Disfunção neurogênica do trato urinário inferior: construção e validação de instrumento para consulta de enfermagem. ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther., 20: e1822. [https://doi.org/10.30886/estima.v20.1225\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v20.1225_PT)



investigations, contributing to the improvement of the quality of care, through the systematization of care and a comprehensive approach to care for this clientele.

**DESCRIPTORS:** Urinary bladder, neurogenic. Nursing. Nursing care. Nursing process. Validation study. Enterostomal therapy.

## DISFUNCIÓN NEUROGÉNICA DEL TRACTO URINARIO INFERIOR: CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO PARA LA CONSULTA DE ENFERMERÍA

### RESUMEN

**Objetivo:** Construir y validar el contenido de un instrumento de recolección de datos para la consulta de enfermería de personas con Disfunción Neurogénica del Tracto Urinario Inferior en seguimiento ambulatorio. **Métodos:** Se trata de un estudio metodológico compuesto por dos etapas: elaboración del instrumento y validación de contenido. A través de la búsqueda de evidencia científica encontrada en la literatura, se elaboró un instrumento de consulta de admisión. El contenido fue validado en agosto de 2021 por expertos a través de revisiones independientes. **Resultados:** Luego de la evaluación realizada, fueron necesarias algunas modificaciones para una mejor adaptación y presentación final del instrumento desarrollado. En el análisis de contenido fueron identificados 62 ítems con RCV-Mean inferior a 0,78, que fueron excluidos del instrumento. El instrumento final tenía 160 ítems organizados en tres partes. **Conclusión:** El instrumento representa una guía para la consulta de enfermería y para futuras investigaciones, contribuyendo para la mejora de la calidad de la atención, a través de la sistematización de la atención y el abordaje integral de la atención a esta clientela.

**DESCRIPTORES:** Vejiga urinaria neurogénica. Enfermería. Atención de enfermería. Proceso de enfermería. Estudio de validación. Estomaterapia.

## INTRODUÇÃO

Disfunção neurogênica do trato urinário inferior (DNTUI), também conhecida como bexiga neurogênica, refere-se à disfunção da bexiga urinária e do complexo esfíncteriano por causa de lesões do sistema nervoso central ou periférico<sup>1</sup>. As disfunções vesicais decorrentes de doenças neurológicas afetam 400 milhões de pessoas em todo o mundo. Entre as doenças neurológicas, encontram-se: lesões da medula espinhal, mielomeningocele, traumatismo craneoencefálico, tumor cerebral, acidente vascular cerebral, paralisia cerebral, esclerose múltipla, doença discal, doença de Parkinson e outras enfermidades que cursam com neuropatias em longo prazo, como anemia perniciosa, tabes *dorsalis* e diabetes<sup>2</sup>.

Quanto à abordagem terapêutica e de atendimento para esses pacientes, existem protocolos, *guidelines* e/ou manuais que estabelecem diretrizes e recomendações a serem seguidas pela equipe de saúde para garantir o melhor cuidado de saúde a essa clientela<sup>1-5</sup>.

Esse cuidado de saúde abrange tratamentos farmacológico e não farmacológico que devem ser feitos por uma equipe multiprofissional que inclua médico, fisioterapeuta, psicólogo e enfermeiro. São fundamentais a avaliação da história clínica, a realização do exame físico e a solicitação de exames laboratoriais e de imagem, incluindo o estudo urodinâmico, além de ações comportamentais, com a implementação do diário miccional e atividades educativas para os pacientes, família e cuidadores acerca da patologia e do manejo clínico<sup>5</sup>.

O principal objetivo do tratamento de pacientes com DNTUI é a preservação da função renal, porém outros aspectos devem ser avaliados: a adaptação da pessoa à nova condição de vida e a identificação de alterações vivenciadas. Os cuidados específicos e as ações efetivas devem ser acompanhados periodicamente pela equipe de saúde, de maneira especial pelo enfermeiro, mediante a consulta de enfermagem<sup>6</sup>.

Os cuidados de enfermagem são essenciais para a reabilitação desses pacientes. Por orientações e técnicas específicas sobre reeducação vesical, que vão nortear as habilidades que fomentam a defesa da autonomia, liberdade e promoção

do autocuidado do indivíduo, buscam-se a prevenção de danos e de riscos de complicações e a promoção e o bem-estar do paciente<sup>7</sup>.

Nesse contexto, a enfermagem deve aprimorar seus conhecimentos e propor novas alternativas de assistência por intermédio de uma metodologia própria fundamentada no processo de enfermagem (PE). De acordo com a Resolução nº 358, de 2009, do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), o PE deve ser realizado sistematicamente e de modo deliberado em todos os ambientes em que ocorra o cuidado profissional de enfermagem. É denominado consulta de enfermagem nos ambientes de serviços ambulatoriais de saúde<sup>8</sup> e dividido em etapas inter-relacionadas, assim descritas:

- Coleta de dados de enfermagem (ou histórico de enfermagem);
- Diagnóstico de enfermagem;
- Planejamento de enfermagem;
- Implementação ;
- Avaliação de enfermagem.

Deve ter suporte teórico para a orientação dessas etapas e servir como base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados<sup>8</sup>.

A consulta de enfermagem em ambiente ambulatorial evidencia uma estratégia tecnológica de cuidado importante e resolutiva, além de oferecer inúmeras vantagens na assistência pela contribuição para a prevenção de situações evitáveis, em todas as fases do desenvolvimento humano. Cabe ressaltar que possui respaldo legal, sendo privativa do enfermeiro e realizada de forma sistematizada<sup>9</sup>. Ao pensar na primeira etapa da consulta, a construção de um instrumento permite uma coleta de informações direcionada, atentando-se para as peculiaridades apresentadas, minimizando a possibilidade de julgamentos subjetivos<sup>10</sup>. Colabora para a interação profissional-paciente/familiar/cuidador e transforma todos em agentes ativos no tratamento, fornecendo dados completos tanto do ponto de vista da quantidade como da qualidade<sup>11</sup>.

Diante dessa realidade, torna-se notória a importância de um instrumento com fundamentação científica para a coleta de dados, considerando as individualidades exibidas pelos pacientes com DNTUI, e para subsidiar a elaboração do plano de cuidados de enfermagem da forma mais completa possível, de acordo com a realidade da clientela assistida.

## OBJETIVO

Construir e validar conteúdo de instrumento de coleta de dados para a consulta de enfermagem à pessoa com DNTUI em seguimento ambulatorial.

## MÉTODOS

### Aspectos éticos

O presente estudo está vinculado a um projeto de largo escopo intitulado Sistematização da Assistência de Enfermagem na Perspectiva de Inovação Tecnológica nas Unidades de Saúde da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ: Pesquisa Clínica, submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto, via Plataforma Brasil, Certificado de Apresentação de Apreciação Ética nº 16427419300005259, e aprovado em 8 de julho de 2019, sob parecer nº 3.443.800. O projeto é do Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgico, responsável, no âmbito da pós-graduação *lato sensu* da Faculdade de Enfermagem, pelos programas de residência em Enfermagem Clínica e em Enfermagem em Saúde do Adolescente.

### Tipo de estudo

Trata-se de um estudo metodológico composto de duas etapas: elaboração do instrumento e validação do conteúdo, realizado no período de 2020 a 2021.

## Procedimentos metodológicos

### Etapa 1: elaboração do instrumento

Para a construção do instrumento, a seguinte pergunta norteou a revisão de literatura: Quais são as evidências na literatura sobre cuidados de enfermagem a pacientes com DNTUI?

A busca ocorreu em fevereiro de 2021 nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e National Library of Medicine (PubMed). Os descritores utilizados indexados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em diferentes combinações utilizando o operador AND, foram: “Bexiga Urinária Neurogênica”, “Enfermagem”, “Cuidados de Enfermagem”, “Processo de Enfermagem”, “Estudos de validação” e “Estomaterapia”. Pelo Medical Subject Headings (MeSH), foram: “Urinary Bladder Neurogenic”, “Nursing”, “Nursing Care”, “Nursing Process”, “Validation Studies” e “Stomatherapy”. Literatura cinzenta foi acessada no Google Acadêmico e em *sites* de sociedades para busca de *guidelines* e livros que abordem o tema.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: publicação inferior a cinco anos, nos idiomas português e inglês e que abordam dados que subsidiam a elaboração do instrumento de consulta de enfermagem. Os critérios de exclusão envolviam: documentos repetidos encontrados em mais de uma base de dados e que não atendem ao objetivo da pesquisa. O resultado final da busca, em ambas as bases de dados, foi de 463 documentos no total. Depois de aplicados os critérios de refinamento, atenderam à proposta e ao objetivo de nosso estudo 28 documentos, 19 artigos originais, dois livros e sete documentos *online* (protocolos, resoluções e/ou *guidelines*).

Por meio da busca de evidências científicas encontradas na literatura, optou-se pela construção de um instrumento de admissão do paciente intitulado instrumento para consulta de enfermagem as pessoas com DNTUI em seguimento ambulatorial (INCEDNTUI-AM), partindo do pressuposto de que a primeira consulta de enfermagem deve ser ampla e necessita de um planejamento da assistência mais efetivo e capaz de promover o autocuidado nas demandas específicas desses pacientes. O instrumento foi organizado em três partes:

- Dados de identificação do paciente;
- Itens organizados com base nos 12 domínios propostos pela taxonomia da NANDA Internacional, edição 2018-2020, sendo o domínio 13, crescimento e desenvolvimento, retirado, pois não contemplava o objetivo de estudo;
- Registro das ações ou intervenções de enfermagem realizadas e resultados esperados/alcançados.

Os domínios de NANDA-I facilitam a disseminação e o uso de terminologia padronizada para a enfermagem e evidenciam problemas e situações, deixando o instrumento de consulta objetivo e claro<sup>12</sup>. Trazem também maior precisão e detalhes no planejamento dos cuidados, servindo como base para selecionar as intervenções, visando à melhor qualidade e continuidade no cuidado de enfermagem às pessoas em processo de reabilitação<sup>13</sup>.

O foco foram o usuário adulto com diagnóstico de DNTUI e suas particularidades, porém entende-se que a avaliação inicial deve conter todos os achados clínicos desse paciente, não limitando-se apenas às queixas urinárias. Essa etapa de construção do instrumento foi realizada em abril de 2021.

### Etapa 2: validação do instrumento e seleção dos avaliadores

Na segunda etapa, ocorreram a avaliação da apresentação e de itens do instrumento por revisores especialistas diretamente envolvidos no ensino e/ou na assistência clínica de enfermagem às pessoas com DNTUI e a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) e/ou validação de instrumentos. As revisões deram-se por meio de revisões independentes no mês de agosto de 2021. Para participar dessa etapa, foram convidados revisores especialistas com no mínimo dois anos de experiência profissional e reconhecimento da atuação prática assistencial ou em pesquisa nas áreas pertinentes ao estudo. A seleção dos revisores foi feita, primeiramente, por meio de uma busca na Plataforma Lattes, do *website* do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), e solicitou-se que recomendassem outros profissionais, sempre com base nos critérios estabelecidos.

A *priori*, foi enviado um convite via e-mail contendo uma breve explicação da pesquisa, das etapas de desenvolvimento e dos critérios que deveriam ser avaliados. Após o aceite em participar da pesquisa, foram encaminhados o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), o instrumento construído e um roteiro com instruções para avaliação de cada item do instrumento, além de um *link* de acesso para o questionário *online* do Google Forms com perguntas para a caracterização desses revisores.

## Coleta e organização dos dados

Para a caracterização dos juízes, foi criado um questionário *online* do Google Forms, que conteve variáveis relacionadas à identificação, formação e experiência profissional, elaborado pelos autores.

Para avaliação do instrumento, criou-se um roteiro com os seguintes critérios de apreciação: clareza, pertinência e relevância. A clareza consiste na análise da linguagem utilizada nos itens, tendo em vista as características da população respondente, ou seja, linguajar adequado para a população-alvo. A pertinência prática abrange avaliar se cada item é de fato importante e representativo para o instrumento. A relevância teórica é a análise do grau de associação entre o item e a teoria. Os itens construídos representam comportamentalmente o construto de interesse<sup>14,15</sup>.

A análise dos especialistas versou se o conteúdo estava correto e adequado ao que se propunha, por meio das respostas: *Sim* ou *Não*. Ao final da avaliação de cada item do instrumento, havia um espaço aberto para observações e/ou sugestões.

Foi recomendada a devolução, após análise e parecer, no prazo de 30 dias. A carta-convite foi enviada para 25 revisores especialistas. Destes, 16 aceitaram participar da pesquisa, mas apenas nove fizeram a avaliação do instrumento por completo.

## Análise dos dados

Para a análise quantitativa da validade de conteúdo, foi feita a avaliação dos revisores especialistas sobre a adequação ou não da clareza, pertinência e relevância de cada item do instrumento. Quando o especialista escolhia *sim*, o item recebia o código 1. Quando a opção do especialista era *não*, o item recebia o código 0. Tais dados foram analisados por meio da razão de validade de conteúdo (CVR), também conhecida como razão de validade de conteúdo de Lawshe, utilizada para validar questionários, medir resultados de instrumentos na área da saúde ou para orientar uma tomada de decisão clínica<sup>16,17</sup>.

Os dados foram tabulados e analisados com auxílio do Microsoft Office Excel 2010®, meio de estatística descritiva simples, para caracterização dos participantes e levantamento das evidências de validade de conteúdo (cálculo do CVR).

## RESULTADOS

Os nove juízes que participaram da validação de conteúdo do instrumento eram enfermeiros, em sua totalidade do gênero feminino, com idades entre 41 e 50 anos. Em relação à titulação, cinco têm mestrado, três são doutores e dois especialistas. Quanto à área de atuação, quatro exerciam suas atividades em clínica especializada/ambulatório, três em universidade pública e dois em hospital-geral e policlínica. Todos os participantes aplicam o PE em sua prática profissional.

No que tange à assistência de enfermagem às pessoas com DNTUI, todos os participantes já atuaram com essa clientela e possuem *expertise* de mais de cinco anos de atuação. Entre os participantes, seis ministram ou já ministraram disciplinas envolvendo SAE, compreendendo um período de cinco anos. Acerca do desenvolvimento de pesquisa sobre a temática, seis já desenvolveram estudos sobre DNTUI e sete sobre SAE.

Após a avaliação realizada por revisores especialistas da área, algumas modificações foram necessárias para melhor adequação e apresentação final do instrumento desenvolvido. Na análise de conteúdo, foram identificados 62 itens com CVR médio abaixo de 0,78, sendo estes excluídos do instrumento.

O instrumento inicial foi composto de 215 itens, organizados em três partes. A primeira parte continha 17 itens, denominada de dados de identificação. Na avaliação realizada pelos juízes, somente um item foi excluído do instrumento. As recomendações dos juízes foram aceitas, e no lugar desse item foram incluídos dois: “Quem trabalha no domicílio” e “Rendimentos”.

A segunda parte do instrumento abrangeu 12 domínios. A avaliação dos juízes versou sobre cada item de cada domínio. Dos 36 itens que compõem o domínio 1, Promoção da Saúde, foram excluídos oito itens. Na evidência do conteúdo da clareza, foram identificados quatro itens com CVR insatisfatório, sugerido que esses itens fossem revistos quanto à linguagem utilizada, não sendo excluídos por apresentarem pertinência e relevância satisfatórias. No item 4, foi atendida a solicitação de incluir a pergunta: “Qual?”. Também foi solicitada a inclusão de mais dois itens nesse domínio: “Possui alergia?” e “Realizou cirurgias anteriores? Quantas?”.

Do domínio 2, Nutrição, composto de 15 itens, foram excluídos seis itens. O item 12, por apresentar pertinência e relevância satisfatórias, não foi excluído, mesmo tendo CVR insatisfatório para clareza. Foi aceita a sugestão de inclusão da pergunta “Quantos litros de água ao dia” e da palavra “outros” no item 17.

Composto de 30 itens, o domínio 3, Eliminação e Troca, teve cinco itens excluídos. O item 1, sintomas de armazenamento, teve como sugestão separar o tópico em: “tipos de incontinência” e “sintomas de armazenamento”. Foi sugerido no item 9 incluir “quantidade de protetores ao dia”. No item 13, os juízes julgaram pertinente colocar as opções de cateteres existentes, tamanhos do calibre e se o cateter é descartável.

No item 14 foi solicitado alterar “volume diário” para “volume por micção”. No item 18 se alterou “histórico de complicações urinárias” para “apresentou complicações urinárias nos últimos meses”. No item 21 foi sugerido inserir a escala de Bristol, porém a imagem da escala será disponibilizada em formato A4, não sendo colocado no instrumento. O item 22, “frequência da eliminação”, foi alterado para “quantas vezes no dia ou semana”. Foi sugerido rever todas as terminologias desse domínio e adequá-las ao relatório mais recente da Sociedade Internacional de Continência<sup>3</sup>. Outra sugestão dos especialistas sobre esse domínio foi inserir perguntas abertas relacionadas ao autocuidado na técnica do cateterismo vesical intermitente limpo: “como é realizado? Onde realiza? Possui dificuldades? Precisa de ajuda? Possui dúvidas?”. Dessa forma, foi acatada a sugestão dos juízes e foram incluídos os itens.

Do domínio 4, Atividade/Repouso, composto de 35 itens, foram retirados oito itens. Do domínio 5, Percepção/Cognição, com 18 itens, foram excluídos oito. O domínio 6, Auto percepção Total, contém quatro itens, e dele foi excluído um. Do domínio 7, Papéis e Relacionamento, com oito itens, foram excluídos três. O domínio 8, Sexualidade, composto de sete itens, teve excluído um item. Do domínio 9, Enfrentamento/Tolerância ao Estresse, que contém 14 itens, oito foram excluídos.

O domínio 10, Princípios de Vida, composto de oito itens, teve todos os seus itens excluídos por solicitação dos juízes, uma vez que, na opinião da maioria, as perguntas já foram contempladas em outros domínios. No domínio 11, Segurança/Proteção, com 12 itens, foram excluídos três itens e foi aceita a sugestão de incluir o diagnóstico de enfermagem: “Risco de reação alérgica ao látex”. No domínio 12, Conforto, que contém oito itens, um item foi excluído.

A terceira parte foi composta dos itens: ações ou intervenções de enfermagem e resultados esperados/alcançados, que obtiveram CVR médio conforme o permitido, entretanto foi sugerida a modificação de “Resultados esperados/alcançados” para “Resultados esperados”. Foram consideradas todas as sugestões de inclusão e alteração em itens com CVR aceitáveis, levando-se em conta a magnitude das contribuições dos especialistas na área com título de doutores e mestres e a vasta *expertise* na área da temática do estudo.

Após a avaliação dos juízes, o instrumento final, apresentado no Anexo 1, ficou com 160 itens organizados em três partes:

- Dados de identificação do paciente;
- Itens organizados com base nos 11 domínios propostos pela taxonomia da NANDA Internacional, com respectivos diagnósticos de enfermagem;
- Ações ou intervenções de enfermagem e resultados esperados.

## DISCUSSÃO

Elaborar e validar um instrumento para consulta de enfermagem de pacientes com DNTUI têm grande importância na prática clínica e científica da enfermagem, por facilitar o raciocínio clínico e o julgamento de decisões ante os problemas apresentados pela clientela assistida, além de contribuir para aplicação de terminologias padronizadas, auxiliando no

processo de comunicação entre os profissionais, proporcionando autonomia, apoio técnico e respaldo ao enfermeiro, sendo considerada uma estratégia tecnológica relevante e resolutive no processo do cuidar.

Estudos metodológicos para construção e validação de instrumentos têm o interesse de fundamentar a teoria por meio do respaldo científico da literatura pertinente. Na pesquisa metodológica, remetem-se às investigações dos métodos de obtenção, organização e análise dos dados, tratando da elaboração, validação e avaliação de instrumentos e técnicas da pesquisa<sup>18</sup>.

O instrumento INCEDNTUI-AM propõe uma coleta de dados abrangente, gerando subsídios para o estabelecimento de diagnósticos, resultados esperados e intervenções de enfermagem. O uso de instrumentos específicos para o desenvolvimento do PE facilita e conduz o raciocínio clínico do enfermeiro com o propósito de orientar decisões de profissionais de saúde a respeito da atenção adequada em circunstâncias clínicas específicas<sup>19,20</sup>.

Validar pode ser tornar legítima uma situação clínica para os profissionais de enfermagem, favorecer o avanço do conhecimento sobre um fenômeno e conduzir a prática baseando-se em conhecimento científico<sup>21</sup>. No processo de validação do INCEDNTUI-AM, verificou-se que a maioria dos avaliadores concordou quanto à clareza, pertinência e relevância dos itens, por meio de CVR satisfatórios, de acordo com os valores mínimos da CVR, de  $\geq 0,78$ , que mede a concordância dos juízes no tocante à representatividade dos itens em relação ao conteúdo estudo.

A validação de conteúdo é realizada pelo julgamento de juízes especialistas no assunto, sendo a qualificação dos especialistas o que respalda a análise do instrumento e concede credibilidade à validação, demonstrando que as escolhas dos itens representam adequadamente o conteúdo que pretendem medir<sup>22</sup>.

Para a seleção dos juízes especialistas no assunto, foram utilizados os critérios propostos por Ferring: ser mestre, ter doutorado, ser especialista, ter publicações que envolvam o assunto, ter experiência clínica, publicar e pesquisar sobre o tema, sendo a pontuação mínima de 5 pontos e a máxima de 10 pontos, e, quanto maior a pontuação, maior a força de evidência da avaliação<sup>23</sup>. Trata-se de um dos modelos mais utilizados em pesquisas, segundo a literatura<sup>24</sup>.

Neste estudo, 80% dos *experts* escolhidos obtiveram pontuação de 10 pontos. Participaram do processo de validação nove juízes, o que contempla o número recomendado, de cinco a dez especialistas, quando a amostra apresenta alta qualificação<sup>25,26</sup>.

Na avaliação dos *experts*, foi sugerido retirar 62 itens organizados pelos domínios propostos por NANDA que apresentaram CVR insatisfatório. Destaca-se que os itens do domínio 10 foram retirados por completo, por já terem sido contemplados em outros domínios. Após a avaliação dos juízes, alguns itens foram retirados e alterados e novos inseridos. Dos itens inseridos, alguns tiveram como foco a prevenção de complicações, a educação em saúde e o autocuidado de pacientes com DNTUI que realizam o cateterismo intermitente limpo.

A DNTUI resulta frequentemente em resíduo pós-miccional elevado e distensão vesical. Por esse motivo, requer cateterização para esvaziamento completo da bexiga de forma periódica, sendo o cateterismo intermitente limpo a primeira técnica de escolha a ser utilizada, com a finalidade de prevenir infecção de trato urinário, traumas e perda da função renal<sup>27</sup>.

O procedimento de adaptação de itens em estudos de validação com as sugestões dos juízes é um passo fundamental para tornar mais efetivo e integral o instrumento, com rigor científico, visando ao aprimoramento do material ao público que se destina<sup>28</sup>.

## CONCLUSÃO

O estudo, abordando as etapas necessárias de preparo e execução, possibilitou a construção e validação de conteúdo do INCEDNTUI-AM. A concordância entre os juízes atingiu os valores considerados adequados. Por meio da análise geral, foi possível avaliar a pertinência, clareza e relevância de todos os itens do instrumento. Merece destaque, como limitação do estudo, a dificuldade de encontrar estudos para a construção de um instrumento de coleta de dados a ser utilizado nas consultas de enfermagem à população com DTNUI. Acredita-se que o INCEDNTUI-AM vai permitir avaliar as necessidades dessa clientela, possibilitando um planejamento de intervenções individualizadas, porém é crível que, no transcorrer da aplicação nas consultas de enfermagem, apareçam outras demandas de ajustes. Nesse sentido, sugere-se que sejam realizados estudos de aplicação do instrumento.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

**Contribuições científicas e intelectuais substantivas para o estudo:** Pontes LG, Mello LF e Silva FH; **Concepção e desenho:** Pontes LG, Mello LF e Silva FH; **Coleta, análise e interpretação dos dados:** Pontes LG, Mello LF e Silva FH; **Redação do artigo:** Pontes LG, Mello LF e Silva FH; **Revisão crítica:** Pontes LG, Mello LF, Silva FH, Nunes AS, Ferrão CTGB e Peres EM; **Aprovação final:** Pontes LG, Mello LF, Silva FH, Nunes AS, Ferrão CTGB e Peres EM.

## DISPONIBILIDADE DE DADOS DE PESQUISA

Não se aplica.

## FINANCIAMENTO

Não se aplica.

## AGRADECIMENTOS

Não se aplica.

## REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira de Urologia. Bexiga neurogênica ou disfunção neurogênica do trato urinário inferior [Internet]. Brasil: Sociedade Brasileira de Urologia; 2020 [acessado em 12 set. 2021]. Disponível em: <https://sbu-sp.org.br/publico/bexiga-neurogenica-ou-disfuncao-neurogenica-do-trato-urinario-inferior/>
2. Avebeck MA, Madersbacher H, Rios LAS. Neuro-urologia: manual para a prática clínica [Internet]. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Urologia; 2017 [acessado em 20 set. 2021]. Disponível em: [https://portaldaurologia.org.br/medicos/pdf/neuro\\_urologia.pdf](https://portaldaurologia.org.br/medicos/pdf/neuro_urologia.pdf)
3. D'Ancona CA, Nunes RL, Antunes AA, Fraga R, Mosconi Neto AM, Abranches-Monteiro L, Haylen B. Tradução para a língua portuguesa do artigo original em inglês "The International Continence Society (ICS) report on the terminology for adult male lower urinary tract and pelvic floor symptoms and dysfunction". *Einstein* 2021;19:eAE5694. [https://doi.org/10.31744/einstein\\_journal/2021AE5694](https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2021AE5694)
4. European Association of Urology. Pocket Guidelines. Versão para a língua portuguesa (Brasil) [Internet]. European Association of Urology; 2018 [acessado em 10 set. 2021]. Disponível em: [https://portaldaurologia.org.br/medicos/pdf/guidelines\\_EAU/Guideline\\_EAU\\_2018\\_port-web.pdf](https://portaldaurologia.org.br/medicos/pdf/guidelines_EAU/Guideline_EAU_2018_port-web.pdf)
5. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes da bexiga neurogênica em adultos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [acessado em 20 set. 2021]; Disponível em: [http://www.conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2020/Relatorio\\_PCDT\\_Bexiga\\_Neurogenica\\_em\\_Adultos\\_CP\\_34\\_2020.pdf](http://www.conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2020/Relatorio_PCDT_Bexiga_Neurogenica_em_Adultos_CP_34_2020.pdf)
6. Fumincelli L, Mazzo A, Martins JCA, Henrique FMD, Orlandin L. Quality of life of patients using intermittent urinary catheterization. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2017;25:e2906. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1816.2906>
7. Barroso TV, Oliveira HM, Coêlho PDL. Interface da diretriz terapêutica do autocateterismo vesical na perspectiva legal. *Journal Health NPEPS* 2018;3(1):268-80. <https://doi.org/10.30681/252610102756>
8. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 358, de 15 de outubro de 2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências [Internet]. Brasil: Conselho Federal de Enfermagem; 2009 [acessado em 17 out. 2021]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html)
9. Castro Júnior AR, Abreu LDP, Lima LL, Araújo AF, Torres RAM, Silva MRF. Nursing consultation in the outpatient care of youths. *Rev Enferm UFPE On Line* 2019;13(4):1157-66. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i4a239115p1157-1166-2019>



10. Crestani AH, Moraes AB, Souza APR. Content validation: clarity/relevance, reliability and internal consistency of enunciative signs of language acquisition. *CoDAS* 2017;29(4):e20160180. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/201720160180>
11. Tolentino GS, Bettencourt ARC, Fonseca SM. Construction and validation of an instrument for nursing consultation in outpatient chemotherapy. *Rev Bras Enferm* 2019;72(2):391-9. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0031>
12. Herdman H, Kamitsuru S. *Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação*. 11. ed. Porto Alegre: Artmed; 2020.
13. Tholl AD, Nitschke RG, Bellaguarda MLR, Vieira CMAM, Silva A, Busana JA. Nursing care in the daily rehabilitation of people with spinal injury and their families. *Rev Nursing* 2020;23(270):4836-60. <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i270p4836-4860>
14. Matos FR, Rossini JC, Lopes RFF, Amaral JDHF. Translation, adaptation, and evidence of content validity of the Schema Mode Inventory. *Psicol Teor Prat* 2020;22(2):39-59. <https://doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v22n2p39-59>
15. Silva MF, Rocha PK, Echevarria-Guanilo ME, Bertencello KCG, Souza S, Schneider KLK. Construction of the instrument for care transition in pediatrics units. *Texto Contexto - Enferm* 2021;30:e20180206. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0206>
16. Lawshe CH. A quantitative approach to content validity. *Pers Psychol* [Internet]. 1975 [acessado em 20 set. 2021];28(4):563-75. Disponível em: <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.460.9380&rep=rep1&type=pdf>
17. Almanasreh E, Moles R, Chen TF. Evaluation of methods used for estimating content validity. *Res Social Adm Pharm* 2019;15(2):214-21. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2018.03.066>
18. Felisberto AMS, Bittencourt GKGD. Construção de instrumento para consulta de enfermagem à idosa com incontinência urinária de um serviço ambulatorial. *R Pesq Cuid Fundam Online* 2018;10(N. esp.):151-6. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10iEspecial.151-156>
19. Dagostin VS, Tessman M, Gulbis KD, Hoepers NJ, Ceretta LB, Santiago MM, Possoli A. Processo de enfermagem aplicado na atenção à saúde da pessoa com incontinência urinária e fecal. *Braz J Health Rev* 2020;3(5):11496-508. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n5-011>
20. Silva MF, Rocha PK, Echevarria-Guanilo ME, Bertencello KCG, Souza S, Schneider KLK. Construction of the instrument for care transition in pediatric units. *Texto Contexto Enferm* 2021;30:e20180206. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0206>
21. Bitencourt GR, Santana RF. Evaluation scale for the use of adult diapers and absorbent products: methodological study. *Online Braz J Nurs* 2021;20:e20216466. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20216466>
22. Pacito-Almeida AB, Santana ABN, Zangirolani LTO, Medeiros MAT. Content validation of the nutritional attention assessment instrument in primary health care. *Rev Nutr* 2020;33:e200065. <https://doi.org/10.1590/1678-9865202033e200065>
23. Fehring JR. The Fehring model. In: Carrol-Johnson P (ed.). *Classification of nursing diagnoses: proceedings of the tenth conference of North American Nursing Diagnoses Association*. Filadélfia: Lippincott; 1994. p. 5.
24. Figueiredo LC, Ferreira RC, Duran ECM. Analysis on validation studies of nursing interventions. *J Nurs UFPE* 2020;14:e244508. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244508>
25. Silva NM, Rosado SR, Santos MA, Sonobe HM. Validation of a characterization instrument for patients with colorectal pathologies. *Rev Enferm UFPE* 2019;13(4):960-5. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i4a237625p960-965-2019>
26. Almeida AO, Dantas SRPE, Paula MAB, Silva JLG, Franck, EM, Oliveira-Kumakura ARS. Development, validation and application of clinical simulation scenarios for assessment of stomatherapy specialists. *Rev Bras Enferm* 2021;74(1):e20200360. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0360>
27. Miranda RS, Assis GM, Dornellas ACL, Messias AMB, Batista VT, Gomes JJ. Clean intermittent catheterization in patients with spinal cord injury: knowledge of nurses. *ESTIMA, Braz J Enterostomal Ther* 2020;18:e0220. [https://doi.org/10.30886/estima.v18.828\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v18.828_PT)
28. Pontes IB, Domingues, EAR, Kaizer UAO. Creation and validation of an educational booklet on fundamental pelvic exercises for women with urinary incontinence. *Fisioter Pesq* 2021;28(2):230-41. <https://doi.org/10.1590/1809-2950/21007328022021>

Anexo I. Instrumento para consulta de enfermagem as pessoas com disfunção neurogênica do trato urinário inferior em seguimento ambulatorial (incedntui).

IDENTIFICAÇÃO		
Nome:	Nome social:	
Prontuário nº:	Data de nascimento: / /	Idade:
Endereço:	Naturalidade:	
Telefone para contato:	Email:	
Gênero:	Raça: ( ) Branca ( ) Preta ( ) Amarela ( ) Parda ( ) Indígena	
Escolaridade:	( ) Analfabeto ( ) Ensino Fundamental ( ) Ensino Médio ( ) Ensino Superior	
Estado civil:	( ) solteiro ( ) casado ( ) divorciado ( ) viúvo ( ) união estável	
Pessoas do convívio:	( ) Marido/esposa ( ) Filhos/ marido ou esposa ( ) Filhos ( ) Sozinho ( ) Outros Quem?	
Religião:	Profissão/ocupação:	
Rendimentos:	Quem trabalha no domicílio?	
Diagnóstico Médico:		

DOMÍNIO 1: PROMOÇÃO DA SAÚDE		
Motivo da consulta:		
Queixa principal/atual?		
Tempo de início desses sinais/sintomas:		
O que fez quando percebeu estes sintomas:		
Lesão/ problema neurológico:	( ) não ( ) sim	Qual?
Realizou cirurgias anteriores:	( ) sim ( ) não	Quais? Número de vezes?
Condições pessoais progressas:	( ) HAS ( ) Diabetes Mellitus ( ) Cardiopatias ( ) Ca ( ) outras.	Quais?
Faz uso de Medicamentos:	( ) não ( ) sim	Qual nome? Dosagem e frequência?
Possui alergias?	( ) sim ( ) não	Qual?
Faz uso de práticas Integrativas e Complementares:	( ) não ( ) sim	Qual?
Situação vacinal: ( ) completa ( ) incompleta ( ) não sabe informar		
Consumo de cigarros:	( ) não ( ) sim	Cigarros/dia: Há quanto tempo faz uso?
Se deixou de fumar, há quanto tempo parou?		
Consumo de bebida alcoólica:	( ) não ( ) sim	Tipo de bebida: Frequência:
Se deixou de beber: há quanto tempo? Durante quanto tempo bebeu?		
Uso de outras drogas:	( ) não ( ) sim	Qual? Frequência:
Se deixou de usar: há quanto tempo parou? Qual usava? Quanto tempo fez uso?		
Exercício físico: ( ) não ( ) sim		
Condições de moradia: ( ) área urbana ( ) rural ( ) casa ( ) apartamento ( ) saneamento básico ( ) sem saneamento básico		
Suporte financeiro: ( ) possui recursos para tratamento médico ( ) possui convênio/seguro saúde ( ) conta com ajuda de familiares ( ) utiliza exclusivamente hospitais conveniados do SUS.		
Histórico familiar: ( ) HAS ( ) Diabetes Mellitus ( ) Cardiopatias ( ) Ca ( ) outras.		
Diagnósticos de enfermagem: ( ) Comportamento de saúde propenso a risco ( ) Controle ineficaz da saúde ( ) Disposição para controle da saúde melhorado ( ) Manutenção ineficaz da saúde ( ) Proteção ineficaz ( ) Estilo de vida sedentário.		

DOMÍNIO 2: NUTRIÇÃO		
Realiza quantas refeições ao dia?		
Como descreve o seu apetite: ( ) apetite preservado ( ) aumentado ( ) diminuído		
Ingere quantos litros de água por dia?	Ingere outros líquidos com frequência: ( ) sim ( ) não	
Faz uso frequente de: Cafeína ( ) sim ( ) não ( ) chá preto ( ) bebidas carbonadas ( ) comidas apimentadas ( ) chocolate ( ) frutas cítricas ( ) refrigerantes. Outros:		
Turgor da pele:	( ) presente ( ) diminuído	Edema: ( ) não ( ) sim Local:
Dados antropométricos: Altura:	Peso:	IMC: ( ) BP(< 18.5) / ( ) N(18.5 – 24.9) / ( ) S(25 – 29.9)
Diagnósticos de enfermagem: ( ) Nutrição desequilibrada menor que as necessidades corporais ( ) Obesidade ( ) Volume de líquidos deficiente ( ) Risco de volume de líquidos deficiente ( ) Risco de desequilíbrio eletrolítico.		

continua...

## Anexo I. Continuação...

DOMÍNIO 3: ELIMINAÇÃO E TROCA	
<b>Sintomas de armazenamento:</b> ( ) Aumento da frequência urinária ( ) Noctúria ( ) Urgência ( ) Incontinência urinária ( ) Incontinência urinária de esforço ( ) Incontinência urinária de urgência ( ) Incontinência urinária mista ( ) Enurese ( ) Enurese primária ( ) Enurese adquirida ( ) Incontinência (urinária) contínua ( ) Incontinência urinária por déficit cognitivo ( ) Incontinência urinária por dificuldades de mobilidade ( ) Incontinência urinária da atividade sexual.	
<b>Sintomas de Esvaziamento:</b> ( ) Jato Fraco ( ) Jato urinário dividido ou espalhado ( ) Jato intermitente (Intermitência) ( ) Hesitação ( ) Esforço para urinar ( ) Gotejamento terminal	
<b>Sintomas Pós Miccionais:</b> ( ) Sensação de esvaziamento incompleto ( ) Perda pós miccional	
<b>Sensação vesical:</b> ( ) Normal, sente quando vem vontade de urinar ( ) Ausente ( ) Sensação vesical aumentada queixa de que o desejo de urinar durante o enchimento da bexiga ocorre mais cedo ou é mais persistente do que o experimentado anteriormente ( ) Sensação vesical reduzida ( ) Consciência de sensações não específicas da bexiga.	
<b>Outros tipos situacionais de incontinência urinária:</b> ( ) Incontinência do riso ( ) Incontinência associada a crises epilépticas ( ) Denervação esfinteriana da Cauda Equina ( ) Lesões do núcleo de Onuf na Atrofia de Múltiplos Sistemas (NEW).	
<b>Dor à micção:</b> ( ) Leve ( ) Moderada ( ) Intensa	<b>Escala de dor:</b> _____ <b>Ardor:</b> ( ) não ( ) sim
<b>Sensações anormais:</b> ( ) Formigamento ( ) Queimação ( ) Choque.	<b>Distensão da bexiga:</b> ( ) não ( ) sim
<b>Perda de urina aos esforços:</b> ( ) Nega ( ) Pequena ( ) Moderada ( ) Grande.	<b>Tipo:</b> ( ) Gotejamento ( ) Jato
<b>Uso de Proteção:</b> ( ) Não ( ) Sim Qual? ( ) Absorvente ( ) Fralda ( ) Forro ( ) Coletor de perna ( ) Clamp peniano Quantos ao dia?	
<b>Faz uso de algum Cateter:</b> ( ) Não ( ) Sim	<b>Tipo:</b> ( ) Cateterismo de demora; ( ) Cateterismo Intermitente ( ) CI Limpo (CIL); ( ) CI Asséptico faz uso de luvas; ( ) CI Estéril; ( ) CI técnica sem contato
<b>Há quanto tempo?</b>	
<b>Calibre:</b> ( ) 8Fr; ( ) 10Fr; ( ) 12Fr.	<b>Material:</b> ( ) PVC/ silicone convencional ( ) Revestimento Hidrofílico ( ) PVC pré-lubrificado
<b>Outros:</b>	
<b>Volume diário de urina drenado :</b>	<b>Coloração e aspecto da urina?</b>
<b>Quantas vezes ao dia realiza o cateterismo?</b>	<b>Realiza o procedimento sozinho?</b> ( ) não ( ) sim
<b>O cateter é descartado?</b> ( ) não ( ) sim.	<b>Teve algum treinamento?</b> ( ) não ( ) sim. Onde?
<b>Dúvida ao realizar o procedimento?</b> ( ) não ( ) sim	<b>Compreende a importância da técnica para sua saúde:</b> ( ) não ( ) sim
<b>A apresentou complicações urinárias nos últimos meses?</b> ( ) não ( ) sim	Qual?
<b>Diagnósticos de enfermagem:</b> ( ) Eliminação urinária prejudicada ( ) Incontinência urinária de: [ ] esforço [ ] urgência [ ] funcional [ ] transbordamento [ ] reflexa ( ) Risco de incontinência urinária de urgência ( ) Retenção urinária	
<b>Quantas vezes ao dia evacua?</b>	<b>E por semana?</b>
<b>Escala de Bristol:</b> ( ) tipo1 ( ) tipo2 ( ) tipo3 ( ) tipo4 ( ) tipo5 ( ) tipo6 ( ) tipo7	
<b>Presença de sangue nas fezes:</b> ( ) não ( ) sim	<b>Dor ao evacuar:</b> ( ) não ( ) sim Dor abdominal: ( ) não ( ) sim
<b>Hemorroidas:</b> ( ) não ( ) sim	<b>Distensão abdominal:</b> ( ) não ( ) sim
<b>Diagnósticos de enfermagem:</b> ( ) Constipação ( ) Diarreia ( ) Risco de constipação ( ) Incontinência intestinal ( ) Motilidade gastrointestinal disfuncional ( ) Risco de motilidade gastrointestinal disfuncional	
DOMÍNIO 4: ATIVIDADE/REPOUSO	
<b>Insatisfação com o sono:</b> ( ) não ( ) sim	
<b>Dificuldade para iniciar o sono:</b> ( ) não ( ) sim	<b>Dificuldade para manter o sono:</b> ( ) não ( ) sim
<b>Diagnósticos de enfermagem:</b> ( ) Insônia ( ) Distúrbio no padrão do sono ( ) Privação de sono ( ) Disposição para sono melhorado.	
<b>Mobilidade :</b> ( ) Não deambula ( ) Deambula ( ) Deambula com ajuda ( ) Necessidade de ajuda para subir e descer escadas ( ) Deambula com auxílio de muleta ( ) Deambula com auxílio de andador ( ) Utiliza sozinho a cadeira de rodas ( ) Necessita de ajuda para o uso da cadeira de rodas.	
<b>Possui capacidade prejudicada para transferir-se entre superfícies de diferentes níveis:</b> ( ) Não ( ) Sim ( ) Cama para cadeira ( ) Cadeira para cama ( ) Cama para posição em pé ( ) Cadeira para posição em pé ( ) para ou cadeira higiênica ( ) para ou vaso sanitário.	
<b>Consegue manter o corpo em posição ereta:</b> ( ) não ( ) Sim	<b>Dificuldade para virar-se:</b> ( ) não ( ) sim
<b>Apresenta movimentos:</b> ( ) Descoordenados ( ) Lentos ( ) Espásticos ( ) Reduzidos na amplitude ( ) Normais.	
<b>Apresenta dor devido à imobilidade:</b> ( ) Não ( ) Sim	
<b>Diagnósticos de enfermagem:</b> ( ) Capacidade de transferência prejudicada ( ) Deambulação prejudicada ( ) Levantar-se prejudicado ( ) Mobilidade física prejudicada ( ) Risco de síndrome do desuso.	

continua...

## Anexo I. Continuação...

DOMÍNIO 4: ATIVIDADE/REPOUSO			
<b>Padrão respiratório:</b> ( ) Bradipnéia ( ) Dispneia ( ) Taquipnéia ( ) Desconforto ao esforço.			
<b>Ausculta pulmonar:</b> ( ) Murmúrio vesiculares		<b>Ruídos adventícios:</b> ( ) Sim ( ) Não / Qual? / <b>Localidade:</b>	
<b>Expansibilidade pulmonar:</b> ( ) Preservada ( ) Reduzida à esquerda ( ) Reduzida à direita			
<b>FC=</b>	<b>Saturação =</b>	<b>FR =</b>	
<b>Frequência/ritmo cardíaco:</b> ( ) Normocardia ( ) Bradicardia ( ) Taquicardia			
<b>Ausência ou diminuição dos pulsos periféricos:</b> ( ) Não ( ) Sim Qual?			
<b>Apresenta dor em extremidades:</b> ( ) Não ( ) Sim		<b>Cianose:</b> ( ) não ( ) sim local?	
<b>Diagnósticos de enfermagem:</b> ( ) Débito cardíaco diminuído ( ) Padrão respiratório ineficaz ( ) Perfusão tissular periférica ineficaz ( ) Intolerância à atividade ( ) Ventilação espontânea prejudicada			
<b>Alimentação:</b> ( ) Independente ( ) Dependente			
<b>Capacidade prejudicada para:</b> ( ) Engolir os alimentos ( ) Alimentar-se uma refeição inteira ( ) Levar os alimentos à boca ( ) Manipular os alimentos na boca ( ) Manusear os utensílios.			
<b>Banho:</b> ( ) Independente ( ) Dependente			
<b>Higiene íntima:</b> ( ) Independente ( ) Dependente			
<b>Capacidade prejudicada para:</b> ( ) Chegar ao vaso sanitário ( ) Levantar-se do vaso sanitário ( ) Sentar-se no vaso sanitário ( ) Manipular as roupas para realizar a higiene íntima ( ) Realizar a higiene íntima.			
<b>Diagnósticos de enfermagem:</b> ( ) Déficit no auto cuidado para alimentação ( ) Déficit no auto cuidado para banho ( ) Déficit no auto cuidado para higiene íntima ( ) Déficit no auto cuidado para vestir-se ( ) Disposição para melhora do autocuidado			
DOMÍNIO 5: PERCEÇÃO/ COGNIÇÃO			
<b>Orientação:</b> ( ) Desorientado ( ) Orientado			
<b>Memória longínqua:</b> ( ) Alterada ( ) Inalterada		<b>Memória Recente:</b> ( ) Alterada ( ) Inalterada	
<b>Pensamento:</b> ( ) Preservado ( ) Confuso ( ) Lento ( ) Lógico ( ) Delirante ( ) Desconfiado			
<b>Humor:</b> ( ) Deprimido ( ) Feliz ( ) Entusiasmado ( ) Ansioso ( ) Agressivo ( ) Sem alterações			
<b>Incapacidade persistente de:</b> ( ) Aprender novas informações ( ) Executar uma habilidade previamente aprendida ( ) Manter uma nova habilidade ( ) Recordar informações sobre fatos ou eventos ( ) Recordar nome, palavra ou objeto familiar ( ) Recordar se uma ação foi efetuada ( ) Reter novas informações.			
<b>Diagnósticos de enfermagem:</b> ( ) Negligência unilateral ( ) Confusão aguda ( ) Risco de confusão ( ) Confusão crônica ( ) Memória prejudicada			
<b>Déficit visual:</b> ( ) Parcial ( ) Total ( ) Nenhum			
<b>Dificuldade em:</b> ( ) Manter a comunicação ( ) Usar expressões corporais ( ) Usar expressões faciais ( ) Atenção seletiva ( ) Compreender a comunicação ( ) Expressar sentimentos verbalmente ( ) Para falar ( ) Para formar frases.			
<b>Diagnósticos de enfermagem:</b> ( ) Comunicação verbal prejudicada ( ) Confusão aguda ( ) Conhecimento deficiente ( ) Controle emocional lábil ( ) Memória prejudicada ( ) Comunicação verbal prejudicada			
DOMÍNIO 6: AUTOPERCEÇÃO			
<b>Como se sente em relação à sua imagem corporal:</b> ( ) Satisfeita ( ) Insatisfeita			
<b>Em relação ao corpo:</b> ( ) Ausência de parte ( ) Evita olhar ( ) Evita tocar ( ) Esconde ( ) Medo da reação dos outros ( ) Preocupação com a mudança ( ) Foco na aparência anterior ( ) Recusa em reconhecer as alterações.			
<b>Diagnósticos de enfermagem:</b> ( ) Distúrbio na imagem corporal ( ) Desesperança.			
DOMÍNIO 7: PAPÉIS E RELACIONAMENTO			
<b>Boa comunicação entre os familiares:</b> ( ) Não ( ) Sim			
<b>Suas opiniões e/ou decisões são respeitadas e/ou acatadas:</b> ( ) Não ( ) Sim			
<b>Presença de conflito intrafamiliar:</b> ( ) Não ( ) Sim			
<b>A família e/ou amigos lhe ajudam nesta nova fase:</b> ( ) Não ( ) Sim			
<b>Diagnósticos de enfermagem:</b> ( ) Tensão do papel de cuidador ( ) Desempenho de papel ineficaz ( ) Processos familiares disfuncionais			

continua...

## Anexo I. Continuação...

DOMÍNIO 8 : SEXUALIDADE	
Possui vida sexual ativa: ( ) Não ( ) Sim	Sente prazer na relação sexual: ( ) Não ( ) Sim
Sente dor durante a relação sexual: ( ) Não ( ) Sim	
Usa algum método anticoncepcional: ( ) Não ( ) Sim	Qual?
Diagnósticos de enfermagem: ( ) Disfunção sexual ( ) Padrão de sexualidade ineficaz	

DOMÍNIO 9: ENFRENTAMENTO/TOLERÂNCIA AO ESTRESSE	
Conhecimento sobre seu problema de saúde: ( ) Orientado ( ) Pouco orientado ( ) Prefere não falar no assunto ( ) Prefere que familiares e amigos sejam orientados.	
Apresenta: ( ) Baixa autoestima ( ) Perda de identidade ( ) Raiva ( ) Solidão ( ) Medo ( ) Distanciamento.	
Diagnósticos de enfermagem: ( ) Ansiedade ( ) Ansiedade relacionada a morte ( ) Medo ( ) Sentimento de impotência ( ) Resiliência prejudicada	
Apresenta lesão na sétima vértebra torácica (T7) ou acima: ( ) não ( ) sim	
Se sim, apresenta: ( ) Bradicardia ( ) Calafrios ( ) Dor no peito ( ) Diaforese acima da lesão ( ) Gosto metálico na boca ( ) Manchas vermelhas na pele acima da lesão ( ) Palidez abaixo da lesão ( ) Parestesia ( ) Taquicardia ( ) Visão turva ( ) Dor difusa em diferentes áreas da cabeça.	
Diagnósticos de enfermagem: ( ) Síndrome do estresse por mudança ( ) Disreflexia autonômica ( ) Risco de disreflexia autonômica.	

DOMÍNIO 11: SEGURANÇA/PROTEÇÃO	
Apresenta alteração na integridade da pele: ( ) Não ( ) Sim	Local/ tipo da lesão:
Possui dispositivo invasivo: ( ) Não ( ) Sim	Qual?
Cavidade oral / Dentes: ( ) Cárie ( ) Ausência ( ) Halitose ( ) Dor ( ) Excesso de placa ( ) Excesso de tártaro ( ) Fratura de dente ( ) Má oclusão. outros:	
Prótese dentária: ( ) Não ( ) Sim	
Diagnósticos de enfermagem: ( ) Risco de infecção ( ) Integridade da pele prejudicada ( ) Dentição prejudicada ( ) Integridade da membrana mucosa oral prejudicada ( ) Risco de lesão ( ) Risco de reação alérgica ao látex	
Temperatura: Tax: ____ °C ____ ( ) Hipertermia ( ) Hipotermia ( ) Tremores ( ) Palidez ( ) Piloereção ( ) Pele ruborizada ( ) Pele quente ao toque ( ) Pele fria ao toque ( ) Leitos ungueais cianóticos	
Diagnósticos de enfermagem: ( ) Hipertermia ( ) Hipotermia ( ) Risco de hipotermia ( ) Risco de hipertermia ( ) Termorregulação Ineficaz ( ) Risco de termorregulação ineficaz	

DOMÍNIO 12: CONFORTO			
Relata dor? ( ) Não ( ) Sim	Escala da dor EVA: 1-10: ( )	Qual local da dor?	Há quanto tempo?
Fatores que aliviam:			
Fatores que pioram:			
Diagnósticos de enfermagem: ( ) Conforto prejudicado ( ) Dor aguda ( ) Dor crônica			

## AÇÕES OU INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM REALIZADAS

## RESULTADOS ESPERADOS/ ALCANÇADOS

Data:

Assinatura e Carimbo: