



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Patrícia Bussolo

**VALIDAÇÃO DE *CHECKLIST* SOBRE OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM
PRÉ-OPERATÓRIOS NA ANGIOPLASTIA PERCUTÂNEA**

**Florianópolis
2018**

Patrícia Bussolo

**VALIDAÇÃO DE *CHECKLIST* SOBRE OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM
PRÉ-OPERATÓRIOS NA ANGIOPLASTIA PERCUTÂNEA**

Trabalho de Conclusão de Curso, referente à disciplina: Trabalho de Conclusão de Curso II (INT5182) do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do Grau de Enfermeiro.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Juliana Balbinot Reis Girondi

Co-orientadora: Prof^ª Dra Luciana Martins Rosa.

Florianópolis

2018

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Bussolo, Patrícia

VALIDAÇÃO DE CHECKLIST SOBRE OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM
PRÉ-OPERATÓRIOS NA ANGIOPLASTIA PERCUTÂNEA / Patrícia
Bussolo ; orientador, Juliana Balbinot Reis Girondi ,
coorientador, Luciana Martins Rosa, 2018.
83 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências
da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2018.

Inclui referências.

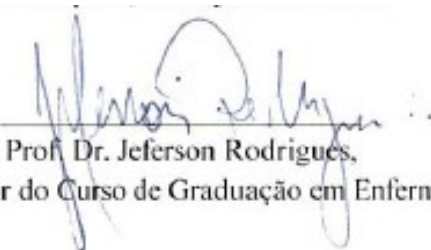
1. Enfermagem. 2. Cuidados de Enfermagem. 3. Enfermagem
Perioperatória. 4. Angioplastia Transluminar Percutânea . 5.
Segurança do Paciente. I. Girondi , Juliana Balbinot Reis .
II. Rosa, Luciana Martins . III. Universidade Federal de
Santa Catarina. Graduação em Enfermagem. IV. Título.

Patrícia Bussolo

**VALIDAÇÃO DE *CHECKLIST* SOBRE OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM
PRÉ-OPERATÓRIOS NA ANGIOPLASTIA PERCUTÂNEA**

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado como requisito parcial para obtenção do Título de “Enfermeiro” e aprovado e sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 12 de junho de 2018



Prof. Dr. Jeferson Rodrigues,
Coordenador do Curso de Graduação em Enfermagem

Banca Examinadora:




Prof.ª Dr.ª Juliana Balbinot Reis Girondi
Orientadora e Presidente



Prof. Dr. Luciana Martins Rosa,
Coorientadora



Prof.ª Dr.ª Francine Lima Gelbcke
Membro Efetivo



Prof.ª Dr.ª Luciana Fabiane Sebold
Membro Efetivo

Dedico este trabalho à minha família, amigos, às pessoas que me ajudaram na construção e em especial aos meus pais pelo carinho, compreensão, ajuda e incentivos constantes ao longo da minha caminhada.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por me fortalecer a cada dia para enfrentar as dificuldades que surgiram, por me conceder sabedoria, humildade e determinação. Por colocar em meu caminho pessoas maravilhosas que dividiram seus conhecimentos.

A todos os professores por terem compartilhado suas experiências, que colaboraram para o meu crescimento profissional e pessoal. Em especial as professoras Dra. Juliana Balbinot Reis Girondi e Dra. Luciana Martins Rosa, pela orientação atenta, competente e carinhosa, e principalmente pelos valores e conhecimentos transmitidos.

Aos membros da Banca da examinadora, pelas valiosas sugestões, que possibilitaram aprimorar e finalizar este estudo.

Aos enfermeiros que foram juízes deste estudo, pelas contribuições valiosas que permitiram o refinamento do instrumento e sua validação de conteúdo.

Aos meus familiares, pelo carinho, incentivo, colaboração nos momentos difíceis e compreensão pelos momentos que tive que me abster de estar com eles.

A todas as pessoas, que direta ou indiretamente contribuíram para finalização deste trabalho.

Aos profissionais da hemodinâmica do HU/UFSC pela acolhida e pelo compartilhamento de seus saberes durante os anos que fui bolsista.

Aos amigos e colegas de turma pelo apoio, pelas oportunidades de trocar experiências, pelos exemplos e momentos de distração.

RESUMO

Os cuidados de enfermagem são de extrema importância para se manter o bem-estar dos pacientes, principalmente, tratando-se do período pré-operatório, pois tal situação pode elevar os níveis de estresse e ansiedade, podendo causar complicações em seu estado de saúde. Devido às diversas intercorrências que inviabilizavam a realização das cirurgias, surgiu a necessidade de elaborar um instrumento com os cuidados de enfermagem para padronizar a assistência. Sendo assim este estudo busca a validação de um instrumento sistematizado do tipo *checklist*, contendo intervenções de enfermagem para o período pré-operatório de angioplastia, construído em outro estudo. Este instrumento precisa ser seguro e eficaz, garantindo o preparo adequado do paciente. Com ele a equipe de enfermagem estará mais instrumentalizada para realizar a assistência, evitando assim riscos ou a ocorrência de danos aos pacientes. Portanto, se estabelece o seguinte objetivo para este estudo: validar os conteúdos do instrumento *checklist*, intitulado Cuidados de enfermagem para o período pré-operatório de angioplastia transluminal percutânea. O método para desenvolvimento do estudo foi a pesquisa metodológica. Os participantes foram enfermeiros e docentes com titulação mínima de especialista e experiência de um ano em clínica cirúrgica ou hemodinâmica. Inicialmente foram convidados 11 enfermeiros do cenário onde ocorreu o estudo prévio e 11 professores do curso de graduação em enfermagem de uma universidade pública de Santa Catarina, totalizando 22 participantes. Em um segundo momento, solicitou-se que os primeiros participantes indicassem outros *experts* conforme os critérios já mencionados, assim encaminhou-se convite para mais 21 participantes. E como terceira estratégia de seleção, realizou-se uma busca no currículo lattes utilizando os filtros: atuação profissional assunto cirúrgica e hemodinâmica. Quando então foram enviados mais 40 convites. Totalizando 83 participantes. O *checklist* foi submetido à validação, por meio da técnica Delphi (rodadas de avaliação) com auxílio da escala *Likert* construída no *Google Drive*, analisado por meio do Índice de Validade de Conteúdo. Foram considerados validados os conteúdos que atingiram o *score* mínimo de 0,8 ou mais. Os dados foram organizados no programa *Excel*®. Durante todo processo investigativo foram seguidos os conceitos que envolvem as pesquisas com seres humanos, de acordo com Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde. Realizou-se duas rodadas de avaliação e incluiu-se 15 juízes avaliadores na primeira rodada e 10 na segunda rodada. Em relação a caracterização destes juízes, a mediana de tempo de exercício na profissão foi de 19,6 anos (máx. 38; min. 2), dos quais 40% possuíam doutorado, 33,3% mestrado e 26,7% especialista. Destes, 66,7% eram profissionais de saúde, 33,3% eram docentes. Na primeira rodada obtiveram-se valores de concordância entre os juízes de 0,66 a 1 por item avaliado. Após as adequações sugeridas pelos juízes foi encaminhado para uma segunda avaliação, obtendo-se índices de concordância de 0,90 a 1. A principal alteração de conteúdos referiu-se à modificação na redação e inclusão de novas características e novos itens para avaliação do paciente. Conclui-se que houve concordância estatística entre os juízes, indicando a adequação do instrumento denominado *Checklist* de intervenções de enfermagem pré-operatórias para angioplastia quanto ao seu conteúdo, para uso na prática clínica, haja vista índice de validade de conteúdo alcançado.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem. Enfermagem Perioperatória. Angioplastia. Segurança do Paciente.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Titulação dos Juízes avaliadores. Florianópolis, 2018.....	30
Tabela 2 – Atividades desenvolvidas pelos Juízes avaliadores. Florianópolis, 2018 ...	30
Tabela 3 – Conteúdos avaliados e Índice de Validade de Conteúdo (IVC) entre os Juízes avaliadores da primeira rodada. Florianópolis-SC, Brasil, 2018. (n=15)	31
Tabela 4 – Conteúdos avaliados e Índice de Validade de Conteúdo (IVC) entre os Juízes avaliadores da segunda rodada. Florianópolis-SC, Brasil, 2018. (n=10)	34

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAAE – Certificado de Apresentação para Apreciação Ética

CNS – Conselho Nacional de Saúde

DAOC – Doença Arterial Obstrutiva Crônica

DAOP – Doença Arterial Obstrutiva Periférica

DAC – Doença Arterial Crônica

IAM – Infarto Agudo do Miocárdio

HD – Hemodinâmica

HU – Hospital Universitário

IVC – Índice de Validade de Conteúdo

MS – Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial da Saúde

SAE – Sistematização da Assistência em Enfermagem

SAEP – Sistematização da Assistência em Enfermagem Perioperatória

TCC – Trabalho de Conclusão de Curso

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
1.1	PERGUNTA DE PESQUISA	13
1.2	OBJETIVO.....	13
1.3	JUSTIFICATIVA DO ESTUDO.....	14
2	REVISÃO DE LITERATURA	15
2.1	ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTÂNEA.....	15
2.2	SEGURANÇA DO PACIENTE E CIRURGIA SEGURA	17
3	PROCEDIMENTO METODOLÓGICO	19
3.1	DESENHO DO ESTUDO	19
3.2	CENÁRIO DE ESTUDO.....	19
3.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	19
3.4	COLETA DE DADOS	19
3.5	ANÁLISE DE DADOS	20
3.6	ASPECTOS ÉTICOS	22
4	RESULTADOS	24
4.1	MANUSCRITO: VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DO INSTRUMENTO <i>CHECKLIST</i> DE INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PRÉ-OPERATÓRIAS PARA ANGIOPLASTIA	24
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
	REFERÊNCIAS	44
	APÊNDICE A – Formulário para validação do <i>checklist</i> de intervenções de enfermagem pré-operatórias para angioplastia	51
	APÊNDICE B – Formulário para validação do <i>checklist</i> de intervenções de enfermagem pré-operatórias para angioplastia	63
	APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	73
	APÊNDICE D – Checklist de intervenções pré-angioplastia pós-validação	76
	ANEXO I - Checklist de intervenções de enfermagem pré-operatórias para angioplastia	78
	ANEXO II - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa	79
	ANEXO III – Parecer final do orientador	82

1 INTRODUÇÃO

Os cuidados de enfermagem são de extrema importância para se manter o bem-estar dos pacientes, principalmente tratando-se do período pré-operatório, pois tal situação pode elevar os níveis de estresse e ansiedade, podendo causar complicações em seu estado de saúde (CHRISTÓFORO, CARVALHO, 2009).

Christóforo e Carvalho (2009) e Bastos et al. (2013) afirmam que muitos dos cuidados de enfermagem provêm de conhecimentos empíricos, sem estudos científicos que justifiquem sua realização. Além do embasamento científico, tais cuidados deveriam ser orientados aos pacientes no período perioperatório, por meio da consulta de enfermagem, realizando anamnese, exame físico e explicando as fases que compreendem o período perioperatório.

A assistência perioperatória é um processo contínuo e interrelacionado, sendo dividido em fases para facilitar a compreensão e delimitar as ações de enfermagem. A primeira etapa, a visita pré-operatória mediata, ocorre antes da internação, e a imediata que acontece horas antes do procedimento cirúrgico. Elas visam preparar o paciente física e psicologicamente para a cirurgia, buscando diminuir a possibilidade de eventos adversos. Tem por finalidade conhecer o usuário e firmar uma interação entre enfermeiro e paciente, orientar os planos de cuidado, supervisionar e encaminhar para outros profissionais os problemas detectados (PICCOLI; GALVÃO, 2001).

Na etapa transoperatória desenvolvem-se as no centro cirúrgico as ações de enfermagem planejadas e implementadas desde a admissão do paciente até a saída deste para a sala de recuperação pós-anestésica. Seu desenvolvimento é pautado nos dados coletados na fase pré-operatória, a partir da consulta ao prontuário e também busca informações com outros profissionais da equipe (PICCOLI; GALVÃO, 2001).

Já o pós-operatório, também se divide em duas fases, sendo o imediato que se inicia na sala de recuperação pós-anestésica com duração de até 24 horas após a cirurgia; e o período pós-operatório mediato, de 24 a 48 horas após a cirurgia até a alta hospitalar. Destinado a orientar o paciente para uma melhor recuperação e a retomada de suas atividades diárias, diminuir a ansiedade, a incidência de complicações pós-operatórias e avaliar a assistência de enfermagem prestada em todas as fases (JORGETTO; NORONHA; ARAUJO, 2005).

Com base no apresentado acima sobre as fases da assistência perioperatória pode-se perceber que todas elas estão relacionadas e são estruturadas a partir da visita pré-operatória, sendo imprescindível que ela seja realizada da melhor forma possível. Saragiotto e Tramontini (2009), afirmam que alguns enfermeiros acabam não conseguindo realizar de forma completa este processo e os pacientes seguem para as cirurgias sem uma avaliação integral e sem todas as orientações necessárias, fazendo com que a qualidade da assistência e a segurança do paciente sejam prejudicadas.

Neste sentido destaca-se a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), por meio do processo de enfermagem veio para concretizar o trabalho do enfermeiro, organizar, facilitar a comunicação entre a equipe multiprofissional garantindo a continuidade e qualidade do cuidado e, também, assegurar judicialmente o enfermeiro por meio dos registros, fazendo-se extremamente importante (PINPÃO, et al, 2013).

Para sistematizar também os processos cirúrgicos, desenvolveu-se a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP). Com o passar dos anos o papel do enfermeiro nos centros cirúrgicos passou de planejar, acompanhar e avaliar as ações e serviços de saúde, auxiliar os médicos cirurgiões e anestesistas, para uma atuação mais especializada, personalizada e humanizada de maneira mais direta ao paciente, atuando em todas as fases, pré, trans e pós-operatória (SARAGIOTTO; TRAMONTINI, 2009).

A SAEP contribui para a prevenção de complicações cirúrgicas e o planejamento da assistência perioperatória. Com isso a equipe de enfermagem oferece suporte ao paciente e a família, para compreenderem os problemas de saúde e o processo pelo qual passará, proporcionando uma assistência integral, continuada, participativa, individualizada, documentada e avaliada (SARAGIOTTO; TRAMONTINI, 2009).

As atividades que devem ser realizadas pelo enfermeiro durante a visita pré-operatória incluem anamnese, exame físico e avaliação psicológica, que contribuem para o levantamento dos dados do paciente e para um adequado preparo pré-operatório em toda e qualquer cirurgia, uma das cirurgias mais recentes é a angioplastia.

Angioplastia Transluminal Percutânea é um procedimento endovascular de alta complexidade, utilizado como um dos tratamentos da Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP), onde ocorre uma estenose de artérias ou veias, ocasionando a diminuição do fluxo sanguíneo, sendo que tal situação pode estar relacionada a formação de placas ateromatosas. É uma técnica minimamente invasiva que veio para substituir a

cirurgia convencional, contribuindo para a diminuição do tempo de internação, menor risco de complicações, recuperação relativamente mais rápida e com menor intensidade de dor comparada com a cirurgia aberta (MACEDO, 2016).

Algumas das doenças que levam a indicação da angioplastia são: Doença Arterial Crônica (DAC), quando um ou múltiplos vasos estão acometidos, além de pontes enxertadas, o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e podem aliviar a isquemia miocárdica e a angina do peito, entre outros (SOUZA; STIVAL; LIMA, 2012).

Quando é elencada a necessidade de realizar a angioplastia o paciente é avaliado clinicamente e na sequência passa por uma angiografia, exame que avalia a condição do vaso e o local onde necessita de intervenção. Sendo comprovada a necessidade e não existindo nenhuma contraindicação, é realizada imediatamente a angioplastia (MACEDO, 2016). Neste procedimento existem duas abordagens, uma com a utilização de um cateter com balão na sua extremidade distal que quando insuflado comprime a placa ateromatosa contra a parede mais externa do vaso e, a outra, em que o cateter teria uma pequena prótese de metal em forma de tubo chamada de *Stent* acoplada ao balão, quando o balão é insuflado comprime a prótese contra a parede do vaso fixando-a no local onde deseja-se reestabelecer o fluxo normal de sangue (TAKIUTI et al, 2007).

Com isso há a necessidade de implementar cuidados sistematizados e seguros para que se tenha qualidade na assistência e a segurança do paciente seja preservada. Para isso existem protocolos, *guidelines*, manuais e *checklist* que contribuem para padronização da assistência e para que ela seja embasada cientificamente.

Este estudo objetiva a validação de um *checklist* construído previamente pela acadêmica Karolina Terezinha de Oliveira (2017), do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, onde a partir de sua experiência extracurricular em um Hospital no Sul do Brasil e a partir das entrevistas com os enfermeiros assistenciais, identificou que a equipe possuía algumas dificuldades em realizar integralmente os cuidados pré-angioplastia. Dentre estas destaca-se fragilidades na comunicação entre a equipe multiprofissional e dificuldades em prestar um cuidado mais individualizado em consonância às necessidades dos pacientes. Seu estudo objetivou a elaboração de um instrumento sistematizado, do tipo *checklist*, contendo as intervenções de enfermagem para o período pré-operatório de angioplastia transluminal percutânea em pacientes internados em clínica cirúrgica.

Para isto foram realizadas entrevistas semiestruturadas com enfermeiros da clínica cirúrgica e do setor de hemodinâmica, buscando conhecer as dificuldades dos enfermeiros em prescrever e implementar estes cuidados. A partir destes dados foram elencadas as intervenções que deveriam compor o instrumento sistematizado e, com base na literatura construiu o *checklist* com os cuidados de enfermagem para padronizar a assistência aos pacientes submetidos a angioplastia (OLIVEIRA, 2017). O objeto de estudo deste trabalho é o instrumento desenvolvido por Oliveira (2017), intitulado “*Checklist* de intervenções de enfermagem pré-operatórias para angioplastia” (ANEXO I).

Nesse estudo prévio realizou-se a construção do *checklist*. Assim o mesmo necessita ser validado para que seja considerado seguro e eficaz, garantindo o preparo adequado do paciente. Portanto, a equipe de enfermagem estará mais instrumentalizada para prestar os cuidados necessários evitando assim riscos ou a ocorrência de danos aos pacientes.

Reforçando a necessidade da validação do *checklist* Amaya et al (2016), esclarece que a utilização de medidas de intervenção como o uso de *checklists* comprovadamente favorece uma comunicação clara, diminui a ocorrência de eventos adversos, tornando-se uma poderosa ferramenta no alcance da qualidade e da segurança do atendimento. Isto reforça a importância de buscar a validação do *checklist* de cuidados de enfermagem para o pré-operatório de angioplastia transluminal percutânea.

1.1 PERGUNTA DE PESQUISA

Portanto, se estabelece a seguinte pergunta de pesquisa para este estudo:

Os conteúdos do instrumento “Cuidados de enfermagem para o período pré-operatório de angioplastia transluminal percutânea”, tipo *checklist*, são pertinentes para a realização do procedimento, na opinião de *experts*?

1.2 OBJETIVO

Realizar a validação de conteúdo de instrumento, tipo *checklist*, intitulado “Cuidados de enfermagem para o período pré-operatório de angioplastia transluminal percutânea”.

1.3 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

A validação do *checklist* de cuidados pré-operatórios para angioplastia transluminal percutânea faz-se importante, por se tratar de uma área de conhecimento ainda nova e muito utilizada, com o emprego de muitas tecnologias que a torna menos invasiva e com uma melhor resolutividade do problema de saúde. A equipe de enfermagem por estar presente em todos os momentos da internação realizando cuidados diretos e indiretos aos pacientes, precisa estar instrumentalizada contribuindo para que o pré-operatório seja completo evitando assim complicações, até mesmo, cancelamento da cirurgia.

A validação está relacionada a precisão que um instrumento possui para medir aquilo que se propõe mensurar, ele só é considerado válido quando sua construção e aplicabilidade são fidedignos. As técnicas mais conhecidas são: validade de conteúdo; validade de constructo; validade de aparência e validade de critério (BELLUCCI JUNIOR; METSUDA, 2012).

Neste estudo busca-se a validade de conteúdo, isto significa que a partir da análise de especialistas na área procura-se determinar se o conteúdo do instrumento explora, de maneira efetiva, os quesitos para mensuração do que se deseja investigar (BELLUCCI JUNIOR; METSUDA, 2012).

Levando em consideração todos os apontamentos, pode-se afirmar que a validação do *checklist* permitirá à aplicabilidade, na prática clínica, das intervenções necessárias para o pré-operatório de angioplastia, proporcionando a continuidade do cuidado de enfermagem com excelência e segurança para o paciente.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A revisão de literatura é um meio que os enfermeiros utilizam para desenvolver suas práticas baseadas em evidências sendo importante no desenvolvimento de pesquisas. Optou-se por realizar uma revisão narrativa, pois ela contempla de forma ampliada os assuntos estudados, permite adquirir e atualizar os conhecimentos sobre determinada temática de uma forma mais facilitada e rápida. É um método que possibilita a pesquisa em diversos meios de informação como artigos e livros e a partir disso o autor pode apresentar sua interpretação e análise crítica, aproximando-se do pensar de outros estudiosos (ROTHER, 2007).

Para composição desta revisão de literatura objetivou-se identificar publicações sobre angioplastia transluminal percutânea, os cuidados de enfermagem perioperatórios, segurança do paciente e estudos de validação.

Realizou-se uma busca em livros e bases de dados como LILACS, MedLine e SciELO, além do Google Acadêmico. Para pesquisa nas bases de utilizou-se os descritores: Angioplastia, Cuidados de Enfermagem, Segurança do Paciente.

2.1 ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTÂNEA

Devido à necessidade de intervir cirurgicamente e de maneira menos invasiva possível, a medicina começou a realizar testes para alcançar uma técnica capaz de auxiliar no controle dos agravos relacionados a DAOC. O primeiro Cateterismo cardíaco data do ano de 1844, por Claud Bernard. Realizou um experimento em um cavalo, introduzindo um cateter através da veia jugular e da artéria carótida chegando a ambos os lados do coração. Em 1929, Forssman introduziu um cateter até o lado direito do coração, utilizando de controle radiológico, caracterizando assim o primeiro cateterismo cardíaco em humanos. A partir de então inúmeros avanços em estudos e o desenvolvimento de técnicas específicas, Andreas R. Gruntzig realizou a primeira Angioplastia Transluminal Coronariana no ano de 1977 (NICOLETTI, 2011).

Na atualidade os procedimentos endovasculares ocorrem em uma sala de hemodinâmica, são procedimentos de alta-complexidade, onde cateteres específicos são introduzidos por um acesso arterial com finalidade diagnóstica e terapêutica, com o

suporte de equipamentos como o arco em C e monitores para visualizar as imagens em tempo real, obtidas devido ao uso de contrastes radiológicos (MACEDO, 2016).

Para que ocorra a angioplastia, primeiramente é realizado a angiografia, realiza-se a punção arterial com um introdutor longo e introduzindo em seguida um cateter guia, com isso verificam-se as condições do vaso e confirma-se a necessidade da angioplastia, esta possui duas técnicas terapêuticas, uma emprega-se um catéter com balão em sua extremidade distal o qual é insuflado, comprimindo a placa de ateroma e a outra fixa um *stent* na parede e auxilia à manter livre a luz do vaso (TAKIUTI et al, 2007).

Uma das doenças que levam a indicação da angioplastia Doença Arterial Obstrutiva Crônica (DAOC), uma de suas causas é a arteriosclerose, que acomete as artérias ocorrendo um espessamento das fibras musculares e do revestimento endotelial, fazendo com que a elasticidade do vaso diminua. Já a aterosclerose afeta a camada íntima das artérias de médio e grande calibre. Essas alterações baseiam-se no acúmulo de lipídios, cálcio, carboidratos, componentes sanguíneos e tecido fibroso na camada íntima da artéria formando os ateromas ou placas ateromatosas (SMELTZER et al, 2014).

A aterosclerose somados a outros fatores de risco como hipertensão, tabagismo, sedentarismo, dislipidemia e resistência insulínica estão intimamente relacionados a exacerbação de processos inflamatórios no endotélio vascular, com isso elevam-se os níveis de fibrinogênio, fibrina e produtos da degradação do fibrinogênio, com relação à formação e desenvolvimento da placa ateromatosa, além de ser precursor de trombos. O aumento destes componentes pode levar à esclerose da parede dos vasos, estreitamento do lúmen e contribuir com a ruptura da placa (BARBALHO et al, 2015).

É indicada quando há evidencia de isquemia do tecido; presença de estenose; para pacientes com angina crônica estável ou instável com doença multiarterial; infarto agudo do miocárdio e nos casos de isquemia onde o tratamento cirúrgico tradicional não é indicado (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2013).

Torna-se contraindicado quando a angina é discreta ou ausente, sem sinal de isquemia tecidual; ausência de estenose significativa (<50%); pacientes multiarteriais ou que o tratamento cirúrgico seja comprovado mais eficiente; presença de coagulopatias; casos multiarteriais onde o tratamento da oclusão aguda possa resultar em grave desequilíbrio hemodinâmico (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2013).

Em se tratando de um procedimento complexo, existe a necessidade de assegurar ao paciente a confiabilidade de que tudo ocorra da melhor forma possível, evitando qualquer dano ou evento adverso, garantindo a segurança do paciente e a cirurgia segura.

2.2 SEGURANÇA DO PACIENTE E CIRURGIA SEGURA

Segurança do paciente corresponde à redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde, é o ato de evitar, prevenir e/ou melhorar as consequências relacionados à ocorrência de eventos adversos originados em decorrência da assistência de saúde. Este assunto vem ganhando espaço nas instituições, por meio de pesquisas, ampliando-a para uma cultura de segurança, imprescindível para ser trabalhado dentro das instituições e deve estar presente na cultura dos profissionais de saúde (BRASIL, 2013; RIGOBELLO et al, 2012).

A segurança do paciente tem sido um tema bastante debatido e estudado na atualidade. Porém no passado pensava-se apenas na qualidade da assistência vendo-a separadamente da segurança, esquecendo-se que ambas constituem um mesmo conceito (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2009).

No século XX iniciaram-se movimentos em luta pela segurança do paciente, a partir da publicação do relatório do *Institute of Medicine* dos Estados Unidos da América (EUA) que apresentou os resultados de vários estudos, os quais revelaram a difícil situação de assistência à saúde do país. Os dados apontaram que entre as 33,6 milhões de internações, destas aproximadamente 44 a 98 mil pacientes morreram em consequência de eventos adversos (PEREIRA; SOUZA; FERRAZ, 2014).

Com isto em 2004 a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou o programa denominado Aliança Mundial para Segurança do Paciente, o qual propõe diretrizes e estratégias que visam sensibilizar, divulgar e mobilizar os profissionais de saúde e a população mundial para a busca de soluções que promovam a segurança do paciente. A Aliança vem realizando ações chamadas de Desafio Global de Segurança do Paciente (PEREIRA; SOUZA; FERRAZ, 2014).

Entre 2005-2006 a Aliança lançou o primeiro desafio global com o lema “Uma Assistência Limpa é uma Assistência mais Segura”, promovendo ações de conscientização sobre higienização das mãos. Entre 2007-2008 o segundo desafio teve como lema “Cirurgias Seguras Salvam Vidas”, tendo como objetivo aumentar os padrões

de qualidade almeçados em serviços de saúde de qualquer lugar do mundo, buscando a prevenção de infecções de sítio cirúrgico; anestesia segura; equipes cirúrgicas seguras; e indicadores da assistência cirúrgica (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2009).

Neste segundo desafio elencaram-se dez objetivos para cirurgia segura. São eles: realizar a cirurgia no paciente certo e no local certo; impedir complicações anestésicas; estar preparado para emergências das vias aéreas; estar preparado para grandes perdas sanguíneas; evitar reações adversas a drogas ou reação alérgica; minimizar o risco de infecção no sítio cirúrgico; impedir a retenção de instrumentais ou compressas; manter seguros e identificar precisamente todos os espécimes cirúrgicos; comunicar com efetivamente as informações clínicas; controlar a capacidade, volume e resultados cirúrgicos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2009).

O Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 529 de 1 de abril de 2013, instituindo o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Este programa tem como objetivo geral contribuir para a qualificação do cuidado em todas as instituições de saúde. Entre os objetivos específicos destacam-se os de difusão do conhecimento sobre esta temática para os profissionais e pacientes. Assim, as ações realizadas de forma correta contribuem para que sejam evitados os incidentes que possam acarretar em malefícios para o paciente (BRASIL, 2013).

No contexto da assistência de enfermagem no perioperatório, destaca-se que o pré-operatório é essencial para que o período trans e pós-operatório ocorram da maneira esperada e que a recuperação do paciente seja mais rápida e sem complicações. Tais cuidados preparam o paciente e evitam que este seja submetido a um procedimento sem o preparo correto (SOUZA et al., 2011). Assim garantindo que a cirurgia confira ao paciente o menor risco possível.

O estudo desenvolvido por Bohomol e Tartali (2013), aponta que, a falta de comunicação entre a equipe de enfermagem e equipe médica é uma forte razão para a ocorrência de eventos adversos, sugerindo que a segurança do paciente cirúrgico depende de uma comunicação eficaz entre os profissionais de saúde. Como alternativa para o enfrentamento do problema, a enfermagem deve implementar protocolos assistenciais, como o *checklist* de cirurgia segura, além de utilizar ferramentas para a comunicação eficaz, envolvendo a equipe multidisciplinar. Destacando a importância do desenvolvimento deste estudo de validação.

3 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

3.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa metodológica, para validação de *checklist* de cuidados de enfermagem pré-operatório para pacientes submetidos à Angioplastia Transluminal Percutânea.

A pesquisa metodológica desenvolve instrumentos e costuma envolver métodos complexos e sofisticados pois trata do desenvolvimento, da validação e da avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa. No estudo metodológico o pesquisador tem como meta a elaboração de um instrumento confiável, preciso e utilizável que possa ser empregado por outros pesquisadores e outras pessoas (POLIT; BECK, 2011).

A abordagem quantitativa na pesquisa metodológica permite análises do grau de precisão do instrumento e a abordagem qualitativa permite análises descritivas das opiniões dos juízes-especialistas, chegando à validação do instrumento pela concordância das sugestões e valorização da importância e satisfação desse instrumento para o público-alvo (NASCIMENTO, 2012).

Validar um instrumento é um processo que envolve uma análise feita com precisão, para isto utiliza-se um cálculo do índice de validade de conteúdo que avalia a confiabilidade do julgamento dos participantes (RAYMUNDO, 2009).

Segundo Polit e Beck (2011), a validação de um instrumento deve ser embasada em julgamentos. Como não existem métodos objetivos para garantir a cobertura adequada do conteúdo, são necessárias outras alternativas para avaliá-lo, para isto faz-se uma consulta a um grupo de especialistas.

3.2 CENÁRIO DO ESTUDO

Por se tratar de um estudo de validação e os participantes serem enfermeiros inseridos na prática em diversas instituições de saúde, não foi delimitado um cenário específico para desenvolvimento do estudo. No entanto a pesquisa teve sua origem a partir da problemática encontrada em um Hospital do Sul do Brasil.

3.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Foram participantes do estudo enfermeiros experts em clínica cirúrgica e/ou hemodinâmica e docentes da disciplina “O Cuidado no Processo de Viver Humano II – Condição Cirúrgica de Saúde” do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Os critérios para escolha dos juízes foram: enfermeiros e/ou docentes com experiência em clínica cirúrgica ou hemodinâmica há pelo menos um ano e com titulação mínima de especialista.

A seleção dos participantes foi por amostra intencional, ou seja, foi enviado convite para 11 docentes do curso de graduação em enfermagem de uma universidade pública do sul do Brasil e para 11 enfermeiros assistenciais atuantes no cenário de estudo. Em um segundo momento solicitou-se aos primeiros participantes a indicação de outros *experts* segundo os critérios já mencionados anteriormente, assim encaminhou-se convite para mais 21 profissionais. E como terceira estratégia de seleção, realizou-se uma busca no currículo lattes utilizando os filtros: atuação profissional assunto cirúrgica e hemodinâmica. Quando então foram enviados mais 40 convites. Totalizando 83 participantes.

Dos convites enviados, obteve-se retorno de 15 participantes na primeira rodada e de 10 na segunda rodada.

Silva et al (2009), aponta que o número de participantes pode variar de acordo com o fenômeno a ser estudado, porém a quantidade deve ser suficiente para gerar dados. Estimou-se a inclusão de 10 até 20 juízes avaliadores, com número mínimo de 10 juízes em todas as rodadas de avaliação.

O convite para participação na pesquisa foi enviado via correio eletrônico, contendo as orientações e justificativas do presente estudo, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), aprovação do comitê de ética para ciência e o endereço para preenchimento do instrumento online (instrumento de coleta de dados).

Os critérios de exclusão foram: *experts* que não encaminharam o TCLE devidamente assinado e/ou participantes que enviaram o TCLE, mas que não retornaram o questionário encaminhado *online*.

3.4 COLETA DE DADOS

O instrumento tipo *checklist* foi transformado em formulário, constituído por 22 itens, por meio de ferramenta disponível no *Google Drive*, serviço de armazenamento e de sincronização de arquivos disponibilizados pela Google – empresa de pesquisa *online*.

Para cada item avaliado solicitou-se avaliação dos juízes quanto à: 1) objetividade dos conteúdos: se os itens são imparciais, diretos, práticos e claros; 2) pertinência dos conteúdos: se são apropriados e relevantes; 3) precisão da redação dos conteúdos: diz respeito ao rigor dos registros e definições, se as escolhas das palavras foram apropriadas; 4) exequibilidade dos conteúdos: são possíveis de realizar, executar ou aplicar. Para tal associou-se uma Escala *Likert* para registro da avaliação.

Posteriormente, o formulário foi disponibilizado aos juízes avaliadores por meio de duas rodadas de validação, desenvolvidas conforme a recomendação da técnica de Delphi (APÊNDICE A e B). Estas etapas estão em consonância com a literatura a qual aponta que para aplicação da referida técnica, o pesquisador deve elaborar um formulário objetivo, estruturado ou não, explorando os pontos que deseja saber o consenso dos especialistas e enviar para os mesmos. O formulário circula pelo grupo de especialistas para chegarem a um consenso. Os métodos de escalonamento mais comuns são os de *Likert*, *Thurstone* e de *Guttman* (CASTRO; REZENDE, 2009).

A técnica *Delphi* é um processo pelo qual se analisa e discute a avaliação de peritos sobre um tópico específico, busca o consenso de opiniões de um grupo de profissionais com expertise no assunto (AMAYA et al, 2016, JUNIOR; METSUDA, 2012). Foram realizadas duas rodadas empregando a referida técnica.

Objetivou-se com esse método obter respostas e opiniões de qualidade para aperfeiçoamento do instrumento em questão (SOUSA; TURRINI, 2012). Sua maior vantagem é o poder de utilização mesmo com especialistas geograficamente distantes do pesquisador (CASTRO; REZENDE, 2009).

Neste estudo, como já referido anteriormente, optou-se pela Escala *Likert* contendo os escores 1 (discordo), 2 (discordo parcialmente), 3 (concordo parcialmente) e 4 (concordo) e com um espaço para sugestões e comentários.

As escalas do tipo *Likert* permitem que o entrevistado expresse respostas claras no lugar de respostas neutras ou ambíguas. De forma geral, contempla igualmente o número de opções de concordância e discordância (DEVELLIS, 2003).

Na primeira rodada, além do formulário para validação dos conteúdos referentes ao instrumento *checklist* de intervenções de enfermagem pré-operatórias para

angioplastia (APÊNDICE D), enviou-se via correio eletrônico as informações gerais sobre a pesquisa, o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (APÊNDICE C) e o parecer contendo a aprovação do estudo por comitê de ética em pesquisa (ANEXO II).

Foi solicitado aos juízes que a avaliação fosse devolvida no prazo máximo de 15 dias, os juízes que não responderam no prazo estabelecido receberam novo e-mail, solicitando a avaliação em sete dias. As recomendações dos juízes avaliadores por rodada de validação foram agrupadas e analisadas, verificando-se as necessidades de alteração ou incorporação de novos itens no instrumento.

3.5 ANÁLISE DE DADOS

Para analisar cada resposta do julgamento foi empregado o Cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), destinado a avaliar o conteúdo dos itens do instrumento validado em relação a representatividade de medida. Considerou válido o consenso de 80% (0,8) ou mais entre as avaliações dos juízes, os valores abaixo de 80% (0,8) foram ajustados, a partir das sugestões dos experts, sendo encaminhados para nova avaliação.

O cálculo para cada item consiste na divisão do número total de respostas com escore 3 (concordo parcialmente) e 4 (concordo), pelo número total de respostas; conforme a fórmula:

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

Para calcular a concordância do instrumento somam-se todos os IVC de cada item e divide-se pelo total de itens do instrumento. A fórmula é:

$$\% \text{ concordância} = \frac{\text{soma de todos os IVC}}{\text{total de itens}}$$

O IVC mede a porcentagem de concordância entre os juízes sobre um instrumento e seus itens. Inicialmente permite analisar cada item individualmente e posteriormente o instrumento como um todo (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Esta pesquisa seguiu os conceitos éticos e científicos que envolvem as pesquisas em seres humanos, de acordo com Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (BRASIL, 2013). Submetido para aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina, sua aprovação está registrada no parecer 2.562.671 e no Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 80795717.0.0000.0121.

Após aprovação apresentou-se aos participantes da pesquisa o objetivo do estudo e esclarecidos os procedimentos de condução da mesma (via correio eletrônico). O aceite ocorreu mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e envio de tal documento escaneado para o e-mail da pesquisadora. O TCLE foi escrito em linguagem clara, incluindo a justificativa, os objetivos e os procedimentos que serão adotados na pesquisa. Foi esclarecido o direito de desistência em qualquer momento, sem nenhum prejuízo. Assim como foi assegurado o anonimato, a utilização das informações somente para fins de pesquisa científica e a disponibilização do trabalho quando solicitado.

Considerou-se que o presente estudo não apresentou riscos de natureza física para os participantes, no entanto, podem ter ocorrido desconfortos de ordem emocional, pois os questionamentos provocam reflexões aos profissionais quanto a assistência que é prestada aos pacientes. Assim, quando do encaminhamento *online* do questionário para validação, reforçamos que o participante poderá parar a pesquisa no momento que desejar e retornar a validação quando e se desejar.

Os benefícios giram em torno dos objetivos do estudo, e além disso, prevê a contribuição dos profissionais enfermeiros na validação do *checklist* que além de servir de subsídio teórico-científico para as práticas de cuidado realizadas pela equipe de enfermagem, auxiliando o processo de trabalho no que diz respeito aos registros de enfermagem.

4 RESULTADOS

O resultado deste estudo foi apresentado sob a forma de manuscrito conforme a Instrução Normativa de 2017 de Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

4.1 MANUSCRITO: VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DO INSTRUMENTO *CHECKLIST* DE INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PRÉ-OPERATÓRIAS PARA ANGIOPLASTIA

RESUMO: Este estudo teve como objetivo validar do instrumento, tipo *checklist*, intitulado “Cuidados de enfermagem para o período pré-operatório de angioplastia transluminal percutânea”. O desenho do estudo foi uma pesquisa metodológica, que incluiu a técnica Delphi para validação de conteúdo, sendo avaliados quanto objetividade, pertinência, precisão de redação e exequibilidade. Realizaram-se duas rodadas de avaliação e incluíram-se 15 juízes avaliadores. As respostas dos juízes foram submetidas ao Índice de Validade de Conteúdo, foram considerados válidos conteúdos com 80% ou mais de validação. Na primeira rodada obtiveram-se valores de concordância entre os juízes de 0,66 a 1 por conteúdo avaliado. Após as adequações sugeridas pelos juízes foi encaminhado para uma segunda avaliação, obtendo-se índices de concordância de 0,90 a 1 por conteúdo avaliado. A principal alteração de conteúdo referiu-se à modificação na redação e inclusão de novas características e novos itens para avaliação do paciente. Conclui-se que houve validação dos conteúdos pelos juízes, sendo pertinente a adequação do instrumento denominado *Checklist* de intervenções de enfermagem pré-operatórias para angioplastia quanto ao seu conteúdo, haja vista índice de validade de conteúdo para a aplicabilidade na prática clínica.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem. Enfermagem Perioperatória. Segurança do Paciente.

INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) consolida o trabalho do enfermeiro por meio do processo de enfermagem, o qual proporciona um olhar mais aprofundado e especializado ao paciente, facilita a organização e a comunicação entre a equipe multiprofissional garantindo a continuidade e qualidade do cuidado e também assegura judicialmente o enfermeiro por meio dos registros, fazendo-se extremamente importante (PINPÃO et al, 2013).

Para organizar a atuação da enfermagem no centro cirúrgico, desenvolveu-se a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP), que atua na

prevenção de complicações cirúrgicas e no planejamento da assistência perioperatória, proporcionando uma assistência integral, continuada, participativa, individualizada, documentada e avaliada (GUIDO et al, 2014).

A SAEP é um processo contínuo e inter-relacionado, e uma estratégia importante para a segurança do paciente. Constituído por três fases, a primeira sendo o pré-operatório, ocorre a visita de enfermagem para avaliar e preparar o paciente para o procedimento cirúrgico buscando diminuir a possibilidade de eventos adversos. A segunda etapa é o transoperatório, onde acontece a cirurgia propriamente dita e coloca-se em prática as ações planejadas. A terceira é o pós-operatório que visa a reabilitação do doente e o fornecimento de orientações para a alta hospitalar (MONTEIRO et al, 2014).

As atividades que devem ser realizadas pelo enfermeiro durante a visita pré-operatória incluem anamnese, exame físico e avaliação holística, que contribuem para o levantamento dos dados do paciente e para um adequado preparo pré-operatório, neste caso, o preparo pré Angioplastia Transluminal Percutânea. Trata-se de um procedimento endovascular de alta complexidade, minimamente invasivo que contribui para que o tempo de internação do paciente seja muito menor. Utilizado como um dos tratamentos da Doença Arterial Obstrutiva Periférica, em que ocorre uma estenose de artérias ou veias, podendo estar relacionada a formação de placas ateromatosas (MACEDO, 2016).

Existem duas técnicas para a realização do procedimento, a primeira introduz-se um catéter que contém um balão na sua extremidade distal que quando insuflado comprime a placa e na outra o cateter teria uma pequena prótese de metal em forma de tubo chamada de *Stent* acoplada ao balão, quando o balão é insuflado comprime a prótese contra a parede do vaso, fixando-a no local reestabelecendo o fluxo normal de sangue (TAKIUTI et al, 2007).

Por ser uma técnica nova e cada vez mais utilizada na prática cirúrgica, surge a necessidade de implementar cuidados sistematizados e seguros para que se tenha qualidade na assistência e a segurança do paciente seja preservada. Para isso existem protocolos, *guidelines*, manuais e *checklist* que contribuem na padronização da assistência e para que esta seja embasada cientificamente.

Decorrente da experiência extracurricular de uma acadêmica do curso de enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) no setor de hemodinâmica, onde constatou empiricamente as dificuldades que a equipe da unidade de internação cirúrgica possuía para sistematizar os cuidados de enfermagem pré-

operatórios, os quais inviabilizavam a realização dos procedimentos surgiu a necessidade de elaborar um instrumento com os cuidados de enfermagem para padronizar a assistência aos pacientes submetidos a angioplastia. O seu Trabalho de Conclusão de Curso teve como produto a construção do *Checklist* de intervenções de enfermagem pré-operatórias para angioplastia (OLIVEIRA, 2017).

Nesse estudo prévio realizou-se a construção do *checklist*. Neste momento é necessário alcançar a validação do instrumento para que seja considerado seguro e eficaz, garantindo o preparo adequado do paciente. Com ele a equipe de enfermagem estará mais instrumentalizada para prestar os cuidados necessários evitando, assim, riscos ou a ocorrência de danos aos pacientes.

De acordo com o exposto emergiu a pergunta de pesquisa: os conteúdos do instrumento intitulado “Cuidados de enfermagem para o período pré-operatório de angioplastia transluminal percutânea”, tipo *checklist*, são pertinentes para a realização do procedimento, na opinião de *experts*?

O objetivo deste estudo foi realizar a validação do instrumento, tipo *checklist*, intitulado “Cuidados de enfermagem para o período pré-operatório de angioplastia transluminal percutânea”. Este instrumento abrange os conteúdos que podem ser visualizados na tabela 3 deste artigo.

A validação do *checklist* de cuidados pré-operatórios para angioplastia transluminal percutânea faz-se importante por se tratar de uma área de conhecimento ainda nova e muito utilizada. Como a equipe de enfermagem está presente em todos os momentos da internação necessita estar instrumentalizada para que intervenções necessárias no pré-operatório de angioplastia sejam realizadas, proporcionando a continuidade do cuidado de enfermagem com excelência e segurança para o paciente.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo metodológico, que incluiu a técnica Delphi (rodadas de avaliação) para avaliação dos conteúdos, realizado no período de março a maio de 2018.

Para validação dos conteúdos foram incluídos no estudo juízes avaliadores: enfermeiros e/ou docentes com experiência em clínica cirúrgica ou hemodinâmica há pelo menos um ano e com titulação mínima de especialista. Foram excluídos: *experts* convidados, mas que não encaminharam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

(TCLE) devidamente assinado e/ou participantes que enviaram o TCLE, mas que não retornaram o questionário encaminhado *online*.

Para seleção dos juízes definiu-se o número mínimo de 10 e o máximo 20 inclusões de juízes avaliadores em todas as rodadas. Inicialmente a amostra foi intencional, onde foram convidados 11 docentes do curso de graduação em enfermagem de uma universidade de Santa Catarina e 11 enfermeiros assistenciais atuantes no cenário de estudo. Em um segundo momento solicitou-se aos primeiros participantes a indicação de outros *experts*, o que totalizou mais 21 profissionais. Como terceira estratégia de seleção realizou-se uma busca no currículo lattes pelos filtros: atuação profissional assunto cirúrgica e hemodinâmica, o que totalizou 40 convites. Assim, no total foram convidados 83 participantes, dentre enfermeiros assistenciais e docentes.

O instrumento a ser validado foi transformado em formulário construído no *Google Drive* e encaminhado aos participantes via correio eletrônico. Foi solicitado avaliação quanto à: objetividade: se os itens são imparciais, diretos, práticos e claros; pertinência: se são apropriados e relevantes; precisão da redação: diz respeito ao rigor dos registros e definições, se as escolhas das palavras foram apropriadas; exequibilidade: são possíveis de realizar, executar ou aplicar. Para cada item avaliado inseriu-se escala *Likert* contendo os escores 1 (discordo), 2 (discordo parcialmente), 3 (concordo parcialmente) e 4 (concordo) e um espaço para sugestões e comentários. Foi encaminhado à 83 juízes, dos quais 15 responderam a primeira rodada e 10 na segunda.

Para validação dos conteúdos fixou-se nível mínimo de consenso em 0,8. Para analisar cada resposta foi utilizado o cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC).

As respostas dos juízes foram agrupadas por rodada de avaliação e suas recomendações foram analisadas e incluídas no instrumento para nova validação, até atingir-se a validação mínima desejada.

Esta pesquisa seguiu os conceitos da Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (BRASIL, 2013). O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina, sob parecer número 2.562.671 e CAAE 80795717.0.0000.0121.

RESULTADOS

Participaram na primeira rodada 15 juízes, dos quais 10 participaram da segunda rodada de validação. Estes possuíam titulação mínima de especialista e máxima de

doutorado, sendo o doutorado com a maior proporção na primeira rodada e mestrado na segunda, conforme a tabela 1.

Tabela 1: Titulação dos Juízes avaliadores. Florianópolis, 2018.

	1ª Rodada % (n=15)	2ª Rodada % (n=10)
Doutorado	40	30
Mestrado	33,3	40
Especialista	26,7	30

Fonte: Dados da pesquisa.

Em relação ao tempo de atuação em enfermagem, os juízes avaliadores da primeira rodada possuíam em média 19,6 anos de atuação, tendo juízes com o máximo de 38 anos de atuação e 2 anos no mínimo. Já os da segunda rodada possuíam em média 17,6 anos de atuação, sendo 32 anos como máximo e 2 anos como tempo mínimo. Em relação ao tempo de atuação em clínica cirúrgica ou hemodinâmica, 7,53 na primeira rodada e 6,5 na segunda, ambas com tempo máximo de 27 anos e mínimo de 1 ano.

Dentre as atividades desenvolvidas pelos juízes, destacou-se a de Enfermeiros Assistenciais.

Tabela 2. Atividades desenvolvidas pelos Juízes avaliadores. Florianópolis, 2018.

	1ª Rodada % (n=15)	2ª Rodada % (n=10)
Enfermeiro Assistencial	46,7	50
Enfermeiro Gestor	20	20
Docente	13,3	10
Docente e Pesquisador	20	20

Fonte: Dados da pesquisa.

A seguir, são apresentados os valores do cálculo IVC entre os Juízes avaliadores da primeira rodada, em relação aos itens que compõem o *Checklist* de Intervenções de Enfermagem Pré-operatórias para Angioplastia (Tabela 3).

Tabela 3: Conteúdos avaliados e Índice de Validade de Conteúdo (IVC) entre os juízes avaliadores na primeira rodada de validação. Florianópolis-SC, Brasil, 2018. (n=15)

Conteúdo avaliado	Juizes= 15			
	O*	P*	PR*	E*
1- Identificação do Paciente Nome: _____ N° Registro: _____ Idade: _____ anos Data da Internação: / /	1	1	0,86	1
2- Confirmado Angioplastia para dia / / . Horário: : horas.	1	1	1	0,93
3- () Verificado assinatura do Termo de Consentimento para Procedimentos Hospitalares.	0,93	1	1	1
4- () Não realizado administração de anticoagulantes por 12 horas antes do procedimento	0,93	0,93	0,8	0,86
5- () Certificado que o paciente não faz uso de nenhum anticoagulante e/ou antiagregante plaquetário via oral, subcutâneo ou endovenoso	0,80	0,80	0,66	0,80
6- () Verificado estado de hidratação do paciente.	0,73	0,86	0,73	0,73
7- () Verificado valores laboratoriais Uréia: _____ Creatinina: _____	1	1	0,93	1
8- () Identificado focos infecciosos prévios. Local: _____ Tipo: _____	0,86	0,80	0,80	0,80
9- () Detectado presença de focos de sangramento Local: _____ Quantidade: _____	0,73	0,86	0,80	0,80
10- () Orientado sobre os cuidados perioperatórios: local da punção, procedimento, anestesia, aumento da ingesta hídrica no pós, repouso absoluto no leito e mobilização do membro puncionado, dor, aquecimento/cianose do membro, possível retirada do Introdutor (4 horas após o procedimento), possível pós-operatório imediato na UTI, curativo local compressivo.	0,93	1	0,93	1
11- () Realizado e orientado jejum absoluto 12 horas antes do procedimento	0,93	1	1	1
12- () Verificado sinais vitais às 6 horas da manhã: PA: X mmHg FC: bpm FR: mrpm Tax: °C	0,86	0,93	0,86	0,93
13- () Verificado glicemia capilar: Horário: : Valor: mg/dL Correção com insulina: UI	0,93	1	1	1
14- () Realizado tricotomia inguinal bilateral 2 horas antes do procedimento.	1	1	1	0,93
15- () Encaminhado/Realizado banho com clorexidina degermante em região inguinal bilateral 2 horas antes do procedimento	0,93	0,93	0,86	0,93
16- () Orientado/realizado a vestimenta de camisola hospitalar com a abertura para o dorso do paciente.	1	0,93	1	1
17- () Encaminhado/realizado higiene oral com escovação e/ou gargarejo com solução oral 2 horas antes do procedimento.	0,93	0,93	0,93	0,93
18- () Realizada a retirada de próteses dentárias, esmalte de unhas e/ou adornos de qualquer tipo (lentes, óculos, joias, alianças, objetos de metal, etc).	1	1	1	1
19- () Realizado punção venosa periférica com acesso calibroso. Utilizado preferencialmente dispositivo de punção, tipo “abocath” n° 18. () Outro calibre n°	0,93	1	0,93	0,93
20- () Anexado ao prontuário resultados de exames, laudos e/ou imagens.	1	1	1	1
21- Informações Complementares	1	1	1	0,86
22- Identificação do Profissional de Enfermagem Data: / / Nome: _____ Assinatura e carimbo: _____	1	1	0,93	0,93

* O: objetividade, P: pertinência, PP: precisão de redação, E: exequibilidade.

Fonte: Dados da pesquisa.

Na primeira rodada, os valores de concordância encontrados variaram entre 0,66 a 1 e a porcentagem de concordância do instrumento como um todo foi de 0,92, sendo que os valores mínimos encontrados em relação à objetividade, pertinência e exequibilidade foram 0,73; já para precisão de redação foi de 0,66. Embora os juízes tivessem concordado sobre vários itens do instrumento, sugestões de melhoria em relação à estrutura do conteúdo, redação e adequação de termos foram propostas, analisadas e incluídas.

Dentre as contribuições sugeridas pelos juízes destacam-se: no item 1 a necessidade de modificar a idade pela data de nascimento, retirar a data da internação, incluir o nome do acompanhante e telefone de contato; no item 2 retirar o horário do procedimento e alterar apenas para data da angioplastia; 3 alterar a redação para deixar claro que paciente ou responsável fizeram a leitura e compreenderam o Termo de Consentimento de Procedimentos Hospitalares; no item 4 apresentar a presença de comorbidades e cirurgias prévias e o item 5 as possíveis alergias prévias; o item 6 surgiu da condensação dos itens 4 e 5 anteriores, por se tratarem no mesmo assunto; o item 7 teve sua redação modificada para uma melhor avaliação do paciente; no item 8 foram incluídos novos exames laboratoriais e foi deixado espaço para descrever o motivo de não constar resultados de exames no prontuário do paciente; os itens 9 e 10 foram acrescentadas mais características para uma melhor avaliação do paciente, ambos na segunda rodada tiveram os menores valores de concordância, pois um dos juízes afirmou que os pacientes que serão submetidos à angioplastia possuem foco de infecção e sangramento; o item 11 foi acrescentado a possibilidade de jejum de 8 ou 12 horas, pois há divergência em relação as rotinas das instituições; os itens 12 ao 22 tiveram sua redação modificada e acrescidos novas características para uma melhor avaliação e clareza, tais alterações podem ser observadas na tabela 4. O item sobre informações complementares foi excluído, pois os juízes afirmaram que tudo que for relevante deve estar descrito no corpo do instrumento. Todas as alterações nos conteúdos do instrumento e os resultados obtidos na segunda rodada de validação são apresentados na tabela 4. As alterações são apresentadas com letra no formato *itálico*.

Tabela 4: Conteúdos avaliados e Índice de Validade de Conteúdo (IVC) entre os juízes avaliadores na segunda rodada de validação. Florianópolis-SC, Brasil, 2018. (n=10)

Conteúdos avaliados	IVC			
	O*	P*	PR*	E*
1- Identificação do Paciente Nome: _____ Nº Registro de prontuário: _____ Data de nascimento: ___/___/___ Nome do acompanhante: _____ Telefone: _____	1	1	1	1
2- Data da Angioplastia ___/___/___	1	1	1	1
3- () Paciente ou responsável fez leitura, compreendeu e assinou o Termo de Consentimento para Procedimentos Hospitalares.	1	1	1	1
4- Comorbidades prévias: () Hipertensão; () Diabetes Mellitus; () Hipercolesterolemia; () Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; () Insuficiência Renal; () Insuficiência Cardíaca; () Outras: _____ Cirurgias Prévias de _____ Há quanto tempo: _____ Já fez uso de anestésicos () Sim () Não. Teve alguma reação adversa () Sim () Não Qual: _____	1	1	1	1
5- Possui alergias: () Iodo () Látex () Medicamentos Quais: _____ () Alimentos Quais: _____	1	1	1	1
6- Faz uso contínuo de anticoagulante e/ou antiagregante plaquetário: () Sim () Não Quais: _____ Dosagem: _____ Qual via: () Subcutâneo () Via oral () Endovenoso. Verificado com equipe médica a necessidade de () manutenção ou () suspensão por ___ horas do uso de anticoagulante e/ou antiagregante plaquetário pré-procedimento.	1	1	1	0,90
7- Estado de hidratação: Pele hidratada () Sim () Não. Mucosas ocular e bucal hidratadas () Sim () Não. Está recebendo fluidoterapia em acesso venoso periférico ou acesso central () Sim () Não. Ingesta hídrica de aproximadamente ___ L/dia	1	1	0,90	1
8- Possui resultado de exames laboratoriais () Sim Quais os valores de Ureia: ___ Sódio: ___ Potássio: ___ Cálcio: ___ Creatinina: ___ Proteína C Reativa: ___ Plaquetas: ___ Hemoglobina: ___ Hematócrito: ___ () Não Qual motivo: _____	1	1	1	1
9- Presença de sinais de infecção ao exame físico ou exames laboratoriais () Sim () Não Local: _____ Tipo: _____ Tratamento: _____ Comunicado equipe médica () Sim () Não	0,90	0,90	0,90	0,90
10- Presença de sangramento () Sim () Não Local: _____ Quantidade: ___ gazes/chumaços Conduta: _____ Presença de hematoma () Sim () Não Local: _____ Tamanho: _____	0,90	0,90	0,90	0,90
11- Mantido jejum absoluto de () 8ou () 12 horas antes do procedimento.	1	1	1	1
12- Orientado sobre os cuidados perioperatórios: () Orientar sobre ingestas dos medicamentos de uso contínuo (anti-hipertensivos, antidiabéticos, etc), () Local da punção, () Explicar sobre procedimento e tempo médio de duração, () Orientar e tranquilizar acompanhante () Anestesia, () Importância da ingestas hídrica no pós-operatório, () Repouso absoluto no leito e imobilização do membro puncionado, () Sobre aquecimento/ cianose do membro, () Retirada do Introdutor de 4 à 13 horas após o procedimento, () Possível pós-operatório imediato na UTI, () Curativo compressivo no local.	1	1	1	1
13- () Verificado sinais vitais: FC: ___ bpm FR: ___ mrpm T: ___ °C PA: ___ x ___ mmHg Saturação O2: ___ SpO2 Nível de dor 0 à 10: _____ Dados antropométricos: Peso: ___ Kg Altura: ___ cm	1	1	1	1
14- Paciente diabético () Sim () Não. Glicemia capilar: ___ mg/dl: Horário: ___:___ Correção: ___ UI Horário: ___:___ () Insulina _____ () Hipoglicemiante oral	1	1	1	1
15- Realizado tricotomia inguinal bilateral 2 horas antes do procedimento () Sim () Não	1	1	1	1

16- <i>Realizada higienização</i> com clorexidina degermante em região inguinal bilateral 2 horas antes do procedimento () <i>Sim</i> () <i>Não</i>	1	1	1	1
17- () <i>Realizado</i> a vestimenta de camisola hospitalar com a abertura para o dorso do paciente.	1	1	1	1
18- () <i>Realizado</i> higiene oral com escovação e/ou gargarejo com solução antisséptica bucal (<i>digluconato de clorexidina 0,12%</i>) 2 horas antes do procedimento.	1	1	1	1
19- () <i>Retirado roupas íntimas</i> , próteses dentárias, esmalte de unhas e/ou adornos de qualquer tipo (lentes, óculos, joias, alianças, objetos de metal, etc) 2 horas antes do procedimento. <i>Nome do responsável pelos pertences:</i>	1	1	1	1
20- () <i>Realizado punção venosa periférica com acesso calibroso. Cateter sobre agulha n°</i> <i>Local:</i>	1	1	1	1
21- Anexado ao prontuário () Resultados de exames, () Laudos e/ou () Imagens.	1	1	1	1
22- Identificação do Profissional de Enfermagem Data: __/__/____ Assinatura e carimbo:	1	1	1	1

* O: objetividade, P: pertinência, PP: precisão de redação, E: exequibilidade.

Fonte: Dados da pesquisa.

Nesta rodada dez juízes responderam ao questionário. Os valores de concordância encontrados variaram entre 0,90 a 1, e a porcentagem de concordância geral do instrumento foi de 0,98, sendo que os valores mínimos encontrados em relação à objetividade, pertinência, precisão de redação e exequibilidade foram de 0,90.

DISCUSSÃO

Os estudos de validação contemplam parâmetros de análise para a identificação da redação adequada a ser utilizada no construto de interesse, uma vez que os resultados obtidos contribuem para a avaliação de benefícios das intervenções em saúde e podem determinar mudanças da prática do cuidado (ECHEVARRÍA-GUANILO et al, 2017).

As mudanças propostas são resultantes da análise criteriosa de *experts* sobre o construto, que no somatório das respostas obtidas, por meio da aplicação das rodadas de validação, garantem a reformulação dos conteúdos e da aparência para a aplicação na prática clínica de forma ágil e segura, neste estudo vinculada aos cuidados de enfermagem pré-operatórios na angioplastia percutânea, registrados em um instrumento de enfermagem.

O *checklist* deste estudo foi validado pelos *experts* após duas rodadas. Resultados semelhantes foram encontrados em outros estudos que utilizaram a técnica *Delphi* (MACIEL; BARROS; LOPES, 2016; JUNGES et al, 2014; PIRES et al, 2013; ALPENDRE et al, 2017).

As recomendações dos juízes, neste estudo, foram abrangentes, mesmo com a concordância referida nas rodadas de validação, pois as sugestões registradas permitiram a ampliação dos conteúdos inicialmente propostos e alteraram a forma de apresentação dos mesmos. Assim, observou-se a importância deste estudo, pois entende-se que o instrumento após validação inclui conteúdos com melhor qualificação.

Dentre as principais alterações recomendadas, destaca-se que os dados de identificação do paciente e do acompanhante estão associados à segurança e a legitimidade do receptor do procedimento. Além disso, destaca-se este aspecto primordial na perspectiva de redução de erros e ampliação de práticas seguras, o que cada vez mais têm sido o foco das políticas e das instituições de saúde. O contato do acompanhante garante à equipe acesso rápido a consentimentos necessários para a tomada de decisões frente às intercorrências em saúde ou definições de condutas médicas. Ainda, o processo de identificação pode ser visto como uma etapa importante na interação entre paciente e equipe de saúde (HOFFMEISTER; MOURA, 2015; SMITH et al, 2011).

A alteração do item sobre a data do procedimento ocorreu devido a afirmação dos juízes de que na prática é impossível afirmar o horário em que será realizado o procedimento, o mesmo pode ser adiantado ou cancelado. Segundo Ávila e Bocchi (2013), as cirurgias são programadas entre os médicos e pacientes, porém o procedimento só é incluído no mapa cirúrgico no dia que antecede o procedimento, o que não garante a realização do procedimento conforme foi programado.

Mudanças também foram incluídas no registro do termo de consentimento, que comprova que o paciente foi devidamente esclarecido e que concorda com o procedimento proposto por seu médico ou pela equipe, bem como seus possíveis riscos e benefícios. O termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) é documento que visa proteger a autonomia dos pacientes, no qual atestam estar cientes de suas condições como sujeitos de pesquisa ou submetendo-se a procedimentos médicos considerados invasivos. Estes devem estar corretamente registrados no prontuário do paciente, assim constituindo-se em um instrumento jurídico e a expressão máxima do respeito à sua autonomia (OLIVEIRA; PIMENTEL; VIEIRA, 2010; MARQUES FILHO, 2011).

No termo de consentimento para realização da Angioplastia deverá constar: a descrição do procedimento que será realizado, possíveis benefícios/riscos, resultados esperados e consequências se o procedimento não for realizado. Estas considerações deverão estar redigidas em linguagem acessível ao paciente e seus familiares, e o

enfermeiro deve ser capaz de elucidar dúvidas pertinentes (OLIVEIRA; PIMENTEL; VIEIRA, 2010).

A equipe de enfermagem é a que está presente a maior parte do tempo em contato com os pacientes e tem a maior possibilidade de agir na profilaxia e controle de infecção. Cabendo a mesma avaliar e comunicar a equipe médica para que medidas como administração de antibióticos possam ser realizadas previamente. Toda a equipe deve realizar as técnicas assépticas visando evitar novo foco de infecção no pré, trans e pós-operatório (AQUINO; ROEHRS; MÉIER, 2014).

Quanto a sangramentos ou hematomas, podem estar presentes no pré ou pós-operatório devido ao uso de anticoagulante ou antiagregante e decorrente da punção arterial por onde são introduzidos os cateteres. Portanto, cabe ao enfermeiro estar atento a quantidade da perda sanguínea e monitorar os níveis de hemoglobina, hematócrito e plaquetas (AQUINO; ROEHRS; MÉIER, 2014).

Estudos a respeito do jejum pré-operatório estão abordando com frequência os malefícios para o paciente quando este é prolongado, pois contribui para o aumento da resistência insulínica levando a hiperglicemia. Segundo as orientações da *American Society of Anesthesiologists* o jejum aconselhável é de 6 a 8 horas, por isto foi deixado espaço para a escolha do tempo de jejum após avaliação individualizada do paciente e orientação da equipe médica (RÉGIS; ROSA; LUNELLI, 2017; NASCIMENTO; PERRONE; PRADO, 2009).

Ter conhecimento de alergias é de extrema importância, principalmente as relacionadas ao látex e ao iodo, pois são duas substâncias comuns no ambiente cirúrgico, sendo que algumas medidas preventivas devem ser tomadas para evitar eventos adversos. O enfermeiro precisa salientar ao paciente que as informações a respeito de possíveis alergias são cruciais para a manutenção da segurança do procedimento cirúrgico. O uso de profilaxia farmacológica, através de anti-histamínicos e/ou corticoides, ainda é controverso, pois além de não possuir evidências científicas ainda podem prejudicar identificação dos primeiros sinais. Porém, existem protocolos de pré-medicação que incluem o uso de difenidramina, cimetidina e prednisona, sendo que o ambiente deve estar livre tais alérgicos (MOTA; TURRINI, 2012).

A necessidade de registros de outras comorbidades, exames laboratoriais, realizações de cirurgias e procedimentos anestésicos prévios permitem a equipe de saúde avaliar a amplitude dos cuidados a serem realizados, possibilitando a adoção de condutas

preventivas de riscos à saúde. A última diretriz da avaliação cardiovascular perioperatória da Sociedade Brasileira de Cardiologia aponta a importância da investigação do estado clínico e a necessidade de compensação de doenças coexistentes, com foco na identificação da presença de condições cardiovasculares graves no perioperatório. A hipertensão arterial sistêmica, por exemplo, se não estiver controlada é uma das situações mais comuns para o cancelamento do procedimento cirúrgico (GUALANDRO et al, 2017; DIX; HOWELL, 2001).

Destaca-se a importância do embasamento do cuidado de enfermagem na coleta dessas informações prévias, no sentido de identificar fatores de risco e atuar na prevenção das complicações decorrentes deste procedimento endovascular. Ainda há que se destacar que por vezes nesse período é possível o diagnóstico de enfermidades antes desconhecidas (GUALANDRO et al, 2017).

Embora seja considerado um procedimento seguro, sabe-se que complicações podem ocorrer e podem muitas vezes estar associadas a fatores relacionados tanto às condições clínicas do paciente quanto aos relacionados com o procedimento e materiais utilizado (BARBOSA et al, 2013). Destaca-se neste contexto a otimização do manejo anestésico, etapa vital para garantir o êxito do procedimento, a sobrevivência e a qualidade de vida do paciente (URRIOLA-MARTINEZ; MOLINA-MENDEZ, 2013).

Quanto ao uso ou suspensão dos anticoagulantes previamente à angioplastia percutânea é controverso, por este motivo inicialmente a restrição do uso havia sido incluída no conteúdo do instrumento em validação. No entanto, os juízes avaliadores apontaram que número significativo de pacientes necessita da manutenção do anticoagulante, configurando uma conduta médica um benefício maior que o possível risco.

A Sociedade Brasileira de Cardiologia afirmava que a inibição da agregação plaquetária é indicada para reduzir as complicações trombolíticas, porém no período perioperatório esta ação pode ser um fator de risco para outras complicações, porque para o sucesso do procedimento a coagulação sanguínea precisa estar parcialmente ou totalmente presente. Um paciente em terapia antiagregante possui risco maior de sangramentos, no entanto a suspensão do uso desta medicação pode causar efeito rebote ou eventos trombóticos (BIONDI-ZOCCAI et al, 2006).

Então, cria-se um dilema, em que o profissional médico deve avaliar os riscos do sangramento e do evento tromboembólico, e a partir disto fazer a opção para a escolha

de maior segurança para o paciente. Dessa forma, pondera-se entre o risco de exacerbação do sangramento inerente ao procedimento cirúrgico e a carga trombótica que motivou a prescrição do antiagregante. Em caso da opção de suspensão da terapêutica antiagregante plaquetária, os intervalos entre a suspensão e o procedimento deverão seguir as recomendações da última diretriz da avaliação cardiovascular perioperatória da Sociedade Brasileira de Cardiologia (GUALANDRO et al, 2017).

Assim, alterou-se o conteúdo do instrumento, considerando que o uso ou não do anticoagulante é uma decisão médica.

A avaliação pré-operatória por meio dos exames laboratoriais e seus registros contribuem para confirmação da viabilidade da execução da angioplastia percutânea e principalmente confirmando as condições clínicas mínimas necessárias para a submissão do paciente ao procedimento (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2017). Essa abordagem deve incluir minimamente a revisão do prontuário, entrevista com o paciente, exame físico, exames laboratoriais, anestésias prévias, medicações em uso. Toda essa avaliação pré-operatória tem como objetivo otimizar a condição clínica do paciente candidato a cirurgias com vistas a reduzir a morbidade e a mortalidade perioperatória (FERNANDES et al, 2010).

Neste sentido evidências científicas sobre as atividades desenvolvidas por enfermeiros, que vão desde atividades assistenciais, perpassando as gerenciais, de educação em saúde e supervisão. Enfatizam essa gama de atividades, mas destacam enquanto principais atribuições do enfermeiro uma pré-avaliação do paciente planejada e sistematizada (MAHER, 2014).

Em relação às mudanças da aparência, as alterações recomendadas foram consideradas essenciais, pois a forma de apresentação dos conteúdos aumenta a atenção dos profissionais durante o momento de coleta de dados e seu registro. As alterações de aparência são relacionadas à uma avaliação subjetiva, mas extremamente pertinentes em estudos de validação, pois melhoram a exposição e leitura dos conteúdos, bem como a compreensão, clareza e objetividade do instrumento (SILVA et al, 2018; POMPEO; ROSSI; PAIVA, 2014; PASQUALI, 2010).

O *checklist* é uma ferramenta importante para a SAEP pois, ela é constituída de muitas fases e cada uma delas necessita que a equipe realize cuidados específicos em cada um dos períodos perioperatórios. Os instrumentos sistematizados servem como guia para

os profissionais, dando suporte para a realização de todos os cuidados necessários garantindo a segurança do paciente.

O embasamento para uso de checklist está em prevenir erros e falhas humanas mediante controles e padrões de segurança por meio de seu método sistematizado. O instrumento contribui para o direcionamento e avaliação do paciente no período perioperatório. Para além do aspecto assistencial e de segurança do paciente, as informações armazenadas nessas listas também podem servir para nutrir banco de dados, e fornecer respaldo legal para a instituição de saúde e profissionais. Assim como, estes dados poderão subsidiar a realização de novos estudos para uma prática de cuidados de enfermagem com maior nível de evidência científica, tendo em vista que nessa área os estudos ainda são escassos e possuem frágil embasamento científico (ROSCANI et al, 2015; WEISER et al, 2010; ALPENDRE et al, 2017; FONSECA; PENICHE, 2009; SOARES, 2016).

Sugere-se, em consonância às diretrizes da Associação de Enfermeiros Perioperatórios e de outros estudos realizados previamente, que a utilização do checklist possa ser ampliada para todo período perioperatório, contemplando o trans e pós-operatório, pois dessa forma é possível um maior controle e acompanhamento dos cuidados de enfermagem realizados ao paciente que será submetido à angioplastia transluminal percutânea (SPRUCE, 2014; ROSCANI et al, 2015; VRIES et al, 2009; BORCHARD et al, 2012).

Seria interessante para a instituição hospitalar onde foi realizado o estudo piloto que deu origem a esta validação, que outros *checklists* fossem construídos para as cirurgias mais realizadas.

CONCLUSÃO

A validação de conteúdo do instrumento intitulado “*Checklist* de intervenções de enfermagem pré-operatórias para angioplastia” mostrou-se válido quanto ao seu conteúdo. Tanto os itens avaliados separadamente como o instrumento de forma geral foram avaliados como adequados, possibilitando sua aplicação de forma confiável, visando contribuir com uma melhor assistência e assegurando a segurança do paciente.

Como limitação do estudo aponta-se o número de juízes que não responderam tanto para a primeira como à segunda rodada. Entretanto, acredita-se que as mudanças

necessárias, apontadas pelos juízes, tanto da primeira rodada, quanto da segunda foram essenciais para o aprimoramento do *checklist*, em relação ao conteúdo.

Com base nos dados apresentados, conclui-se que o instrumento demonstrou validade de conteúdo, porém sugere-se a realização de pesquisas futuras para avaliação do instrumento quanto a sua aplicabilidade.

AGRADECIMENTOS

Queremos agradecer por todos que colaboraram para a efetivação deste estudo, especialmente às enfermeiras da Clínica Cirúrgica II e da Hemodinâmica do Hospital Universitário HU/UFSC e aos demais peritos, que voluntariamente aceitaram contribuir nesse processo com suas *expertises*.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciênc. Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000800006&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 21 mai 2018.

ALPENDRE, F. T. et al. Cirurgia segura: validação de checklist pré e pós-operatório. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto: v. 25, e. 2907, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692017000100357&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 31 mai 2018.

AQUINO, E. M.; ROEHRS, H., MÉIER, M.J. Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos a cateterismo cardíaco em uma unidade de cardiologia. **Rev. de Enf. UFPE on-line**. Recife: v. 8, n. 11, p. 3929-37, 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13617/16454>> Acesso em: 31 mai 2018.

AVILA, M. A. G.; BOCCHI, S. C. M. Confirmação de presença de usuário à cirurgia eletiva por telefone como estratégia para reduzir absenteísmo. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 47, n. 1, p. 193-197, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000100024&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 30 mai 2018.

BARBOSA, M. H.; et al. Complicações em pacientes submetidos à Angioplastia Coronariana Transluminal Percutânea. **Enfermería Global**. Minas Gerais: 2013, v. 12, n. 31. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n31/pt_clinica2.pdf> Acesso em: 31 mai 2018.

BIONDI-ZOCCAI, G. G; et al. A systematic review and meta-analysis on the hazards of discontinuing or not adhering to aspirin among 50,279 patients at risk for coronary artery disease. **European Heart Journal**. 2006; v. 27, n. 22, p. 2667-74. Disponível em: <<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehi100>>

//pdfs.semanticscholar.org/353b/4beee41bc955c1f5ed6ecfeb1e81777697c6.pdf?_ga=2.222321310.487474418.1527802570-140760258.1527802570> Acesso em: 31 mai 2018.

BORCHARD, A., et al. A systematic review of the effectiveness, compliance, and critical factors for implementation of safety checklists in surgery. **Ann Surg.** 2012; v. 256, n. 6, p. 925-33. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22968074>> Acesso em: 30 mai 2018.

DIX P., HOWELL S. Survey of cancellation rate of hypertensive patients undergoing anaesthesia and elective surgery. **Br J Anaesth.** 2001; v. 86, n. 6, p. 789-93. Disponível em: <<https://academic.oup.com/bja/article/86/6/789/352038>> Acesso em 31 mai 2018.

ECHEVARRIA-GUANILO, M. E.; GONCALVES, N.; ROMANOSKI, P. J. Propriedades psicométricas de instrumentos de medidas: bases conceituais e métodos de avaliação - parte I. **Texto contexto - enfermagem.** Florianópolis, v. 26, n. 4, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000400326&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 24 mai 2018.

FERNANDES, E. O.; et al. Avaliação pré-operatória e cuidados em cirurgia eletiva: recomendações baseadas em evidências. **Revista da AMRIGS.** Porto Alegre, v. 54, n. 2, p. 240-258, 2010. Disponível em: <http://www.amrigs.org.br/revista/54-02/23pratica_medica.pdf> Acesso em: 31 mai 2018.

FONSECA, R. M. P.; PENICHE, A. C. G. Enfermagem em centro cirúrgico: trinta anos após criação do Sistema de Assistência de Enfermagem Perioperatória. **Acta Paulista Enfermagem.** São Paulo, v. 22, n. 4, p. 428-433, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000400013&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 31 mai 2018.

GUIDO, L. A. et al. Cuidado de enfermagem perioperatório: revisão integrativa de literatura. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Santa Maria, v. 4, n. 6, p.1601-1609, 2014. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750770031>> Acesso em: 16 abr 2018.

GUALANDRO, D. M. et al. 3ª Diretriz de Avaliação Cardiovascular Perioperatória da Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Arq. Bras. Cardio.** São Paulo, v. 109, n. 3, supl. 1, p. 1-104, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2017001200001&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 31 mai 2018.

HOFFMEISTER, L.V.; MOURA, G. M. S. S. Uso de pulseiras de identificação em pacientes internados em um hospital universitário. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** São Paulo: v. 23; n. 1; p. 36-46; 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/pt_0104-1169-rlae-23-01-00036.pdf> Acesso em: 29 mai 2018.

JUNGES, J. R. et al. Validation of the comprehensiveness of an instrument on ethical problems in primary care. **Rev. Gaúcha Enferm.** Porto Alegre, v. 35, n. 1, p. 148-156, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472014000100148&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 31 mai 2018.

MACEDO, V. L. **Validação de conteúdo das intervenções de enfermagem “Ensino: Pré-operatório” e “Ensino: Procedimento/Tratamento” da Classificação das Intervenções de Enfermagem, para procedimento percutâneo em hemodinâmica.** 2016. 62 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Botucatu, 2016.

MACIEL, B. S.; BARROS, A. L. B. L.; LOPES, J. L. Elaboração e validação de um manual informativo sobre cateterismo cardíaco. **Acta paul. enferm.** 2016, v. 29, n. 6, p. 633-642. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201600089>> Acesso em: 31 mai 2018.

MAHER P. Same-day discharge after angioplasty for peripheral vascular disease: is it a safe and feasible option? **J. Vasc. Nurs.** 2014, v. 32, n. 3, p. 119-24. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16730157>> Acesso em 31 mai 2018.

MARQUES FILHO; J. Termo de consentimento livre e esclarecido na prática reumatológica. **Revista Brasileira de Reumatologia.** São Paulo: v. 51; n. 2; p. 175-183; 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbr/v51n2/v51n2a07.pdf>> Acesso em: 29 mai 2018.

MONTEIRO, E.L. et al. Cirurgias seguras: elaboração de um instrumento de enfermagem perioperatória. **Rev. SOBECC.** São Paulo: v. 2, n. 19, 2014. Disponível em: <http://www.portal.sobecc.org.br/arquivos/artigos/2015/pdfs/site_sobecc_v19n2/07_sobecc_v19n2.pdf> Acesso em: 16 abr 2018.

MOTA, A. N.B.; TURRINI, R. N. T. Hipersensibilidade ao látex no período perioperatório: revisão integrativa da literatura. **Revista Latino-Americana Enfermagem.** Ribeirão Preto: v. 20, n. 2, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692012000200026&script=sci_arttext&tlng=pt> Acesso em: 31 mai 2018.

NASCIMENTO, J. E. A.; PERRONE, F; PRADO, L. I. A. Jejum pré-operatório de 8 horas ou de 2 horas: o que revela a evidência? **Rev. Col. Bras. Cir.** Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, p. 350-352, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912009000400014&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 31 mai 2018.

OLIVEIRA, K. T. **Cuidados de enfermagem na pré-angioplastia percutânea: convergência da pesquisa com a prática de enfermeiros.** 2017. 79 f. Trabalho de Conclusão de Curso – Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017.

OLIVEIRA, V. L.; PIMENTEL, D.; VIEIRA, M. J. O uso do termo de consentimento livre e esclarecido na prática médica. **Revista Bioética.** 2010; v. 18, n. 3, p. 705-24. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/595/601> Acesso em: 31 mai 2018.

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

PEREIRA, R. D. D. M.; ALVIM, N. A. T. Delphi technique in dialogue with nurses on acupuncture as a proposed nursing intervention. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 174–180, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000100174> Acesso em 24 mai 2018.

PINPÃO, F. D.; et al. Percepção da equipe de enfermagem sobre seus registros: Buscando a sistematização da assistência de enfermagem. **Revista de Enfermagem da UERJ**. Rio de Janeiro: 2010, v. 3, n. 18, p. 405-10. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a12.pdf>> Acesso em: 22 abr 2017.

PIRES, M. P. O.; et al. Cirurgia segura em pediatria: elaboração e validação de checklist de intervenções pré-operatórias. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2013, v. 21, n. 5. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/pt_0104-1169-rlae-21-051080.pdf> Acesso em: 31 mai 2018.

POMPEO, D. A.; ROSSI, L. A.; PAIVA, L. Validação de conteúdo do diagnóstico de enfermagem Náusea. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo: v. 48, n. 1, p. 48-56, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000100048&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 29 mai 2018.

RÉGIS, A. P., ROSA, G. C. D., LUNELLI, T. Cuidados de enfermagem no cateterismo cardíaco e angioplastia coronariana: desenvolvimento de um instrumento. **Revista Recien**. São Paulo: 2017; v. 7, n. 21, p. 3-20. Disponível em: <<http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/238/325>> Acesso em: 31 mai 2018.

ROSCANI, A. N. C. P.; et al. Validação de checklist cirúrgico para prevenção de infecção de sítio cirúrgico. **Acta Paul Enferm**. São Paulo: 2015; v. 28, n. 6, p. 553-65. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n6/1982-0194-ape-28-06-0553.pdf>> Acesso em 30 mai 2018.

SMITH A. F; et al. Wristbands as aids to reduce misidentification: an ethnographically guided task analysis. **Int J Qual Health Care**. 2011; v. 23, n. 5, p. 590-9. Disponível em: <<https://academic.oup.com/intqhc/article/23/5/590/1865254>> Acesso em: 31 mai 2018.

SOARES, V., et al. Nível de evidência das tecnologias de cuidado de enfermagem na angioplastia de membros inferiores. **Rev. Eletr. Enf**. Florianópolis: 2016, v. 18, e. 1187. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/36763/22109>> Acesso em: 31 mai 2018.

SILVA, R. D. N.; et al. Avaliação e classificação da estenose vaginal na braquiterapia: validação de conteúdo de instrumento para enfermeiros. **Texto contexto - enfermagem**. Florianópolis, v. 27, n. 2, e. 5700016, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000200314&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 29 mai 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Diretrizes Brasileiras de Antiagregantes Plaquetários e Anticoagulantes em Cardiologia**. Rio de Janeiro: v. 101; n. 3; 2013. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz_Antiagregantes_Anticoagulantes.pdf> Acesso em: 29 mai 2018.

_____. **Diretriz da sociedade brasileira de cardiologia e da sociedade brasileira de hemodinâmica e cardiologia intervencionista sobre intervenção coronária percutânea.** Rio de Janeiro: v. 109, n. 1, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v109n1s1/0066-782X-abc-109-01-s1-0001.pdf>> Acesso em: 29 mai 2018.

TAKIUTI, M. E.; et al. Qualidade de vida após revascularização cirúrgica do miocárdio, angioplastia ou tratamento clínico. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia. São Paulo:** v. 88, n. 5, p. 537-544, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v88n5/a07v88n5.pdf>> Acesso em: 26 abr 2017.

URRIOLA-MARTINEZ, M.; MOLINA-MENDEZ, F. Manejo anestésico del paciente con enfermedad de Kawasaki durante la cirugía de revascularización coronaria: informe de un caso. **Arch. Cardiol. Méx.** México, v. 83, n. 4, p. 267-272, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-9940201300040007&lng=es&nrm=iso> Acesso em: 29 mai 2018.

VRIES, E. N., et al. Development and validation of the Surgical Patient Safety System (SURPASS) checklist. **Qual Saf Health Care.** 2009; v. 18, n. 2, p. 121-6. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19342526>> Acesso em: 30 mai 2018.

WEISER, T.G., et al. Effect of a 19-item surgical safety checklist during urgent operations in a global patient population. **Ann Surg.** 2010; v. 251, n. 5, p. 976-80. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20395848>> Acesso em: 30 mai 2018.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo abordou a validade de conteúdo do instrumento “*Checklist* de intervenções de enfermagem pré-operatórias para angioplastia”. Esta é considerada uma das mais importantes fases na construção de um instrumento de avaliação, pois é a partir dela que se obtém a garantia de que o documento é seguro e fidedigno com aquilo que se pretende avaliar.

No decorrer das rodadas de avaliação e com base nos dados obtidos pode-se afirmar que o *checklist* é considerado válido segundo a objetividade, pertinência, precisão de redação e exequibilidade. Porém, sugere-se continuação do estudo, para que possa ocorrer uma avaliação quanto a sua aplicação prática.

Algumas dificuldades foram encontradas durante o desenvolvimento deste estudo. Inicialmente foi em relação a aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, pois levou em torno de 4 meses para ser liberada a avaliação, causando a diminuição no tempo da coleta de dados.

Outra limitação encontrada foi em relação ao quantitativo de respostas dos juízes para colaboração com o estudo, demonstrando que estudos *online* requerem muita dedicação e persistência. Estudos de validação de conteúdo não são fáceis, porém são indispensáveis para qualificação dos instrumentos que contribuem para uma assistência sistematizada, individualizada e segura.

Destacamos a importância de desenvolver estudos nesta área para aprimorar e fundamentar cientificamente a assistência de enfermagem para dar maior embasamento aos profissionais, ampliando para a aplicação prática do instrumento e futuramente desenvolver estudos para as fases trans e pós-angioplastia, visando garantir uma assistência de maior qualidade e segurança para os pacientes.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde: Assistência segura: Uma Reflexão Teórica Aplica a Prática**. Brasília: 2013, p. 168. Disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/seguranca/dopaciente/images/documentos/livros/Livro1-Assistencia_Segura.pdf> Acesso em: 26 mai 2017.

ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciênc. Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000800006&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 21 mai 2018.

ALPENDRE, F. T. et al. Cirurgia segura: validação de checklist pré e pós-operatório. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto: v. 25, e. 2907, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100357&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 31 mai 2018.

AMAYA, M. R.; et al. Construção e validação de conteúdo de checklist para a segurança do paciente em emergência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. 2016, v.37, n. 1, p. 1-8. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/68778/41286>> Acesso em: 22 abr 2017.

AQUINO, E. M.; ROEHRS, H., MÉIER, M.J. Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos a cateterismo cardíaco em uma unidade de cardiologia. **Rev. de Enf. UFPE on-line**. Recife: v. 8, n. 11, p. 3929-37, 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13617/16454>> Acesso em: 31 mai 2018.

AVILA, M. A. G.; BOCCHI, S. C. M. Confirmação de presença de usuário à cirurgia eletiva por telefone como estratégia para reduzir absenteísmo. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 47, n. 1, p. 193-197, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000100024&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 30 mai 2018.

BARBALHO, S. M. et al. Síndrome metabólica, aterosclerose e inflamação: tríade indissociável. **Jornal Vascular Brasileiro**. São Paulo: p. 319-327, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jvb/v14n4/1677-5449-jvb-1677-544904315.pdf>> Acesso em: 26 maio 2017.

BARBOSA, M. H.; et al. Complicações em pacientes submetidos à Angioplastia Coronariana Transluminal Percutânea. **Enfermería Global**. Minas Gerais: 2013, v. 12, n. 31. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n31/pt_clinica2.pdf> Acesso em: 31 mai 2018.

BASTOS, A. Q.; et al. Reflexões sobre cuidados de enfermagem no pré e pós-operatório: uma revisão integrativa da literatura. **Ciência, Cuido & Saúde**. Bahia: 2013, v. 12, n. 2, p. 382-390. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38612013000200023> Acesso em: 22 abr 2017.

BIONDI-ZOCCAI, G. G; et al. A systematic review and meta-analysis on the hazards of discontinuing or not adhering to aspirin among 50,279 patients at risk for coronary artery disease. **European Heart Journal**. 2006, v. 27, n. 22, p. 2667-74. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/353b/4beee41bc955c1f5ed6ecfeb1e81777697c6.pdf?_ga=2.222321310.487474418.1527802570-140760258.1527802570> Acesso em: 31 mai 2018.

BOHOMOL, E.; TARTALI, J. A. Eventos adversos em pacientes cirúrgicos: conhecimento dos profissionais de enfermagem. **Acta paul. enferm.** São Paulo: v. 26, n. 4, p. 376-381, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002013000400012&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 15 jun 2018.

BORCHARD, A., et al. A systematic review of the effectiveness, compliance, and critical factors for implementation of safety checklists in surgery. **Ann Surg.** 2012; v. 256, n. 6, p. 925-33. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22968074>> Acesso em: 30 mai 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde (2013). **Portaria nº 526**, de 01 de abril de 2013. Institui O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília, DF, Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html> Acesso em: 13 abr 2017.

_____. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, 2013.

CHRISTOFORO, B. E. B.; CARVALHO, D. S. Cuidados de enfermagem realizados ao paciente cirúrgico no período pré-operatório. **Revista Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo: 2009, v. 43, n. 1, p. 14-22. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000100002> Acesso em: 22 abr 2017.

CUCOLO, D. F.; PERROCA, M. G. Instrumento para avaliação do produto do cuidar em enfermagem: desenvolvimento e validação de conteúdo. **Revista Latino-Americana em Enfermagem**. São Paulo: 2015, v. 4, n. 23, p. 642-650. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n4/pt_0104-1169-rlae-23-04-00642.pdf> Acesso em: 22 abr 2017.

DIX P, HOWELL S. Survey of cancellation rate of hypertensive patients undergoing anaesthesia and elective surgery. **Br. J. Anaesth.** 2001; v. 86, n. 6, p. 789-93. Disponível em: <<https://academic.oup.com/bja/article/86/6/789/352038>> Acesso em 31 mai 2018.

ECHEVARRIA-GUANILO, M. E.; GONCALVES, N.; ROMANOSKI, P. J. Propriedades psicométricas de instrumentos de medidas: bases conceituais e métodos de avaliação - parte I. **Texto contexto - enfermagem**. Florianópolis, v. 26, n. 4, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000400326&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 24 mai 2018.

FERNANDES, E. O.; et al. Avaliação pré-operatória e cuidados em cirurgia eletiva: recomendações baseadas em evidências. **Revista da AMRIGS**. Porto Alegre, v. 54, n. 2,

p. 240-258, 2010. Disponível em: <http://www.amrigs.org.br/revista/54-02/23-pratica_medica.pdf> Acesso em: 31 mai 2018.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Disponível em: <<http://www.ia.ufrj.br/ppgea/conteudo/conteudo-20121/1SF/Sandra/apostilaMetodologia.pdf>> Acesso em: 26 mai 2017.

FONSECA, R. M. P.; PENICHE, A. C. G. Enfermagem em centro cirúrgico: trinta anos após criação do Sistema de Assistência de Enfermagem Perioperatória. **Acta paul. enferm.** São Paulo, v. 22, n. 4, p. 428-433, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000400013&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 31 mai 2018.

GUALANDRO, D. M. et al. 3ª Diretriz de Avaliação Cardiovascular Perioperatória da Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Arq. Bras. Cardiol.** São Paulo, v. 109, n. 3, supl. 1, p. 1-104, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2017001200001&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 31 mai 2018.

GUIDO, L. A. et al. Cuidado de enfermagem perioperatório: revisão integrativa de literatura. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Santa Maria, v. 4, n. 6, p.1601-1609, 2014. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750770031>> Acesso em: 16 abr 2018.

HOFFMEISTER, L.V.; MOURA, G. M. S. S. Uso de pulseiras de identificação em pacientes internados em um hospital universitário. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. São Paulo: v. 23; n. 1; p. 36-46; 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/pt_0104-1169-rlae-23-01-00036.pdf> Acesso em: 29 mai 2018.

JORGETTO, G. V.; NORONHA, R.; ARAUJO, I. E. Assistência de enfermagem a pacientes cirúrgicos: avaliação comparativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. São Paulo: 2005, v. 7, n. 3, p. 273 – 277. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/revista7_3/original_03.htm> Acesso em: 22 abr 2017.

JUNGES, J. R. et al. Validation of the comprehensiveness of an instrument on ethical problems in primary care. **Rev. Gaúcha Enferm.** Porto Alegre, v. 35, n. 1, p. 148-156, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472014000100148&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 31 mai 2018.

BELLUCCI JUNIOR, J. A.; MATSUDA, L. M. Construção e validação de instrumento para avaliação do Acolhimento com Classificação de Risco. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília: 2012, v. 65, n. 5, p. 751-757. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000500006> Acesso em: 01 mai 2018.

MACEDO, V. L. **Validação de conteúdo das intervenções de enfermagem “Ensino: Pré-operatório” e “Ensino: Procedimento/Tratamento” da Classificação das Intervenções de Enfermagem**, para procedimento percutâneo em hemodinâmica. 2016. 62 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Botucatu, 2016.

MAHER P. Same-day discharge after angioplasty for peripheral vascular disease: is it a safe and feasible option? **J. Vasc. Nurs.** 2014, v. 32, n. 3, p. 119-24. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16730157>> Acesso em 31 mai 2018.

MARQUES FILHO; J. Termo de consentimento livre e esclarecido na prática reumatológica. **Revista Brasileira de Reumatologia.** São Paulo: v. 51, n. 2, p. 175-183, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbr/v51n2/v51n2a07.pdf>> Acesso em: 29 mai 2018.

MONTEIRO, E.L. et al. Cirurgias seguras: elaboração de um instrumento de enfermagem perioperatória. **Rev. SOBECC.** São Paulo: v. 2, n. 19, 2014. Disponível em: <http://www.portal.sobecc.org.br/arquivos/artigos/2015/pdfs/site_sobecc_v19n2/07_sobecc_v19n2.pdf> Acesso em: 16 abr 2018.

MOTA, A. N.B.; TURRINI, R. N. T. Hipersensibilidade ao látex no período perioperatório: revisão integrativa da literatura. **Revista Latino-Americana Enfermagem.** Ribeirão Preto: v. 20, n. 2, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692012000200026&script=sci_arttext&tlng=pt> Acesso em: 31 mai 2018.

NASCIMENTO, J. E. A.; PERRONE, F; PRADO, L. I. A. Jejum pré-operatório de 8 horas ou de 2 horas: o que revela a evidência? **Rev. Col. Bras. Cir.** Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, p. 350-352, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912009000400014&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 31 mai 2018.

NASCIMENTO, M. H. M. **Tecnologia para mediar o cuidar-educando no acolhimento de “familiares cangurus” em unidade neonatal:** Estudo de Validação. Belém – Pará 2012. 172 f. Disponível em: <https://paginas.uepa.br/ppgenf/files/pdfs/DISSERTAO_MARCIA_NASCIMENTO.pdf> Acesso em: 16 jun 2018.

OKOLI, C.; PAWLOWSKI, S. The Delphi method as a research tool: an example, design considerations and applications. **Information & Management**, v. 42, p. 15–29, 2004.

OLIVEIRA, K. T. **Cuidados de enfermagem na pré-angioplastia percutânea: convergência da pesquisa com a prática de enfermeiros.** 2017. 79 f. Trabalho de Conclusão de Curso – Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017.

OLIVEIRA, V. L.; PIMENTEL, D.; VIEIRA, M. J. O uso do termo de consentimento livre e esclarecido na prática médica. **Revista Bioética.** 2010, v. 18, n. 3, p. 705-24. Disponível em: <<http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revistabioetica/article/view/File/595/601>> Acesso em: 31 mai 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Segundo desafio global para a segurança do paciente:** Cirurgias seguras salvam vidas (orientações para cirurgia segura da OMS) / Organização Mundial da Saúde; tradução de Marcela Sánchez Nilo e Irma Angélica Durán – Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério da Saúde;

Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2009. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_cirurgia_salva_manual.pdf> Acesso em: 26 mai 2017.

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

PEREIRA, M. D.; SOUZA, D. F.; FERRAZ, F. Segurança do paciente nas ações de enfermagem hospitalar: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Inova Saúde**. Criciúma: v. 3, n. 2, 2014. Disponível em: <<http://periodicos.unesc.net/Inovasauade/article/view/1746>> Acesso em: 22 abr 2017.

PEREIRA, R. D. D. M.; ALVIM, N. A. T. Delphi technique in dialogue with nurses on acupuncture as a proposed nursing intervention. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 174–180, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000100174> Acesso em 24 mai 2018.

PICCOLI, M.; GALVÃO, C. M. Enfermagem perioperatória: identificação do diagnóstico de enfermagem risco para infecção fundamentada no modelo conceitual de Levine. **Revista Latino-americana em Enfermagem**. São Paulo: 2001, v. 4, n. 9, p. 37-43. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v9n4/11481.pdf>> Acesso em: 22 abr 2017.

PINPÃO, F. D.; et al. Percepção da equipe de enfermagem sobre seus registros: Buscando a sistematização da assistência de enfermagem. **Revista de Enfermagem da UERJ**. Rio de Janeiro: 2010, v. 3, n. 18, p. 405-10. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a12.pdf>> Acesso em: 22 abr 2017.

PIRES, M. P. O.; et al. Cirurgia segura em pediatria: elaboração e validação de checklist de intervenções pré-operatórias. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2013, v. 21, n. 5. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/pt_0104-1169-rlae-21-05-1080.pdf> Acesso em: 31 mai 2018.

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

POMPEO, D. A.; ROSSI, L. A.; PAIVA, L. Validação de conteúdo do diagnóstico de enfermagem Náusea. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo: v. 48, n. 1, p. 48-56, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000100048&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 29 mai 2018.

RÉGIS, A. P., ROSA, G. C. D., LUNELLI, T. Cuidados de enfermagem no cateterismo cardíaco e angioplastia coronariana: desenvolvimento de um instrumento. **Revista Recien**. São Paulo: 2017; v. 7, n. 21, p. 3-20. Disponível em: <<http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/238/325>> Acesso em: 31 mai 2018.

ROSCANI, A. N. C. P.; et al. Validação de checklist cirúrgico para prevenção de infecção de sítio cirúrgico. **Acta Paul Enferm**. São Paulo: 2015; v. 28, n. 6, p. 553-65. Disponível

em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n6/1982-0194-ape-28-06-0553.pdf>> Acesso em: 30 mai 2018.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista Enfermagem**. São Paulo: 2007, v. 20, n. 2. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000200001&lng%20=en&nrm=isso> Acesso em: 22 abr 2017.

SARAGIOTTO, I. R. A; TRAMONTINI, C. C. Sistematização da assistência de enfermagem perioperatória - estratégias utilizadas por enfermeiros para sua aplicação. **Ciência, Cuidado & Saúde**. Paraná: 2009, v. 8, n. 3, p. 366-371. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167738612009000300010&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 22 abr 2018.

SMITH A. F; et al. Wristbands as aids to reduce misidentification: an ethnographically guided task analysis. **Int J Qual Health Care**. 2011; v. 23, n. 5, p. 590-9. Disponível em: <<https://academic.oup.com/intqhc/article/23/5/590/1865254>> Acesso em: 31 mai 2018.

SILVA, A. et al. Delphi on-line para investigação de competências: relato de experiência. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v. 30, n. 2, p. 348–51, 2009.

SILVA, R. D. N.; et al. Avaliação e classificação da estenose vaginal na braquiterapia: validação de conteúdo de instrumento para enfermeiros. **Texto contexto - enfermagem**. Florianópolis, v. 27, n. 2, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000200314&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 29 mai 2018.

SOARES, V., et al. Nível de evidência das tecnologias de cuidado de enfermagem na angioplastia de membros inferiores. **Rev. Eletr. Enf.** Florianópolis: 2016, v. 18, e. 1187. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/36763/22109>> Acesso em: 31 mai 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Diretriz de Indicações e Utilizações das Intervenções Percutâneas e *Stent* Intracoronariano na Prática Clínica. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**. São Paulo: 2003. v. 80. Disponível em: <<http://sbhci.org.br/wp-content/uploads/2010/08/Diretriz-de-Indicacoes-e-Utilizacoes-das-Intervencoes-Percutaneas-e-Stent-Intracoronariano-na-Pratica-Clinica2.pdf>> Acesso em: 28 fev. 2017.

_____. Diretrizes Brasileiras de Antiagregantes Plaquetários e Anticoagulantes em Cardiologia. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**. Rio de Janeiro: v. 101; n. 3; 2013. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz_Antiagregantes_Anticoagulantes.pdf> Acesso em: 29 mai 2018

_____. Diretriz da sociedade brasileira de cardiologia e da sociedade brasileira de hemodinâmica e cardiologia intervencionista sobre intervenção coronária percutânea. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**. Rio de Janeiro: v. 109; n. 1; 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v109n1s1/0066-782X-abc-109-01-s1-0001.pdf>> Acesso em: 29 mai 2018.

SOUZA, L. P. et al. Eventos adversos: instrumento de avaliação do desempenho em centro cirúrgico de um hospital universitário. **Revista de Enfermagem UERJ**. Rio de Janeiro: v. 1, n. 19, p. 127-133, 2011. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a21.pdf>> Acesso em: 26 mai 2017.

SOUZA, K. N.; STIVAL, M. M.; LIMA, L. R. Avaliação da dor em pacientes submetidos à angioplastia coronária transluminal percutânea. **Universitas: Ciências da Saúde**. Brasília: 2012, v. 10, n. 1, p. 15-22. Disponível em: <<https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/cienciasaude/article/view/1495/1642>> Acesso em: 22 abr 2017.

TAKIUTI, M. E.; et al. Qualidade de vida após revascularização cirúrgica do miocárdio, angioplastia ou tratamento clínico. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia. São Paulo**: v. 88, n. 5, p. 537-544, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v88n5/a07v88n5.pdf>> Acesso em: 26 abr 2017.

URRIOLA-MARTINEZ, M.; MOLINA-MENDEZ, F. Manejo anestésico del paciente con enfermedad de Kawasaki durante la cirugía de revascularización coronaria: informe de un caso. **Arch. Cardiol. Méx.** México, v. 83, n. 4, p. 267-272, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-9940201300040007&lng=es&nrm=iso> Acesso em: 29 mai 2018.

VRIES, E. N., et al. Development and validation of the Surgical Patient Safety System (SURPASS) checklist. **Qual Saf Health Care**. 2009; v. 18, n. 2, p. 121-6. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19342526>> Acesso em: 30 mai 2018.

WEISER, T.G., et al. Effect of a 19-item surgical safety checklist during urgent operations in a global patient population. **Ann Surg**. 2010; v. 251, n. 5, p. 976-80. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20395848>> Acesso em: 30 mai 2018.

APÊNDICE A: Formulário para primeira rodada de validação do *checklist* de intervenções de enfermagem pré-operatórias para angioplastia

Você está sendo convidado (a) para participar da primeira rodada de validação de conteúdo do "Checklist de intervenções de enfermagem pré-operatórias de angioplastia". O formulário foi desenvolvido para a 1ª rodada de validação de conteúdo do *checklist* de intervenções de enfermagem pré-operatórias de angioplastia.

Em cada sessão será apresentado um subitem que compõe o checklist. O qual deve-se avaliar a Objetividade: se os itens são imparciais, diretos, práticos e claros; Pertinência: se são apropriados e relevantes; Precisão de redação: diz respeito ao rigor dos registros e definições, se as escolhas das palavras foram apropriadas e a Exequibilidade: são possíveis de realizar, executar ou aplicar. Portanto para cada um deles deverá apontar se concorda, concorda parcialmente, discorda parcialmente ou discorda com o item apresentado. Ao final de cada sessão conterà um espaço para sugestões/comentários.

Endereço de e-mail:

Termo de Consentimento Livre Esclarecido

VALIDAÇÃO DE *CHECKLIST* SOBRE OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM PRÉ-OPERATÓRIOS NA ANGIOPLASTIA PERCUTÂNEA

Prof. Dra. Juliana Balbinot Reis Girondi

Número do CAAE: (80795717.0.0000.0121)

Você está sendo convidado a participar como voluntário de um estudo. Este documento é chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visa assegurar seus direitos e deveres como participante e é elaborado em duas vias, uma que deverá ficar com você e outra com o pesquisador. Por favor, leia com atenção e calma, aproveitando para esclarecer suas dúvidas. Se houverem perguntas antes ou mesmo depois de assiná-lo, você poderá esclarecê-las com o pesquisador. Se você não quiser participar ou retirar sua autorização, a qualquer momento, não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo.

Justificativa e objetivos: O presente estudo é um projeto de trabalho de conclusão de curso de graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina, tendo como pesquisadora a acadêmica Patrícia Bussolo, orientada pela professora Dra. Juliana Balbinot Reis Gironi (Universidade Federal de Santa Catarina). O estudo tem por objetivo realizar a validação do instrumento *checklist* de cuidados de enfermagem pré-operatórios de angioplastia. **Procedimentos:** Participando do estudo você está sendo convidado a: avaliar o conteúdo do instrumento inserido no *Google Drive*, no formato de formulário quanto: objetividade; pertinência; precisão da redação e exequibilidade. Pontando para cada uma destas características citadas deverá apontar se discorda; discorda parcialmente, concorda parcialmente ou concorda. Este Termo está sendo enviado via correio eletrônico, devidamente assinado pelos pesquisadores. Pedimos que nos devolva o termo com sua assinatura, também via correio eletrônico. **Desconfortos e riscos:** Esta pesquisa não acarreta riscos aos participantes. Você poderá sentir algum desconforto relacionado ao fato de estar apontando, refletindo e avaliando a assistência de enfermagem no pré-operatório de angioplastia no seu setor de atuação profissional. Por isso é importante descrever que sua atuação como profissional enfermeiro na referida instituição não será afetada por essa avaliação. De qualquer forma se ainda persistir algum tipo de desconforto você poderá desistir de participar desse estudo a qualquer momento, bastando para isso parar a validação via *online* solicitada. **Benefícios:** Você estará contribuindo para melhorar a qualidade da assistência de enfermagem visando a segurança do paciente. Colaborando para a validação do instrumento, *checklist* de cuidados pré-operatórios de angioplastia, ele poderá ser utilizado na prática do cuidado. Esse objeto será validado com base nos conhecimentos dos enfermeiros que participarem do estudo, subsidiados pelas referências bibliográficas conferindo ao instrumento embasamento científico, proporcionando aos profissionais segurança na implementação de cuidados de enfermagem e respaldo no registro realizado diante da assistência prestada. **Acompanhamento e assistência:** Caso julgue necessário você terá acompanhamento da pesquisadora responsável após o encerramento ou interrupção da pesquisa. Caso sejam detectadas situações que indiquem a necessidade de uma intervenção, a pesquisadora compromete-se a fazer os encaminhamentos que forem necessários. **Sigilo e privacidade:** Você tem a garantia de que sua identidade será mantida em sigilo e nenhuma informação será dada a outras pessoas. Na divulgação dos

resultados desse estudo, seu nome não será citado. Por ser uma pesquisa envolvendo seres humanos garantimos a confidencialidade das informações. As informações fornecidas somente serão utilizadas em publicações de artigos científicos ou outros trabalhos em eventos científicos, mas sem que seu nome ou qualquer outra informação que o identifique seja revelado. **Ressarcimento:** Será garantido por parte dos pesquisadores indenização no caso de eventuais danos decorrentes da pesquisa. Como o estudo será realizado de acordo com seus horários e no local de sua preferência, não haverá necessidade de ressarcimento para custear despesas, porém, será garantido ressarcimento no caso de eventuais gastos decorrentes da pesquisa, dos quais não foram previstos pelos pesquisadores.

Contato: Em caso de dúvidas sobre o estudo, você poderá entrar em contato com Prof. Dra. Juliana Balbinot Reis Girondi na Universidade Federal de Santa Catarina, Campus Universitário, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem. Florianópolis/SC; CEP 88040-400; telefone (48) 3721-8343; e-mail: juliana.balbinot@ufsc.br. Em caso de denúncias ou reclamações sobre sua participação no estudo, você pode entrar em contato com a secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa (CEPSH/UFSC) da Universidade Federal de Santa Catarina: Prédio Reitoria II (Edifício Santa Clara), Rua: Desembargador Vitor Lima, número 222, sala 401, Trindade, Florianópolis/SC; CEP 88040-400; telefone (48) 3721-6094; e-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

Declaro que compreendi os objetivos dessa pesquisa, como ela será realizada, os riscos e benefícios, envolvidos e concordo em participar voluntariamente desta pesquisa.

Sim

Não

Dados do participante

1- Nome completo:

2- Idade:

3- Cidade/Estado:

4- Onde atua profissionalmente (instituição, cidade, estado)

5- Qual sua função?

- () Enfermeiro assistencial
 () Enfermeiro gestor (chefia de setor ou área)
 () Docente
 () Docente e pesquisador

6- Tempo de atuação na profissão (anos)

7- Tempo de atuação em clínica cirúrgica ou hemodinâmica (anos)

8- Titulação:

- () Especialização
 () Mestrado
 () Doutorado

9- Qual a área de sua titulação:

CHECKLIST DE INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PRÉ-OPERATÓRIAS PARA ANGIOPLASTIA

1- IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: _____

Nº Registro: _____

Idade: _____ anos

Data da Internação: __/__/____

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

2- Confirmado Angioplastia para dia ____ / ____ / ____ . Horário: ____:____ horas.

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

3- () Verificado assinatura do Termo de Consentimento para Procedimentos Hospitalares.

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

4- () Não realizado administração de anticoagulantes por 12 horas antes do procedimento

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

5- (..) Certificado que o paciente não faz uso de nenhum anticoagulante e/ou antiagregante plaquetário via oral, subcutâneo ou endovenoso

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

6- () Verificado estado de hidratação do paciente.

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

7- () Verificado valores laboratoriais

Uréia: ____ Creatinina: ____

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

8- () Identificado focos infecciosos prévios.

Local: _____ Tipo: _____

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

9- () Detectado presença de focos de sangramento

Local: _____ Quantidade: ____

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

10- () Orientado sobre os cuidados perioperatórios: local da punção, procedimento, anestesia, aumento da ingesta hídrica no pós, repouso absoluto no leito e mobilização do membro puncionado, dor, aquecimento/cianose do membro, possível retirada do Introdutor (4 horas após o procedimento), possível pós-operatório imediato na UTI, curativo local compressivo.

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

11- () Realizado e orientado jejum absoluto 12 horas antes do procedimento

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

12- () Verificado sinais vitais às 6 horas da manhã:

PA: X mmHg FC: bpm FR: mrpm Tax: °C

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

13- () Verificado glicemia capilar: Horário: : Valor: mg/dL Correção com insulina: UI

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

14- () Realizado tricotomia inguinal bilateral 2 horas antes do procedimento.

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

15- () Encaminhado/Realizado banho com clorexidina degermante em região inguinal bilateral 2 horas antes do procedimento

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

16- () Orientado/realizado a vestimenta de camisola hospitalar com a abertura para o dorso do paciente.

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

17- () Encaminhado/realizado higiene oral com escovação e/ou gargarejo com solução oral 2 horas antes do procedimento.

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

18- () Realizada a retirada de próteses dentárias, esmalte de unhas e/ou adornos de qualquer tipo (lentes, óculos, joias, alianças, objetos de metal, etc).

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

19- () Realizado punção venosa periférica com acesso calibroso. Utilizado preferencialmente dispositivo de punção, tipo “abocath” nº 18. () Outro calibre nº ____

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

20- () Anexado ao prontuário resultados de exames, laudos e/ou imagens.

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

21- Informações Complementares

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

22- IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

Data: __/__/____

Nome: _____

Assinatura e carimbo: _____

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

Obrigado por sua participação

Você gostaria de mais alguma sugestão ou comentário? Justifique.

Formulário disponível em:

https://drive.google.com/open?id=1CCqYiX1h_653DZ7IeskxhzTJCxvMppya29i138i6H2k

APÊNDICE B: Formulário para segunda rodada de validação do *checklist* de intervenções de enfermagem pré-operatórias para angioplastia

Você está sendo convidado (a) para participar da segunda rodada de validação de conteúdo do "Checklist de intervenções de enfermagem pré-operatórias de angioplastia". Foram realizadas algumas alterações após análise das sugestões provenientes da primeira rodada.

O procedimento será igual ao da primeira rodada, deve-se avaliar a Objetividade: se os itens são imparciais, diretos, práticos e claros; Pertinência: se são apropriados e relevantes; Precisão de redação: diz respeito ao rigor dos registros e definições, se as escolhas das palavras foram apropriadas e a Exequibilidade: são possíveis de realizar, executar ou aplicar. Portanto para cada um deles deverá apontar se concorda, concorda parcialmente, discorda parcialmente ou discorda com o item apresentado. Ao final de cada sessão conterà um espaço para sugestões/comentários.

Endereço de e-mail:

**CHECKLIST DE INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PRÉ-OPERATÓRIAS
PARA ANGIOPLASTIA**

1- IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: _____

Nº Registro de prontuário: _____

Data de nascimento: __/__/__

Nome do acompanhante: _____ Telefone: _____

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

2- Data da Angioplastia ____ / ____ / ____

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

3- () Paciente ou responsável fez leitura, compreendeu e assinou o Termo de Consentimento para Procedimentos Hospitalares.

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

4- Comorbidades prévias: () Hipertensão; () Diabetes Mellitus; () Hipercolesterolemia; () Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; () Insuficiência Renal; () Insuficiência Cardíaca; () Outras: _____

Cirurgias Prévias de _____ Há quanto tempo: _____ Já fez uso de anestésicos () Sim () Não. Teve alguma reação adversa () Sim () Não Qual: _____

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

5- Possui alergias: () Iodo () Látex () Medicamentos Quais: _____ ()
Alimentos Quais: _____

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

6- Faz uso contínuo de anticoagulante e/ou antiagregante plaquetário: () Sim () Não
Quais: _____ Dosagem: _____ Qual via: () Subcutâneo () Via oral () Endovenoso.
Verificado com equipe médica a necessidade de () manutenção ou () suspensão por ____
horas do uso de anticoagulante e/ou antiagregante plaquetário pré-procedimento.

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

7- Estado de hidratação: Pele hidratada () Sim () Não. Mucosas ocular e bucal hidratadas () Sim () Não.

Está recebendo fluidoterapia em acesso venoso periférico ou acesso central () Sim () Não.

Ingesta hídrica de aproximadamente ____ L/dia

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

8- Possui resultado de exames laboratoriais () Sim Quais os valores de Ureia: ____ Sódio: ____ Potássio: ____ Cálcio: ____ Creatinina: ____ Proteína C Reativa: ____ Plaquetas: ____ Hemoglobina: ____ Hematócrito: ____ () Não Qual motivo:

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

9- Presença de sinais de infecção ao exame físico ou exames laboratoriais () Sim () Não
Local: ____ Tipo: ____ Tratamento: ____ Comunicado equipe médica () Sim () Não

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

10- Presença de sangramento () Sim () Não Local: _____ Quantidade: _____
gazes/chumaços Conduta: _____

Presença de hematoma () Sim () Não Local: _____ Tamanho: _____

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

11- Mantido jejum absoluto de () 8 ou () 12 horas antes do procedimento.

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

12- Orientado sobre os cuidados perioperatórios: () Orientar sobre ingestão dos medicamentos de uso contínuo (anti-hipertensivos, antidiabéticos, etc), () Local da punção, () Explicar sobre procedimento e tempo médio de duração, () Orientar e tranquilizar acompanhante () Anestesia, () Importância da ingestão hídrica no pós-operatório, () Repouso absoluto no leito e imobilização do membro punccionado, () Sobre aquecimento/ cianose do membro, () Retirada do Introdutor de 4 à 13 horas após o procedimento, () Possível pós-operatório imediato na UTI, () Curativo compressivo no local.

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

13- () Verificado sinais vitais: FC: ___ bpm FR: ___ mrpm T: ___ C° PA: ___ x ___ mmHg
 Saturação O₂: ___ SpO₂ Nível de dor 0 à 10: ___
 Dados antropométricos: Peso: ___ Kg Altura: ___ cm

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

14- Paciente diabético () Sim () Não. Glicemia capilar: ___ mg/dl: Horário: ___:___
 Correção: ___ UI Horário: ___:___ () Insulina ___ () Hipoglicemiante oral

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

15- Realizado tricotomia inguinal bilateral 2 horas antes do procedimento () Sim () Não

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

16- Realizada higienização com clorexidina degermante em região inguinal bilateral 2 horas antes do procedimento () Sim () Não

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

17- () Realizado a vestimenta de camisola hospitalar com a abertura para o dorso do paciente.

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

18- () Realizado higiene oral com escovação e/ou gargarejo com solução antisséptica bucal (digluconato de clorexidine 0,12%) 2 horas antes do procedimento.

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

19- () Retirado roupas íntimas, próteses dentárias, esmalte de unhas e/ou adornos de qualquer tipo (lentes, óculos, joias, alianças, objetos de metal, etc) 2 horas antes do procedimento. Nome do responsável pelos pertences: _____

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

20- () Realizado punção venosa periférica com acesso calibroso. Cateter sobre agulha nº

Local: _____

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

21- Anexado ao prontuário () Resultados de exames, () Laudos e/ou () Imagens.

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

22- IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

Data: __/__/____

Assinatura e carimbo: _____

	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo
Quanto a objetividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a pertinência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a precisão de redação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quanto a exequibilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sugestões/Comentários:				

Obrigado por sua participação

Você gostaria de mais alguma sugestão ou comentário? Justifique.

Formulário disponível em:

https://drive.google.com/open?id=1CCqYiX1h_653DZ7IeskxhzTJCxvMppya29il38i6H2k

APÊNDICE C: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**VALIDAÇÃO DE *CHECKLIST* SOBRE OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM
PRÉ-OPERATÓRIOS NA ANGIOPLASTIA PERCUTÂNEA**

Prof. Dra. Juliana Balbinot Reis Girondi

Número do CAAE: (80795717.0.0000.0121)

Você está sendo convidado a participar como voluntário de um estudo. Este documento é chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visa assegurar seus direitos e deveres como participante e é elaborado em duas vias, uma que deverá ficar com você e outra com o pesquisador. Por favor, leia com atenção e calma, aproveitando para esclarecer suas dúvidas. Se houverem perguntas antes ou mesmo depois de assiná-lo, você poderá esclarecê-las com o pesquisador. Se você não quiser participar ou retirar sua autorização, a qualquer momento, não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo.

Justificativa e objetivos: O presente estudo é um projeto de trabalho de conclusão de curso de graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina, tendo como pesquisadora a acadêmica Patrícia Bussolo, orientada pela professora Dra. Juliana Balbinot Reis Girondi (Universidade Federal de Santa Catarina). O estudo tem por objetivo realizar a validação do instrumento *checklist* de cuidados de enfermagem pré-operatórios de angioplastia. **Procedimentos:** Participando do estudo você está sendo convidado a: avaliar o conteúdo do instrumento inserido no *Google Drive*, no formato de formulário quanto: objetividade; pertinência; precisão da redação e exequibilidade. Pontando para cada uma destas características citadas deverá apontar se discorda;

discorda parcialmente, concorda parcialmente ou concorda. Este Termo está sendo enviado via correio eletrônico, devidamente assinado pelos pesquisadores. Pedimos que nos devolva o termo com sua assinatura, também via correio eletrônico. **Desconfortos e riscos:** Esta pesquisa não acarreta riscos aos participantes. Você poderá sentir algum desconforto relacionado ao fato de estar apontando, refletindo e avaliando a assistência de enfermagem no pré-operatório de angioplastia no seu setor de atuação profissional. Por isso é importante descrever que sua atuação como profissional enfermeiro na referida instituição não será afetada por essa avaliação. De qualquer forma se ainda persistir algum tipo de desconforto você poderá desistir de participar desse estudo a qualquer momento, bastando para isso parar a validação via *online* solicitada. **Benefícios:** Você estará contribuindo para melhorar a qualidade da assistência de enfermagem visando a segurança do paciente. Colaborando para a validação do instrumento, *checklist* de cuidados pré-operatórios de angioplastia, ele poderá ser utilizado na prática do cuidado. Esse objeto será validado com base nos conhecimentos dos enfermeiros que participarem do estudo, subsidiados pelas referências bibliográficas conferindo ao instrumento embasamento científico, proporcionando aos profissionais segurança na implementação de cuidados de enfermagem e respaldo no registro realizado diante da assistência prestada. **Acompanhamento e assistência:** Caso julgue necessário você terá acompanhamento da pesquisadora responsável após o encerramento ou interrupção da pesquisa. Caso sejam detectadas situações que indiquem a necessidade de uma intervenção, a pesquisadora compromete-se a fazer os encaminhamentos que forem necessários. **Sigilo e privacidade:** Você tem a garantia de que sua identidade será mantida em sigilo e nenhuma informação será dada a outras pessoas. Na divulgação dos resultados desse estudo, seu nome não será citado. Por ser uma pesquisa envolvendo seres humanos garantimos a confidencialidade das informações. As informações fornecidas somente serão utilizadas em publicações de artigos científicos ou outros trabalhos em eventos científicos, mas sem que seu nome ou qualquer outra informação que o identifique seja revelado. **Ressarcimento:** Será garantido por parte dos pesquisadores indenização no caso de eventuais danos decorrentes da pesquisa. Como o estudo será realizado de acordo com seus horários e no local de sua preferência, não haverá necessidade de ressarcimento para custear despesas, porém, será garantido ressarcimento no caso de eventuais gastos decorrentes da pesquisa, dos quais não foram previstos pelos pesquisadores.

Contato: Em caso de dúvidas sobre o estudo, você poderá entrar em contato com Prof. Dra. Juliana Balbinot Reis Girondi na Universidade Federal de Santa Catarina, Campus Universitário, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem. Florianópolis/SC; CEP 88040-400; telefone (48) 3721-8343; e-mail: juliana.balbinot@ufsc.br. Em caso de denúncias ou reclamações sobre sua participação no estudo, você pode entrar em contato com a secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa (CEPSH/UFSC) da Universidade Federal de Santa Catarina: Prédio Reitoria II (Edifício Santa Clara), Rua: Desembargador Vitor Lima, número 222, sala 401, Trindade, Florianópolis/SC; CEP 88040-400; telefone (48) 3721-6094; e-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

Consentimento livre e esclarecido:

Após ter sido esclarecimento sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, aceito participar:

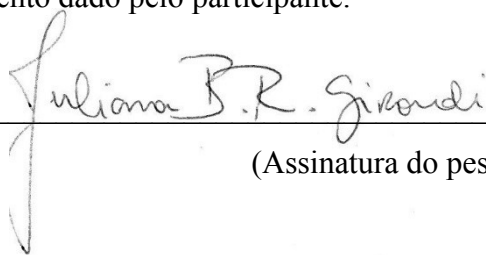
Nome do (a) participante: _____

_____ Data: ____/____/____

(Assinatura do participante ou nome e assinatura do responsável)

Responsabilidade do Pesquisador:

Asseguro ter cumprido as exigências da resolução 466/2012 CNS/MS e complementares na elaboração do protocolo e na obtenção deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Asseguo, também, ter explicado e fornecido uma cópia deste documento ao participante. Informo que o estudo foi aprovado pelo CEP perante o qual o projeto foi apresentado. Comprometo-me a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento ou conforme o consentimento dado pelo participante.



(Assinatura do pesquisador)

Data: 27/03/2018

APÊNDICE D – Checklist de intervenções pré-angioplastia pós-validação

**CHECKLIST DE INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PRÉ-OPERATÓRIAS
PARA ANGIOPLASTIA**

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE		
Nome: _____		
Data de nascimento: ____ / ____ / ____	Nº do Registro de prontuário: _____	
Nome do acompanhante: _____	Telefone: _____	
Data da Angioplastia ____ / ____ / ____		
INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM		
<input type="checkbox"/> Paciente ou responsável fez leitura, compreendeu e assinou o Termo de Consentimento para Procedimentos Hospitalares.		
Comorbidades prévias: <input type="checkbox"/> Hipertensão; <input type="checkbox"/> Diabetes Mellitus; <input type="checkbox"/> Hipercolesterolemia; <input type="checkbox"/> Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; <input type="checkbox"/> Insuficiência Renal; <input type="checkbox"/> Insuficiência Cardíaca; <input type="checkbox"/> Outras: _____		
Cirurgias Prévias de _____ Há quanto tempo: _____ Já fez uso de anestésicos <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não. Teve alguma reação adversa <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Qual: _____		
Possui alergias: <input type="checkbox"/> Iodo <input type="checkbox"/> Látex <input type="checkbox"/> Medicamentos Quais: _____ <input type="checkbox"/> Alimentos Quais: _____		
Faz uso contínuo de anticoagulante e/ou antiagregante plaquetário: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Quais: _____ Dosagem: _____ Qual via: <input type="checkbox"/> Subcutâneo <input type="checkbox"/> Via oral <input type="checkbox"/> Endovenoso		
Verificado com equipe médica a necessidade de <input type="checkbox"/> manutenção ou <input type="checkbox"/> suspensão por _____ horas do uso de anticoagulante e/ou antiagregante plaquetário pré-procedimento.		
Estado de hidratação: Pele hidratada <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não. Mucosas ocular e bucal hidratadas <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não.		
Está recebendo fluidoterapia em acesso venoso periférico ou acesso central <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não.		
Ingesta hídrica de aproximadamente ____ L/dia		
Possui resultado de exames laboratoriais <input type="checkbox"/> Sim. Quais os valores de:		
Ureia: _____	Sódio: _____	Potássio: _____
Cálcio: _____	Creatinina: _____	Proteína C Reativa: _____
Plaquetas: _____	Hemoglobina: _____	Hematócrito: _____
Glicemia: _____	<input type="checkbox"/> Não. Qual motivo: _____	
Presença de sinais de infecção ao exame físico ou exames laboratoriais: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não. Local: _____ Tipo: _____ Tratamento: _____ Comunicado equipe médica <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não.		
Presença de sangramento <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Local: _____ Quantidade: _____ gazes/chumacos. Conduta: _____		
Presença de hematoma <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Local: _____ Tamanho: _____		
Mantido jejum absoluto de <input type="checkbox"/> 8 ou <input type="checkbox"/> 12 horas antes do procedimento.		
Orientado sobre os cuidados perioperatórios:		
<input type="checkbox"/> Orientar sobre ingesta dos medicamentos de uso contínuo (anti-hipertensivos, antidiabéticos, etc),	<input type="checkbox"/> Local da punção,	<input type="checkbox"/> Explicar sobre procedimento e tempo médio de duração,

<input type="checkbox"/> Orientar e tranquilizar acompanhante	<input type="checkbox"/> Anestesia,	<input type="checkbox"/> Importância da ingesta hídrica no pós-operatório,
<input type="checkbox"/> Repouso absoluto no leito e imobilização do membro punccionado,	<input type="checkbox"/> Sobre aquecimento/ cianose do membro,	<input type="checkbox"/> Retirada do Introdutor de 4 à 13 horas após o procedimento,
<input type="checkbox"/> Possível pós-operatório imediato na UTI		<input type="checkbox"/> Curativo compressivo no local.
<input type="checkbox"/> Verificado sinais vitais:		
FC: _____ bpm	FR: _____ mpm	PA: _____ x _____ mmHg
Saturação O2: _____ SpO2	T: _____ C°	Nível de dor 0 à 10: _____
Dados antropométricos:	Peso: _____ Kg	Altura: _____ cm
Paciente diabético <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não. Glicemia capilar pré-prandial: _____ mg/dl: Horário: _____:_____ Correção: _____ UI Horário: _____:_____ <input type="checkbox"/> Insulina _____ <input type="checkbox"/> Hipoglicemiante oral		
Realizado tricotomia inguinal bilateral 2 horas antes do procedimento <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Realizada higienização com clorexidina degermante em região inguinal bilateral 2 horas antes do procedimento <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
<input type="checkbox"/> Realizado a vestimenta de camisola hospitalar com a abertura para o dorso do paciente.		
<input type="checkbox"/> Realizado higiene oral com escovação e/ou gargarejo com solução antisséptica bucal (digluconato de clorexidine 0,12%) 2 horas antes do procedimento.		
<input type="checkbox"/> Retirado roupas íntimas, próteses dentárias, esmalte de unhas e/ou adornos de qualquer tipo (lentes, óculos, joias, alianças, objetos de metal, etc) 2 horas antes do procedimento. Nome do responsável pelos pertences: _____		
<input type="checkbox"/> Realizado punção venosa periférica com acesso calibroso. Cateter sobre agulha nº _____ Local: _____		
Anexado ao prontuário <input type="checkbox"/> Resultados de exames, <input type="checkbox"/> Laudos e/ou <input type="checkbox"/> Imagens.		
IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM		
Data:	Assinatura e Carimbo:	

ANEXO I - Checklist de intervenções de enfermagem pré-operatórias para angioplastia

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE		
Nome:	Nº do Registro:	
Data da Internação: ___/___/___	Idade: _____ anos	
INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM		
Confirmado Angioplastia para dia ___/___/___ . Horário: _____ horas.		
<input type="checkbox"/> Verificado assinatura do Termo de Consentimento para Procedimentos Hospitalares.		
<input type="checkbox"/> Não realizado administração de anticoagulantes por 12 horas antes do procedimento.		
(...) Certificado que o paciente não faz uso de nenhum anticoagulante e/ou antiagregante plaquetário subcutâneo, endovenoso ou via oral.		
<input type="checkbox"/> Verificado estado de hidratação do paciente.		
<input type="checkbox"/> Verificado valores laboratoriais	Uréia: _____	Creatinina: _____
<input type="checkbox"/> Identificado focos infecciosos prévios.	Local: _____	Tipo: _____
<input type="checkbox"/> Detectado presença de focos de sangramento.	Local: _____	Quantidade: _____
<input type="checkbox"/> Orientado sobre os cuidados perioperatórios: local da punção, procedimento, anestesia, aumento da ingesta hídrica no pós, repouso absoluto no leito e mobilização do membro puncionado, dor, aquecimento/cianose do membro, possível retirada do Introdutor (4 horas após o procedimento), possível pós-operatório imediato na UTI, curativo local compressivo.		
<input type="checkbox"/> Realizado e orientado jejum absoluto 12 horas antes do procedimento.		
<input type="checkbox"/> Verificado sinais vitais às 6 horas da manhã:	FC: _____ bpm	FR: _____ mpm
Tax: _____ C°	PA: _____ x _____	mmHg
<input type="checkbox"/> Verificado glicemia capilar:	Horário: ____:____	Valor: _____ mg/dL
Correção com insulina: _____ UI		
<input type="checkbox"/> Realizado tricotomia inguinal bilateral 2 horas antes do procedimento.		
<input type="checkbox"/> Encaminhado/Realizado banho com clorexidina degermante em região inguinal bilateral 2 horas antes do procedimento.		
<input type="checkbox"/> Orientado/realizado a vestimenta de camisola hospitalar com a abertura para o dorso do paciente.		
<input type="checkbox"/> Encaminhado/realizado higiene oral com escovação e/ou gargarejo com solução oral 2 horas antes do procedimento.		
<input type="checkbox"/> Realizada a retirada de próteses dentárias, esmalte de unhas e/ou adornos de qualquer tipo (lentes, óculos, joias, alianças, objetos de metal, etc).		
<input type="checkbox"/> Realizado punção venosa periférica com acesso calibroso. Utilizado preferencialmente dispositivo de punção, tipo "abocath" n° 18.	<input type="checkbox"/> Outro calibre: _____.	
<input type="checkbox"/> Anexado ao prontuário resultados de exames, laudos e/ou imagens.		
Informações complementares:		
IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM		
Data:	Nome:	
Assinatura e Carimbo:		

ANEXO II – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Validação de check list sobre os cuidados de enfermagem pré-operatórios na angioplastia percutânea

Pesquisador: Juliana Balbinot Reis Girondi

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 80795717.0.0000.0121

Instituição Proponente: CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.562.671

Apresentação do Projeto:

O projeto intitulado "Validação de check list sobre os cuidados de enfermagem pré-operatórios na angioplastia percutânea" é um projeto de trabalho de conclusão de curso, do curso de graduação em Enfermagem, orientado por Juliana Girondi. Este estudo busca a validação de um instrumento sistematizado do tipo checklist, contendo as intervenções de enfermagem para o período pré-operatório de angioplastia, construído previamente. Este instrumento precisa ser seguro e eficaz, garantindo o preparo adequado do paciente. Com ele a equipe de enfermagem estará mais instrumentalizada para realizar a assistência, evitando assim riscos ou a ocorrência de danos aos pacientes. Portanto se estabelece a seguinte pergunta de pesquisa: Os conteúdos do instrumento tipo checklist, de cuidados de enfermagem para o período pré-operatório de angioplastia transluminal percutânea na opinião dos experts são pertinentes para a realização do procedimento? O método para desenvolvimento do estudo será a pesquisa metodológica, visam à investigação de métodos para coleta e formulação dos dados, com objetividade, utilizando da matemática para descrever as causas de um fenômeno e as relações entre as variáveis. Os participantes serão enfermeiros com experiência em clínica cirúrgica, hemodinâmica e os docentes da disciplina O Cuidado no Processo de Viver Humano II - Condição Cirúrgica de Saúde do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, o convite aos participantes será enviado via correio eletrônico e o TCLE será enviado via correio para ser assinado. O checklist será submetido à validação, por meio da técnica Delphi com auxílio da escala

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vítor Lima, nº222, sala 401
 Bairro: Trindade CEP: 88.040-400
 UF: SC Município: FLORIANOPOLIS
 Telefone: (48)3721-6094 E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 2.662.671

Likert construída no Google Drive, analisado por meio do Índice de Validade de Conteúdo e também pelo teste de concordância de Kappa, os dados serão organizados no programa Excel®.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Realizar a validação do instrumento, tipo checklist, "Cuidados de enfermagem para o período pré-operatório de angioplastia transluminal percutânea".

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Considera-se que o presente estudo não apresenta riscos de natureza física para os participantes, no entanto, desconfortos de ordem emocional poderão ocorrer, pois os questionamentos provocam reflexões aos profissionais quanto a assistência que é prestada aos pacientes. Assim, quando do encaminhamento online do questionário para validação, será reforçado que o participante poderá parar a validação no momento que desejar e retornar a validação quando e se desejar.

Benefícios:

Os benefícios giram em torno dos objetivos do estudo, e além disso, prevê a contribuição dos profissionais enfermeiros na validação do checklist que além de servir de subsídio teórico-científico para as práticas de cuidado realizadas pela equipe de enfermagem, auxiliando o processo de trabalho no que diz respeito aos registros de enfermagem.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa apresenta pertinência, fundamentação bibliográfica, clareza em seus objetivos e potencial para contribuir com a linha de pesquisa que se encaixa.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos apresentados adequadamente.

Recomendações:

Não se aplica.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado.

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade CEP: 88.040-400
UF: SC Município: FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 2.562.671

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1021004.pdf	06/12/2017 10:00:22		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoValidacaodeChecklist.pdf	13/11/2017 09:31:59	PATRICIA BUSSOLO	Aceito
Folha de Rosto	Juliana.pdf	09/11/2017 13:49:01	Juliana Balbinot Reis Girondi	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ANEXOITCLE.pdf	03/11/2017 12:09:49	PATRICIA BUSSOLO	Aceito
Outros	ANEXOchecklist.pdf	03/11/2017 12:09:30	PATRICIA BUSSOLO	Aceito
Outros	APENDICEAformulario.pdf	03/11/2017 12:08:22	PATRICIA BUSSOLO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FLORIANOPOLIS, 26 de Março de 2018

Assinado por:
Ylmar Correa Neto
(Coordenador)

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade CEP: 88.040-400
UF: SC Município: FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

ANEXO III – Parecer final do orientador**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM****DISCIPLINA: INT 5182- TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II
PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE
CONCLUSÃO DE CURSO**

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da aluna Patrícia Bussolo, intitulado “Validação de *checklist* sobre os cuidados de enfermagem pré-operatórios na angioplastia percutânea” abrange uma importante área de conhecimento da Enfermagem, qual seja: o cuidado perioperatório.

A referida pesquisa merece destaque pelo seu ineditismo e relevância da temática, além de dar continuidade ao trabalho acadêmico de outra aluna de enfermagem realizado previamente e envolver enfermeiros assistenciais nesta construção coletiva.

Além disso, destaca-se o empenho, dedicação e esforço da acadêmica para o desenvolvimento deste estudo, cumprindo rigorosamente todas as etapas metodológicas definidas e objetivos do que fora proposto, mesmo com tantos desafios encontrados.

Florianópolis, 18 de junho de 2018.

Assinatura manuscrita em tinta preta, legível como 'Juliana B.R. Girondi'.

Prof.^a Dr.^a Juliana Balbinot Reis Girondi