



INSTRUMENTO PARA CUIDADOS TRANSICIONAIS PELA ENFERMAGEM NA SÍNDROME PÓS-CUIDADOS INTENSIVOS: VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO

COMUNICAÇÃO

COSTA, Jéssika Wanessa Soares¹, MELO, Bianca Calheiros Cardoso de², MOURÃO, Vanessa Gomes³, COSTA, Lilian Eduarda da Silva⁴, OLIVEIRA, Marcelle Teixeira⁵, SILVA, Vera Lucia Moraes da⁶, FERREIRA, Lucas Batista⁷, MEDEIROS, Soraya Maria de⁸

COSTA, Jéssika Wanessa Soares *et al.* **Instrumento para cuidados transicionais pela enfermagem na síndrome pós-cuidados intensivos: validação de conteúdo.**

Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 09, Ed. 07, Vol. 01, pp. 133-146. Julho de 2024. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/sindrome-pos-cuidados>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/sindrome-pos-cuidados

RESUMO

O objetivo do estudo foi validar o conteúdo de um instrumento para nortear os cuidados transicionais pela enfermagem ao indivíduo com características da Síndrome Pós-cuidados Intensivos, com base na seguinte pergunta problema: quais são os cuidados prioritários de enfermagem que devem ser abordados durante o processo de alta hospitalar ao portador da Síndrome Pós-Cuidados Intensivos? Metodologicamente, trata-se de uma pesquisa transversal, exploratória, com desenvolvimento metodológico e abordagem quantitativa dos dados, tendo como referência metodológica a Teoria Psicométrica dos Dados. Para a análise estatística o *Software R* foi utilizado. Os resultados da validação de conteúdo contaram com a participação de 10 juízes com nível de expertise alto, em sua totalidade do sexo feminino (100,0%), com idade média de 33 anos, casadas (55,6%), sem filhos (80,0%), com média de 8,1 anos de formação no nível superior e 6,8 anos atuando como enfermeiras. Inicialmente o instrumento possuía 33 itens agrupados em 5 dimensões, com a realização de 2 rodadas utilizando a Técnica Delphi com as juízas, uma nova configuração do instrumento foi proposta, os itens 25, 26, 27 e 28 foram reagrupados como o "Item 25 - Percepção sensorial", obtendo ao final das rodadas com 30 itens agrupados em 5 dimensões (Aspectos clínicos (9 itens); Alimentação e eliminações fisiológicas (4 itens); Mobilidade, higiene, conforto e segurança (4 itens); Pele e mucosas (4 itens); e Cognição e estado psíquico (9 itens). Conclui-se que o instrumento Cuidados de Transição na Síndrome Pós-cuidados Intensivos tem o seu conteúdo válido diante do seu objetivo, com Coeficiente *Kappa* superior a 0,8, sendo



uma ferramenta que favorece o avanço da enfermagem como profissão na área da saúde e como um campo de conhecimento científico, auxiliando no preparo e processo de cuidados para o domicílio, e consequentemente, na continuidade da assistência pela rede de apoio e pelos profissionais da Unidade de Atenção Básica e Atenção Domiciliar.

Palavras-chave: Enfermagem, Enfermagem de Cuidados Críticos, Processo de Enfermagem, Transição do cuidado, Estudo de Validação.

1. INTRODUÇÃO

Ao longo de décadas a medicina intensiva tem avançado e oferecido melhores recursos humanos, processos organizacionais e tecnológicos aos que necessitam de intervenção nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), com intuito de reduzir a mortalidade destes indivíduos diante de uma doença crítica (Meissen *et al.*, 2022).

A doença crítica é a culminação de uma multiplicidade de doenças heterogêneas e com trajetórias variadas, que poderá exigir meios avançados de suporte de vida, as quais estão atreladas, em sua maioria, a múltiplas comorbidades (Aguiar *et al.*, 2019).

Diante da doença crítica, os indivíduos que passaram por longo período de internação na UTI, com alto risco para a falência múltipla de órgãos, estão progredindo para um quadro caracterizado e definido como Síndrome Pós-cuidados Intensivos (SPCI) ou *Post Intensive Care Syndrome* (PICS), termo emergente no relatório publicado em 2012 durante a conferência realizada pela *Society of Critical Care Medicine*, cujo encontro buscava melhorar os desfechos pós-UTI aos sobreviventes da terapia intensiva e seus familiares (Ahmad; Teo, 2021).

A SPCI é caracterizada e relacionada à inflamação persistente, imunossupressão e catabolismo proteico que corroboram para a disfunções físicas, cognitivas e psicológicas após hospitalização por cuidados agudos de uma doença grave. A maioria dos pacientes apresentam uma ou mais deficiências relacionadas à síndrome. No entanto essas deficiências geralmente não são diagnosticadas ou não são tratadas adequadamente (Mikkelsen *et al.*, 2020).



O comprometimento físico, talvez seja o mais significativo, é observado no paciente com SPCI, geralmente, atrelado a fraqueza física e resistência em declínio. Nas alterações cognitivas, ocorre em pacientes de todas as idades e persiste por anos levando a outras complicações, como necessidade de institucionalização, diminuição da capacidade de desenvolver as atividades do emprego e sobrecarga do cuidador (Rengel *et al.*, 2019).

E não menos importante, as alterações psicológicas presente em um terço dos sobreviventes da terapia intensiva. Dentre os distúrbios mais recorrentes estão os sintomas de depressão, ansiedade e Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT) (Bo *et al.* 2021).

Assim, diante da complexidade dos cuidados exigidos ao portador da SPCI, torna-se fundamental que o profissional de Enfermagem realize o acompanhamento através da operacionalização da Sistematização da Assistência por meio de um instrumento que guia o processo de Enfermagem no perfil do doente crítico, seja na realização de cuidados diretos, no incentivo e educação ao autocuidado, e na rede familiar. Ainda, possibilitará a redução de gastos em saúde por agravamentos evitáveis, como reinternações ou até mesmo o aumento de óbitos em menor tempo de sobrevida após a alta hospitalar.

Nesse contexto, a fim de nortear a pesquisa, elaborou-se a seguinte questão norteadora: quais são os cuidados prioritários de enfermagem que devem ser abordados durante o processo de alta hospitalar ao portador da Síndrome Pós-Cuidados Intensivos?

Diante do exposto, delineou-se o seguinte objetivo de pesquisa: validar o conteúdo de um instrumento para nortear os cuidados transicionais pela enfermagem ao indivíduo com características da Síndrome Pós-cuidados Intensivos.

2. MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa transversal, exploratória, de desenvolvimento metodológico com abordagem quantitativa com utilização da Teoria Psicométrica dos Dados (TPD)



que fornece uma estrutura geral para o desenvolvimento de instrumentos de medição comportamental (Hair *et al.*, 2009).

Na validade de conteúdo, foi realizada a análise de conteúdo presente no instrumento pelos juízes com a verificação da adequada representação comportamental dos atributos (itens) (Hair *et al.*, 2009).

Para selecionar os juízes os critérios de Benner, Tanner e Chesla (2009) foram aplicados, seguindo as classificações dos níveis de expertise dos juízes em: novato, iniciante avançado, competente, proficiente e *expert*. Com amostra de 10 juízes, por amostragem não-probabilística, por conveniência e intencionalidade, seguindo os preceitos de Guillemin, Bombardier e Beaton (1993).

O arrolamento dos juízes ocorreu através da Plataforma Lattes (CNPq), por meio dos termos de busca: enfermagem, atuação em unidade de internação e/ou pesquisa na área de interesse. O contato por *e-mail* disponibilizado na plataforma ou instituição de vínculo empregatício, sendo selecionados os 10 primeiros juízes que demonstraram interesse em participar e assinaram eletronicamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Virtual (TCLE). Por meio do *Google Forms*, os juízes julgaram os itens por uma escala tipo *Likert*: discordo plenamente; discordo parcialmente; imparcial; concordo parcialmente, com sugestões; e concordo plenamente, sem alterações.

Estatisticamente, o Coeficiente de Kappa considerado foi de 80%, mínimo aceitável para a permanência do item. Em casos de discordância entre os juízes, uma nova rodada (Técnica Delphi) foi aplicada (Pasquali, 2010). Os dados obtidos foram analisados por meio do *software* R versão 4.2.2.

Os aspectos éticos para pesquisas envolvendo seres humanos, foram seguidos, conforme a Resolução nº 466 de 2012 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa. Parecer inscrito sob o nº 5.388.801, em apreciação em Comitê de Ética de uma universidade pública. Ademais, a participação dos sujeitos foi formalizada mediante assinatura do TCLE. Reasaltasse que este trabalho faz parte da segunda etapa na Tese intitulada Instrumento para identificação dos cuidados de transição em



indivíduos com características da Síndrome Pós-cuidados Intensivos, defendida no ano de 2023.

3. RESULTADOS

Na validação de conteúdo participaram 10 juízes, com nível de expertise situado nos três altos níveis de conhecimento - Tabela 1. Na caracterização sociodemográfica em sua totalidade os participantes eram do sexo feminino (100%), com idade média de 33 anos. Quanto ao estado civil, a maioria era casada (55,6%), sem filhos (80%). A média de anos desde a graduação foi de 8,1 anos e de atuação de 6,8 anos.

Tabela 1 – Qualificação profissional e nível de expertise dos juízes. Natal, RN, Brasil, 2023

Variável	n	%
Acadêmica		
1. Titulação		
Especialização*	2	20,0
Residência	4	40,0
Mestrado	3	30,0
Doutorado	1	10,0
2. Publicações acadêmicas na área de interesse		
Ausente	2	20,0
Presente	8	80,0
3. Experiência docente na área da pesquisa		
Ausente	5	50,0
Presente	5	50,0
Prática		
1. Atuação na assistência		
Não	1	10,0
Sim	9	90,0



2. Tipo de instituição		
Pública	9	90,0
Privada	1	10,0
3. Tempo de Prática		
$1 \leq TP < 5$ anos	4	40,0
$5 \leq TP < 10$ anos	3	30,0
$10 \leq TP < 15$ anos	3	30,0
4. Participação na assistência direta ao público-alvo		
Ausente	1	10,0
Presente	9	90,0
5. Nível de expertise		
Novato	0	0,0
Iniciante avançado	0	0,0
Competente	1	10,0
Proficiente	1	10,0
Expert	8	80,0

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Para consolidar a validação de conteúdo, definiu-se como mínimo aceitável a pontuação de 80% para a relação item-dimensão entre os *experts*. Todavia, para atingir os percentuais estabelecidos foram necessárias duas rodadas, utilizando a Técnica Delphi. As duas rodadas conduzidas com os juízes não apresentaram nenhuma abstenção, o que indica um bom consenso estabelecido pelo estudo, com uma taxa de 80%.

A seguir a Tabela 2 exibe os resultados do coeficiente *Kappa* para todos os itens do instrumento, nas duas rodadas realizadas com os juízes.



Tabela 2 – Concentração das respostas por itens (Coeficiente *Kappa*) distribuídas nas rodadas utilizando a Técnica *Delphi*. Natal, RN, Brasil, 2023

Item	Descrição	Rodada 1	Rodada 2
		Kappa ¹	Kappa ¹
Dimensão 1 - Aspectos clínicos			
1	Oxigenoterapia e manutenção das vias aéreas	1,00	-
2	Prevenção e controle de infecções	1,00	-
3	Oxigenação periférica	1,00	-
4	Pressão arterial	1,00	-
5	Frequência cardíaca	1,00	-
6	Frequência respiratória	1,00	-
7	Perfusão periférica	1,00	-
8	Edema	1,00	-
9	Temperatura corporal	1,00	-
Dimensão 2 - Alimentação e eliminações fisiológicas			
10	Via de administração da dieta	1,00	-
11	Aceitação da dieta	1,00	-
12	Eliminação intestinal	1,00	-
13	Eliminação urinária	1,00	-
Dimensão 3 - Mobilidade, higiene, conforto e segurança			
14	Grau de mobilidade e locomoção	1,00	-
15	Higiene oral e corporal	1,00	-
16	Sono e repouso	1,00	-
17	Risco de queda	1,00	-
Dimensão 4 - Pele e mucosas			
18	Pele	1,00	-
19	Mucosas	1,00	-
20	Ferida operatória e/ou lesão por pressão	1,00	-



21	Risco para desenvolver Lesão por Pressão	1,00	-
Dimensão 5 - Cognição e estado psíquico			
22	Nível de consciência	1,00	-
23	Orientação no tempo/espço/pessoa	1,00	-
24	Comunicação	0,80	1,00
25	Percepção olfativa	0,53	
26	Percepção visual	0,44	1,00
27	Percepção auditiva	0,44	
28	Percepção tátil	0,53	
29	Memória	1,00	-
30	Ansiedade	1,00	-
31	Estresse	1,00	-
32	Transtorno de Estresse Pós-traumático	1,00	-
33	Expressão da sua condição de vida atual	1,00	-

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

¹ Coeficiente *Kappa* considerando aglomeração das respostas “4” e “5”.

O item 24, “Comunicação”, na versão inicial do instrumento estava formulado como “Como está a comunicação?”, e obteve concordância substancial (0,80), dado analítico considerado positivo. Porém como a sugestão dos juízes na primeira rodada foi apenas de complemento na frase, optou-se pela submissão na segunda rodada. Na versão pré-final o item foi “Como está a comunicação após internação na UTI?”, obtendo *Kappa* com concordância perfeita (1,00).

Na validade de conteúdo do instrumento, os itens 25, 26, 27 e 28, não atingiram os resultados satisfatórios na primeira rodada com os juízes. Na segunda rodada, após análise teórica da pesquisadora, diante da fundamentação teórica e sugestões iniciais dos juízes, os 4 itens foram reagrupados para Rodada 2 como o “Item 25 - Percepção sensorial”, obtendo *Kappa* com concordância perfeita.



O instrumento, após a validação de conteúdo, apresentou 30 itens agrupados em 5 dimensões. Distribuição das dimensões/itens:

- 1 – Aspectos clínicos (9 itens);
- 2 – Alimentação e eliminações fisiológicas (4 itens);
- 3 – Mobilidade, higiene, conforto e segurança (4 itens);
- 4 – Pele e mucosas (4 itens);
- 5 – Cognição e estado psíquico (9 itens).

4. DISCUSSÃO

O acometimento por uma doença crítica desencadeado por uma infecção, como a ocasionada pelo vírus *Severy Acute Respiratory Syndrome-2* (SARS-CoV-2), minimizam as chances de sobrevida e qualidade de vida a longo prazo, com as disfunções características da Síndrome Pós-cuidados Intensivos (Costa *et al.*, 2023).

Estudos, realizados no Brasil entre 2021 e 2022, evidenciaram as alterações sensitivas da doença COVID-19. Dentre estas, uma realizada com 76 pacientes identificou que 91% dos indivíduos com testes positivos para a doença relataram anosmia, com prevalência do sexo feminino e idade média de 42 anos (Seto *et al.*, 2021). Em estudo realizado no Estado do Paraná com 201 participantes, 60,2% (n = 121) relataram ageusia e 55,7% (n = 112) informaram anosmia (Marchiori *et al.*, 2022).

Assim, no presente estudo buscou-se desenvolver um instrumento para cuidados transicionais em pacientes com síndrome pós-cuidados intensivos de validação de conteúdo. Os resultados obtiveram uma verificação da adequada representação comportamental dos atributos (itens), pelos juízes, na qual, foi utilizada a experiência individual para compor cada julgamento do instrumento, como exposto. No entanto, na literatura, há variação em relação ao número adequado de rodadas, utilizando a Técnica Delphi.



Na tabela 1, tem-se a qualificação e expertise dos juízes do estudo, sendo observado que foi possível atingir os percentuais estabelecidos em duas rodadas, utilizando a Técnica Delphi. Marques e Freitas (2018) recomendam a utilização de duas a quatro rodadas, enquanto Scarparo (2012) sugere entre duas e três rodadas. Ambos concordam que a realização de questionários em ciclos adicionais não é ideal, pois pode resultar em rodadas desnecessárias em que as contribuições já atingiram o nível de saturação esperado. Além disso, tal fato pode contribuir para maior número de abstenções entre os juízes. Situação não vivenciada neste item.

Segundo Cronbach (1996), a validação de conteúdo segue uma linha tênue entre a proposta dos itens e o alicerce subjetivo dos avaliadores, uma vez que, a argumentação dos juízes para além do arcabouço teórico, exprime características únicas das experiências vivenciadas. Sendo assim, itens com índices estatísticos insuficientes na lógica matemática não podem ser dispensados do instrumento, principalmente quando carregam em seu significado legítima intimidade com a temática estudada, e sim remodelados utilizando respaldo teórico.

Essa situação é observada na validade de conteúdo do instrumento, nos itens 24, 25, 26, 27 e 28, já que, não atingiram os resultados satisfatórios na primeira rodada com os juízes, sendo necessário a segunda rodada, fazendo uso de fundamentação teórica, das sugestões iniciais dos juízes, e ainda, houve a necessidade de reagrupar os itens. E desta forma, obtendo *Kappa* com concordância perfeita. Observa-se neste estudo, que para ser flexível, reavaliar e modificar a coleta de dados, de modo a condizer com a realidade, pode ser um divisor de águas na pesquisa científica.

A estabilidade alcançada nesse ponto é fundamental para finalizar o processo, uma vez que, a exaustão das contribuições pelos *experts* foi alcançada, eximindo a necessidade de novas alterações nos itens (Vianna, 1989). Assim, foi possível através do instrumento, validar o conteúdo, e assim, atingir 30 itens agrupados em 5 dimensões, como expressado nos resultados.

Portanto, após a validação, foi uma constante observação da pesquisadora, que, mesmo diante da incapacidade de expressar-se verbalmente, é fundamental que haja confiança, proporcionando afeto, carinho e comprometimento no atendimento



ao indivíduo. É essencial ainda, utilizar a comunicação como a principal ferramenta para desenvolver um plano de cuidados eficaz, visando proporcionar conforto a esse paciente em estágio terminal da vida (Santana *et al.*, 2020).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O instrumento “Cuidados de Transição na Síndrome Pós-cuidados Intensivos”, obteve validade de conteúdo entre os juízes, com Coeficiente *Kappa* superior a 0,8, após a aplicação de duas rodadas, utilizando a Técnica Delphi, com 30 itens agrupados em 5 dimensões.

Destaca-se, que a proposta do instrumento favorece o avanço da enfermagem como profissão na área da saúde e como um campo de conhecimento científico, fornecendo uma ferramenta válida de conteúdo para a identificação dos cuidados na transição em indivíduos com características da SPCI, auxiliando no preparo e processo de cuidados para o domicílio, e conseqüentemente, na continuidade da assistência pela rede de apoio e pelos profissionais da Unidade de Atenção Básica e Atenção Domiciliar.

Em suma, é válido que pesquisas envolvendo a validação de constructo e validade clínica sejam elaboradas, permitindo maior confiabilidade do instrumento, ocasionando benefícios para a população com a SPCI, e assim, repercutir positivamente na qualidade de vida destes, permitam a reinserção social e familiar.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Perito Fernanda, *et al.* Características e preditores de doença crítica crônica na unidade de terapia intensiva. **Rev Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 31, n. 1, p. 512-20, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20190088>. Acesso em: 16 fev. 2023.

AHMAD, Hanif Muhammad; TEO, Poh Shyh. Post-intensive Care Syndrome. **Annals of Geriatric Medicine and Research**, v. 25, n. 2, p. 72-8, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.4235/agmr.21.0048>. Acesso em: 16 fev. 2023.

BENNER, Patricia; TANNER, Christine; CHESLA, Catherine. **Expertise in nursing practice: caring, clinical judgment, and ethics**. 2º Ed. New York: Springer Publishing Company, 2009.



BO, Hai-Xin *et al.* Posttraumatic stress Symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with COVID-19 in China. **Psychological Medicine**, v. 51, n. 6, p. 1052-53, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S0033291720000999>. Acesso em: 17 fev. 2023.

COSTA, Jessika Wanessa Soares *et al.* Relações clínicas da síndrome pós-COVID-19 com a síndrome pós-cuidados intensivos: uma revisão de escopo. **Online Brazilian Journal of Nursing**, 2023, v. 22. Disponível em: https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/6632/html_pt. Acesso em: 17 fev. 2023.

CRONBACH, Lee J. **Fundamentos da testagem psicológica**. 5ª. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

GUILLEMIN, Francis; BOMBARDIER, Claire; BEATON, Dorcas. Cross-Cultural Adaptation of Health-Related Quality of Life Measures: Literature Review and Proposed Guidelines. **Journal of Clinical Epidemiology**, v. 46, n. 12, p. 1417-32, 1993. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/0895-4356\(93\)90142-n](https://doi.org/10.1016/0895-4356(93)90142-n). Acesso em: 18 fev. 2023.

HAIR F. Joseph *et al.* **Análise multivariada de dados**. 6º Ed. Porto Alegre: Bookman, 2009. 688 p.

MARCHIORI, Glória de Moraes, et al. Anosmia e ageusia em pessoas após a COVID-19: análise entre tipo e tempo de hospitalização. **Rev CEFAC**, v.24, n.2. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20222429322>. Acesso em: 18 fev. 2023.

MARQUES, Joana Brás Varanda; FREITAS, Denise de. Método DELPHI: caracterização e potencialidades na pesquisa em Educação. **Pro-Posições [online]**, v. 29, n. 2, p. 389-415, 2018. ISSN 1980 6248. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-6248-2015-0140>.

MEISSEN, Heather *et al.* The Future of Critical Care: Optimizing Technologies and a Learning Healthcare System to Potentiate a More Humanistic Approach to Critical Care. **Crit Care Explor.**, v. 4, n. 3, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/CCE.0000000000000659>. Acesso em: 15 fev. 2023.

MIKKELSEN, Mark *et al.* Society of Critical Care Medicine's International Consensus Conference on Prediction and Identification of Long-Term Impairments After Critical Illness. **Crit Care Med.**, v. 48, n. 11, p. 1670-79. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000004586>. Acesso em: 16 fev. 2023.

PASQUALI, Luiz. **Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas**. 1º Ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 560 p.

RENGEL, F. Kimberly *et al.* Long-term Cognitive and Functional Impairments After Critical Illness. **Anesthesia & Analgesia**, v. 128, n. 4, p. 772-80, 2019. Disponível em: DOI: 10.1213/ANE.0000000000004066. Acesso em: 16 fev. 2023.



SANTANA, Pedro Paulo Corrêa, *et al.* Speech therapy practice to patients in palliative care: an integrative review. **Research, Society and Development**, 2020, v. 9, n. 8. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5464>. Acesso em: 16 fev. 2023.

SCARPARO, Ariane Fazzolo, *et al.* Reflexões sobre o uso da técnica delphi em pesquisas na enfermagem. **Rev Rene.**, v. 13, n. 1, p. 242-51, 2012.

SETO, Igor Isamu Couceiro, *et al.* Aspectos epidemiológicos, clínicos e olfatórios de pacientes com COVID-19. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. v.13, n.2. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6348>. Acesso em: 16 fev. 2023.

VIANNA, Nadia Wacila Hanania. **Subjetividade no processo de previsão**. 1989. Tese (Doutorado em Administração) - Faculdade de Economia e Contabilidade da Universidade de São Paulo - FEA/USP. São Paulo, 1989.

NOTA

Os autores utilizaram a Inteligência Artificial (Chat GPT 4.0), utilizada pelo revisor contratado com a finalidade correção gramatical do texto. No entanto, todas as buscas pelos conteúdos, classificação da qualidade dos artigos foram realizadas de maneira autoral.

Material recebido: 17 de abril de 2023.

Material aprovado pelos pares: 06 de março de 2024.

Material editado aprovado pelos autores: 11 de julho de 2024.

¹ Doutoranda e Mestre pelo Programa de Pós-graduação de Enfermagem na Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Especialização em Terapia Intensiva Adulto pela Residência Multiprofissional do Hospital Universitário Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1218-4973>. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1239174300920140>.

² Doutoranda e Mestre pelo Programa de Pós-graduação de Enfermagem na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN); Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7027-7764>. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0275507643120680>.

³ Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7252-3327>.



⁴ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Potiguar (UnP). ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-0122-1357>. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8905003711353894>.

⁵ Enfermeira pela Faculdade de Ciências Cultura e Extensão do Rio Grande do Norte. Especialização em Saúde Coletiva com ênfase em Saúde da Família. ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-2346-4480>. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8506589252714224>.

⁶ Mestranda em Enfermagem (UFRN), especialização em Urgência/Emergência e UTI (FIP), especialização em Educação Permanente em Saúde (UFRGS), graduação em Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem (UERN). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7675-1199>. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5324680399785287>.

⁷ Discente do programa de pós-graduação em enfermagem (doutorado). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1685-6861>. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1553668235081566>.

⁸ Orientadora. Docente do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação de Enfermagem na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN); Doutora pela Universidade de São Paulo (USP). Mestre pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2833-9762>. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2068281775213576>.