

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
ESCOLA DE ENFERMAGEM  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
MESTRADO EM ENFERMAGEM**

**VÍTOR MONTEIRO MORAES**

**DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DA INTERVENÇÃO  
“ULTRASSONOGRRAFIA: BEXIGA” DE ACORDO COM A NURSING  
INTERVENTIONS CLASSIFICATION (NIC)**

**Porto Alegre**

**2022**

**VÍTOR MONTEIRO MORAES**

**DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DA INTERVENÇÃO  
“ULTRASSONOGRRAFIA: BEXIGA” DE ACORDO COM A NURSING  
INTERVENTIONS CLASSIFICATION (NIC)**

Dissertação desenvolvida enquanto critério avaliativo parcial do curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, na área de concentração Cuidado em Enfermagem e Saúde, Linha de Pesquisa Tecnologias do Cuidado em Enfermagem e Saúde, Eixo Temático do Processo de Enfermagem e Sistemas de Classificação.

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Miriam de Abreu Almeida

**Porto Alegre**

**2022**

CIP - Catalogação na Publicação

Moraes, Vitor Monteiro  
DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DA  
INTERVENÇÃO "ULTRASSONOGRÁFIA: BEXIGA" DE ACORDO COM A  
NURSING INTERVENTIONS CLASSIFICATION (NIC) / Vitor  
Monteiro Moraes. -- 2022.  
121 f.  
Orientadora: Miriam de Abreu Almeida.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do  
Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Programa de  
Pós-Graduação em Enfermagem, Porto Alegre, BR-RS,  
2022.

1. Ultrassonografia. 2. Bexiga urinária. 3.  
Enfermagem. 4. Processo de Enfermagem. 5. Terminologia  
padronizada em Enfermagem. I. Almeida, Miriam de  
Abreu, orient. II. Título.

**VÍTOR MONTEIRO MORAES**

**DESENVOLVIMENTO E ANÁLISE DE CONTEÚDO DA INTERVENÇÃO  
“ULTRASSONOGRAFIA: BEXIGA” DE ACORDO COM A *NURSING*  
*INTERVENTIONS CLASSIFICATION*.**

Dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Aprovada em Porto Alegre, 23 de dezembro de 2022.

**BANCA EXAMINADORA**



---

Prof. Dr<sup>a</sup> Miriam de Abreu Almeida

Presidente da Banca – Orientadora

PPGENF/UFRGS

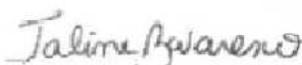


---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Amália de Fátima Lucena

Membro da banca

PPGENF/UFRGS



---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Talino Bavaresco

Membro da banca

EENF/UFRGS



---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Andréia Martins Specht

Membro da banca

Grupo Hospitalar Conceição

*À minha mãe, Marilúcia Monteiro Moraes  
luz da minha vida, que fez de mim tudo que sou.*

*Vencemos juntos!*

*Te amo infinita e incondicionalmente!*

## AGRADECIMENTOS

*Aos meus pais, Marilúcia e Celso, que me ensinaram tudo que sei e fizeram de mim tudo que sou. Agradeço por todo esforço que fizeram e fazem para me oferecer o melhor, pelo incentivo, pelo caráter, por todo amor e toda paciência que têm comigo: Obrigado! Tudo que faço e todas as minhas conquistas são para vê-los felizes.*

*À minha namorada e companheira de vida, Crystal, que sempre me incentivou e acreditou nos meus sonhos, agradeço por todo amor genuíno dedicado, pela paciência e apoio de todas as horas. Amo-te imensamente!*

*Aos meus irmãos, Júlia e Ítalo, que estiveram sempre ao meu lado, nas vitórias e nas derrotas. Agradeço pelo companheirismo, pelo amor e por fazerem minha vida mais feliz e completa.*

*À minha madrinha, Ana Lúcia, que abriu as portas de sua casa para que pudesse viver um dos meus sonhos.*

*À minha orientadora, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Miriam de Abreu Almeida, que me deu apoio e me guiou nesse caminho nada fácil do Mestrado. Agradeço pela paciência, pela disponibilidade e pelo amor que dedica a seus alunos e seus trabalhos. Mesmo distantes, sempre estivemos muito próximos!*

*Aos meus amigos, Alisson Rodrigues, Cristofer Cristofolli, Duane Mocellin, Ravi Pimentel, Rose Carvalho e Vanessa Frighetto: agradeço por tornarem a vida mais leve, por dividirem comigo os momentos difíceis e multiplicarem os momentos felizes.*

*Às Professoras Dr.<sup>a</sup> Amália de Fátima Lucena, Dr.<sup>a</sup> Taline Bavaresco e Dr.<sup>a</sup> Andréia Martins Specht, agradeço pelo apoio, por aceitarem fazer parte da banca desse trabalho e contribuírem – ainda mais – com o aprimoramento dele.*

*À educação pública, bem como a todos os professores que lecionaram a mim, agradeço por terem acreditado no meu potencial e permitido que alcançasse meus sonhos, mesmo quando a lógica social apontava para o lado contrário.*

*“Os filósofos têm se limitado a interpretar o mundo de maneiras diferentes; a questão, porém, é modificá-lo.”*

Karl Marx

## RESUMO

MORAES, Vitor Monteiro. **Desenvolvimento e validação de conteúdo da Intervenção “Ultrassonografia: Bexiga” de acordo com a Nursing Interventions Classification (NIC)**. 2022. 121p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2022.

**Introdução:** Os problemas urinários, como retenção e incontinência urinária, são recorrentes na prática clínica, sendo condições sensíveis à enfermagem, que necessitam de identificação e correção oportunas. Nesse sentido, a ultrassonografia (USG) de bexiga realizada por enfermeiros permite uma avaliação vesical acurada e não invasiva, sendo descrito seu uso na literatura de enfermagem desde a década de 80. Todavia, ao analisar a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC), nota-se que não constam descritas intervenções com uso da USG de bexiga por enfermeiros. **Objetivo:** Realizar o desenvolvimento e a validação de conteúdo de uma nova Intervenção de Enfermagem com o uso de USG de bexiga segundo a NIC. **Método:** Trata-se de um estudo metodológico em três etapas: Revisão integrativa de literatura (RIL); Desenvolvimento da intervenção; Validação de conteúdo. Na Etapa da RIL, foram realizadas buscas nas bases de dados Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), SCOPUS (Elsevier), National Library of Medicine (PubMed) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), sem limitação temporal, nos idiomas inglês, português e espanhol. Na segunda etapa, a intervenção foi desenvolvida de acordo com os achados da RIL, seguindo passos teóricos preconizados pela NIC. Na terceira etapa a intervenção foi submetida à validação de conteúdo por especialistas em dois momentos: formulários virtuais e grupo focal. A amostra foi estimada em 22 especialistas para etapa de formulários virtuais, com uma proporção de concordância mínima de 85% e um nível de confiança de 95%. A concordância na primeira etapa da validação foi analisada a partir do Teste Binomial, sendo considerado válido aquele item que obtivesse um valor de p maior que 0,05. Os itens que não obtivessem concordância suficiente foram avaliados em grupo focal para adequação ou exclusão da Intervenção desenvolvida. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (CAEE 61922422.80000.5347). **Resultados:** Foram apresentados sob a forma de dois artigos, no primeiro encontram-se descritas as duas primeiras etapas (RIL e desenvolvimento da intervenção) e no segundo, a validação de conteúdo. A RIL incluiu 17 artigos, destacando-se estudos descritivos, o que possibilitou o desenvolvimento da Intervenção de Enfermagem “Ultrassonografia: bexiga”, com 21 itens (Título, Definição, 17 Atividades, Nível de Formação e Tempo Estimado para Realização da Intervenção). Esse primeiro construto teórico foi submetido ao Comitê Editorial da NIC e aceito para inclusão na próxima edição da Classificação. O segundo artigo contém a validação de conteúdo dessa intervenção, onde 18 itens foram validados na etapa dos formulários virtuais e os três itens que não alcançaram a concordância mínima foram validados mediante alterações realizadas a partir de avaliação de três especialistas em grupo focal. **Considerações finais:** O presente estudo desenvolveu e validou o conteúdo de uma nova Intervenção de Enfermagem de acordo com a NIC, intitulada “Ultrassonografia: bexiga”. Essa intervenção constará na oitava edição da NIC, com publicação prevista para 2023. Recomendam-se outros estudos com maior robustez científica, visando à comprovação clínica dos achados teóricos aqui descritos.

**Palavras-chave:** Ultrassonografia; Bexiga urinária; Enfermagem; Processo de Enfermagem; Terminologia padronizada em Enfermagem.

## ABSTRACT

MORAES, Vitor Monteiro. **Development and content validation of the Intervention “Ultrasonography: bladder” according to the Nursing Interventions Classification (NIC)**. 2022. 121p. Dissertation (Master in Nursing) – School of Nursing, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2022.

**Introduction:** Urinary problems, such as urinary retention and incontinence, are recurrent in clinical practice, being nursing sensitive conditions that require timely identification and correction. In this sense, bladder ultrasonography (USG) performed by nurses allows an accurate and non-invasive bladder evaluation, and its use has been described in the nursing literature since the 1980s. However, when analyzing the Nursing Interventions Classification (NIC), it is noted that there are no descriptions of interventions with the use of USG of the bladder by nurses. **Objective:** To carry out the development and content validation of a new Nursing Intervention with the use of USG of the bladder according to the NIC. **Method:** This is a methodological study in three stages: integrative literature review (ILR); Intervention development; Content validation. In the ILR stage, searches were carried out in the Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), SCOPUS (Elsevier), National Library of Medicine (PubMed) and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) databases, without time limitation, in English, Portuguese and Spanish. In the second stage, the intervention was developed according to the ILR findings, following theoretical steps recommended by the NIC. In the third stage, the intervention was submitted to content validation by specialists in two moments: virtual forms and focus group. The sample was estimated at 22 specialists for the virtual forms stage, with a minimum agreement proportion of 85% and a confidence level of 95%. Agreement in the first stage of validation was analyzed using the Binomial Test, with an item that obtained a p-value greater than 0.05 being considered valid. Items that did not obtain sufficient agreement were evaluated in a focus group for adequacy or exclusion from the developed Intervention. The research was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Rio Grande do Sul (CAEE 61922422.80000.5347). **Results:** They were presented in the form of two articles, in the first the first two stages are described (ILR and development of the intervention) and in the second, the content validation. The ILR included 17 articles, with emphasis on descriptive studies, which enabled the development of the Nursing Intervention “Ultrasonography: bladder”, with 21 items (Title, Definition, 17 Activities, Level of Training and Estimated Time for Carrying Out the Intervention). This first theoretical construct was submitted to the NIC Editorial Committee and accepted for inclusion in the next edition of the Classification. The second article contains the content validation of this intervention, where 18 items were validated in the virtual forms stage and the three items that did not reach the minimum agreement were validated through changes made from the evaluation of three specialists in a focus group. **Final considerations:** The present study developed and validated the content of a new Nursing Intervention according to the NIC, entitled “Ultrasound: bladder”. This intervention will appear in the eighth edition of the NIC, with publication scheduled for 2023. Further studies with greater scientific robustness are recommended, aiming at clinically proving the theoretical findings described here.

**Keywords:** Ultrasonography; Urinary Bladder; Nursing; Nursing Process; Standardized Terminology in Nursing.

## RESUMEN

MORAES, Vítor Monteiro. **Desarrollo y validación de contenido de la Intervención “Ultrasonografía: Vejiga” según la Nursing Interventions Classification (NIC)**. 2022. 121p. Disertación (Maestría en Enfermería) – Escuela de Enfermería, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2022.

**Introducción:** Los problemas urinarios, como la retención urinaria y la incontinencia, son recurrentes en la práctica clínica, siendo condiciones sensibles de enfermería que requieren identificación y corrección oportunas. En este sentido, la ultrasonografía (USG) vesical realizada por enfermeras permite una evaluación vesical precisa y no invasiva, y su uso ha sido descrito en la literatura de enfermería desde la década de 1980. Sin embargo, al analizar la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC), se observa que no hay descripciones de intervenciones con el uso de USG de la vejiga por parte de enfermeras. **Objetivo:** Realizar el desarrollo y validación de contenido de una nueva Intervención de Enfermería con el uso de USG de la vejiga según la NIC. **Método:** Se trata de un estudio metodológico en tres etapas: revisión integrativa de la literatura (RIL); Desarrollo de intervenciones; Validación de contenido. En la etapa RIL se realizaron búsquedas en las bases de datos Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), SCOPUS (Elsevier), National Library of Medicine (PubMed) y Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), sin limitación de tiempo, en inglés, portugués y español. En la segunda etapa, la intervención se desarrolló de acuerdo con los hallazgos de la RIL, siguiendo los pasos teóricos recomendados por la NIC. En la tercera etapa, la intervención fue sometida a validación de contenido por especialistas en dos momentos: formularios virtuales y grupo focal. La muestra se estimó en 22 especialistas para la etapa de formularios virtuales, con una proporción mínima de acuerdo del 85% y un nivel de confianza del 95%. La concordancia en la primera etapa de validación se analizó mediante el Test Binomial, considerándose válido el ítem que obtuviera un p-valor superior a 0,05. Los ítems que no obtuvieron suficiente acuerdo fueron evaluados en un grupo focal para su adecuación o exclusión de la Intervención desarrollada. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Universidade Federal do Rio Grande do Sul (CAEE 61922422.80000.5347). **Resultados:** Se presentaron en forma de dos artículos, en el primero se describen las dos primeras etapas (RIL y desarrollo de la intervención) y en el segundo, la validación de contenido. La RIL incluyó 17 artículos, con énfasis en estudios descriptivos, que posibilitaron el desarrollo de la Intervención de Enfermería “Ultrasonografía: vejiga”, con 21 ítems (Título, Definición, 17 Actividades, Nivel de Entrenamiento y Tiempo Estimado para Realización de la Intervención). Este primer constructo teórico fue presentado al Comité Editorial de la NIC y aceptado para su inclusión en la próxima edición de la Clasificación. El segundo artículo contiene la validación de contenido de esta intervención, donde se validaron 18 ítems en la etapa de formularios virtuales y los tres ítems que no alcanzaron el acuerdo mínimo se validaron mediante cambios realizados a partir de la evaluación de tres especialistas en un grupo focal. **Consideraciones finales:** El presente estudio desarrolló y validó el contenido de una nueva Intervención de Enfermería según la NIC, titulada “Ultrasonido: vejiga”. Esta intervención aparecerá en la octava edición de la NIC, con publicación prevista para 2023. Se recomiendan más estudios con mayor solidez científica, con el objetivo de probar clínicamente los hallazgos teóricos aquí descritos.

**Palabras clave:** Ultrasonografía; vejiga urinaria; Enfermería; Proceso de Enfermería; Terminología Normalizada en Enfermería.

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

Quadro 1. Estratégias de busca utilizadas em cada base de dados. Porto Alegre – RS, 2022. pg. 28

Tabela 1. Critérios e pontuações para avaliação de especialistas. Porto Alegre – RS, 2022. pg. 31

## LISTA DE ABREVIATURAS

APA	American Physiological Association
CINAHL	Cumulative Index to Nursisng and Allied Heath Literature
CN	Código Numérico
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DeCS	Descritores de Ciência da Saúde
GEPECADI	Grupo de Estudo e Pesquisa em Enfermagem no Cuidado ao Adulto e Idoso
ID	Número de Identificação
IJNK	International Journal of Nursing Knowledge
ITU	Infecção do Trato Urinário
IU	Incontinência Urinária
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MeSH	Medical Subject Headings
NANDA-I	NANDA International, Inc.
NE	Nível de Evidência
NIC	Nursing Interventions Classification
NOC	Nursing Outcomes Classification
PE	Processo de Enfermagem
POCUS	Poin-of-care Ultrasound
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyses
RIL	Revisão Integrativa de Literatura
RU	Retenção Urinária
SLP	Sistema de Linguagem Padronizada
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
USG	Ultrassonografia

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>15</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>18</b>
<b>2.1 Objetivo Geral</b>	<b>18</b>
<b>2.2 Objetivos Específicos</b>	<b>18</b>
<b>3. REFERENCIAL TEÓRICO</b>	<b>19</b>
<b>3.1. O ultrassom de bexiga na Enfermagem</b>	<b>19</b>
<b>3.2. Processo e Intervenções de Enfermagem</b>	<b>22</b>
<b>4. MÉTODO</b>	<b>26</b>
<b>4.1. Tipo de estudo</b>	<b>26</b>
<b>4.2. Descrição das três etapas do estudo, coleta e análise dos dados</b>	<b>26</b>
4.2.1. Primeira etapa: Revisão Integrativa da Literatura	26
4.2.2. Segunda etapa: Desenvolvimento da nova Intervenção segundo a NIC	29
4.2.3. Terceira etapa: Validação de conteúdo	30
4.2.3.1. Seleção dos especialistas	31
4.2.3.2. Instrumento para coleta de dados	32
4.2.3.3. Procedimento para coleta de dados	33
4.2.3.4. Organização e análise de dados	35
<b>4.3 Aspectos éticos</b>	<b>36</b>
<b>5. RESULTADOS</b>	<b>38</b>
<b>5.1. Proposta de inclusão da Intervenção à NIC</b>	<b>39</b>
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>40</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>41</b>
<b>APÊNDICE A – Protocolo da Revisão Integrativa de Literatura</b>	<b>51</b>
<b>APÊNDICE B – Instrumento de Seleção Inicial de Artigos</b>	<b>54</b>

<b>APÊNDICE C – Instrumento de extração de dados</b>	<b>57</b>
<b>APÊNDICE D – Instrumento para coleta de dados (Validação de Conteúdo)</b>	<b>62</b>
<b>APÊNDICE E – E-mail convite para validação de conteúdo</b>	<b>100</b>
<b>APÊNDICE F- E-mail de lembrete para especialistas</b>	<b>101</b>
<b>APÊNDICE G – Convite para o grupo focal online</b>	<b>102</b>
<b>APÊNDICE H – E-mail com orientações para o grupo focal online</b>	<b>103</b>
<b>APÊNDICE I – Modelo de Termo de Consentimento Livre e Esclarecid</b>	<b>104</b>
<b>ANEXO A - Princípios Gerais para Títulos de Intervenções, Definições de Intervenções e Atividades segundo a Nursing Interventions Classification (NIC)</b>	<b>106</b>
<b>ANEXO B – Ata do Exame de Qualificação</b>	<b>109</b>
<b>ANEXO C – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa</b>	<b>111</b>
<b>ANEXO D – Posição do Comitê Editorial da NIC sobre a inclusão de uma Intervenção de Enfermagem com uso de Ultrassonografia</b>	<b>120</b>
<b>ANEXO E – Aceite do Comitê Editorial da NIC sobre a Intervenção de Enfermagem desenvolvida</b>	<b>121</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Os problemas urinários, como retenção urinária (RU) e incontinência urinária (IU), são comuns na prática de enfermagem. A RU é caracterizada pelo prejuízo da capacidade voluntária de esvaziamento parcial ou completo da bexiga, que pode levar a danos diretos à estrutura vesical e renal, muitas vezes, com hospitalização prolongada (JACKSON et al., 2019; JOHANSSON et al., 2013; SERLIN; HEIDELBAUGH; STOFFEL, 2018). Essa condição comumente está relacionada à hiperplasia benigna de próstata, pós-operatórios e pós-parto, podendo também ser desencadeada pelo efeito de drogas (anestésicos, por exemplo), sendo sua incidência variável de acordo como método clínico utilizado para identificação (CERATTI; BEGHETTO, 2021; JORGE et al., 2018).

A IU, por sua vez, é um fenômeno clínico diverso e que, ao contrário da RU, caracteriza-se pelo déficit na capacidade de continência da bexiga, podendo ser categorizada como de estresse, de urgência, neurogênica, funcional, mista ou transitória (COSTA; LOPES; LOPES, 2020). Estimativas apontam que mundialmente, no ano de 2018, cerca de 420 milhões de pessoas estariam acometidas por IU, sendo que, ao analisar isoladamente a América Latina, identificam-se cerca de 24 milhões de pessoas acometidas pela IU (MILSON et al., 2017; COSTA; LOPES; LOPES, 2020). Ambas as situações clínicas, RU e IU, afetam a qualidade de vida dos indivíduos acometidos e são problemas sensíveis à enfermagem, devendo ser adequadamente identificadas, avaliadas e corrigidas ou atenuadas (COSTA; LOPES; LOPES, 2020; CERATTI; BEGHETTO, 2021).

Na enfermagem, novos e diferentes incrementos técnicos e tecnológicos se somam ao crescente desenvolvimento teórico da disciplina, formando um consistente corpo de conhecimento, oferecendo melhores resultados para o cuidado de enfermagem dedicado. Recentemente, a pandemia de COVID-19, trouxe à tona cuidados inovadores e que pudessem de alguma forma auxiliar a prática de enfermagem, como é o caso da ultrassonografia (USG) realizada por enfermeiros (SUN et al., 2020; CAO et al., 2020). Existem diferentes usos para USG na enfermagem, como, por exemplo, nas punções venosas e arteriais periféricas ou em fístulas arteriovenosas, na avaliação do posicionamento de sondas gastrointestinais, avaliação volêmica e gestacional (BRUNHOEBER; KING; DAVIS; WHITERSPOON, 2018; SHARP et al., 2013; SMITH, 2018; SUN et al., 2020).

No caso dos problemas urinários aqui citados, a USG de bexiga caracteriza-se como uma alternativa interessante, sendo que seu uso por enfermeiros é descrito na literatura há

mais de 30 anos, com registros ainda na década de 1980 (CHADWICK, 1989; STEVENS, 2005; CHAN, 1993). A lógica que suporta o uso da USG de bexiga baseia-se na necessidade de avaliação precisa do volume urinário de forma não invasiva, a fim de identificar a RU, volume residual pós-miccional ou funcionamento de cateteres vesicais (WIDDALL, 2015; BAUMANN et al., 2008). Nos casos de IU, é possível, por meio da medição sistemática do volume urinário, estabelecer períodos ou volumes específicos em que seja necessário o esvaziamento da bexiga para evitar extravasamentos, seja por micção espontânea ou por cateterismo vesical (WILSON et al., 2015; COSTA; LOPES; LOPES, 2020)

Nos casos de pacientes com redução súbita ou gradual do débito urinário, em uso ou não de cateter urinário, ou nos casos em que o cateter vesical de demora é retirado e não há micção espontânea, a avaliação vesical com USG auxilia o enfermeiro no monitoramento da produção de urina e armazenamento vesical, indicando ou não a necessidade de novo cateterismo urinário. Essa é uma situação comum vivenciada nas unidades de recuperação pós-anestésica e no atendimento à mulher em puerpério (HOKE; BRADWAY, 2016; JENSEN; KLARSKOV; LAUENBORG, 2020).

A USG também pode ser utilizada em casos de pacientes submetidos à reeducação vesical, para estimar o volume de urina na bexiga e indicar a necessidade de esvaziamento (ALTSCHULER; DIAZ, 2006). No atendimento pediátrico, quando há necessidade de coleta de urina por cateterismo para análises laboratoriais, o enfermeiro pode utilizar a avaliação vesical prévia com USG, evitando tentativas malsucedidas de cateterismo vesical, com volume insuficiente de amostra de urina. Nesse contexto específico de cuidado, o uso da USG é de extrema valia, pois o cateterismo vesical detém dificuldade aumentada devido às particularidades anatômicas e comportamentais da criança (BAUMANN et al., 2008).

Apesar de amplamente descrita e utilizada em diferentes contextos de assistência de enfermagem, ainda não há descrição na Nursing Interventions Classification (NIC) sobre o uso da USG na avaliação da bexiga, havendo apenas uma intervenção que cita o uso dessa tecnologia pelos enfermeiros, denominada “Ultrassonografia: Obstétrica e Ginecológica – 6982” (BUTCHER et al., 2020). A USG vesical é um procedimento rápido, seguro e não invasivo que pode ser realizado à beira do leito pelo enfermeiro. Estudos sobre infecções hospitalares convergem ao dizer que a maioria das infecções do trato urinário (ITU) no contexto hospitalar está associada ao cateterismo urinário (CORNISTEIN et al., 2018; CLARKE et al., 2019).

Neste ponto, a literatura apresenta a USG de bexiga como um método eficaz para reduzir o número de cateterismos urinários, reduzindo assim as ITUs e os custos envolvendo o procedimento do cateterismo e o tratamento das ITUs (STEVENS, 2005; HOKE; BRADWAY, 2016; GOULD et al., 2010; CHEN et al., 2018). Essas informações são respaldadas por associações profissionais reconhecidas e órgãos governamentais respeitados, que incluem a USG de bexiga como uma prática importante nas recomendações para a prevenção de ITUs (GOULD et al., 2010; AHRQ, 2019; COREN-SP, 2014; ANVISA, 2017; ANA, 2015).

Desta forma, uma vez evidenciada uma importante lacuna no conhecimento acerca das intervenções de enfermagem da NIC e por entender que o desenvolvimento constante das terminologias de enfermagem enriquece e fortalece a enfermagem enquanto disciplina e ciência, o presente estudo propõe o desenvolvimento e a validação do conteúdo de uma nova Intervenção de Enfermagem à NIC com uso de USG de bexiga por enfermeiros.

Na sequência constam os objetivos deste estudo, o referencial que o embasou e o método utilizado para o alcance dos objetivos. Os resultados e discussão são apresentados sob a forma de dois artigos, e após as considerações finais.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo Geral**

Realizar o desenvolvimento e a validação de conteúdo de uma nova Intervenção de Enfermagem com o uso de ultrassonografia de bexiga segundo a Nursing Interventions Classification.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Desenvolver os itens Título, Definição e Atividades de cuidado da nova Intervenção;
- Estabelecer o Nível de Formação Necessário e o Tempo Estimado para realização da nova Intervenção;
- Propor a inclusão da nova Intervenção de Enfermagem à NIC.
- Validar o conteúdo de cada item componente da Intervenção de Enfermagem em estudo;

### **3. REFERENCIAL TEÓRICO**

Nesta seção será apresentado o referencial teórico que embasou a condução do presente estudo. Essa seção foi dividida em duas subseções: O ultrassom de bexiga na Enfermagem; Processo e Intervenções de Enfermagem.

#### **3.1. O ultrassom de bexiga na Enfermagem**

A USG consiste em uma técnica para aquisição de imagens que se vale de ondas sonoras em alta frequência, ultrassons, e seus ecos. Essa tecnologia começou a ser utilizada com finalidades bélicas, tendo o uso médico do ultrassom ganhado espaço apenas por volta de 1940, em áreas como neurocirurgia e medicina diagnóstica. Atualmente, estudiosos se referem ao aparelho de ultrassom como o “novo estetoscópio”, tamanha difusão e aplicabilidade na área da saúde (KAPROTH-JOSLIN; NICOLA; DOGRA, 2015; MARTINES, 2021; BLEDSOE; ZIMMERMAN, 2021).

Na Enfermagem não é diferente. Desde meados da década de 80 são relatadas na literatura as técnicas e as aplicações do ultrassom na Enfermagem, em diferentes situações e contextos do cuidado (MOUREAU, 2008; KEYES, et al., 1999; SPEARS; GRIFFIN, 1999; MATSUMOTO et al., 2021; CHADWICK, 1989; SCHALLOM et al., 2020; BRUNHOEBER; KING; DAVIS; WITHERSPOON, 2018). Nos últimos anos, com a ocorrência da Pandemia de Coronavírus, o interesse por técnicas minimamente invasivas na avaliação clínica ganhou notoriedade, trazendo à tona o uso do ultrassom como uma tecnologia com potencial ainda pouco explorado na Enfermagem (SUN et al., 2020; CAO et al, 2020).

Os avanços tecnológicos dos últimos anos modificaram os aparelhos de ultrassom. Outrora grandes e complexos aparelhos, tornaram-se cada vez mais portáteis e com operação mais amigável. Existem, inclusive, modelos de ultrassom modernos que se valem da interface de smartphones para formação e apresentação de imagens. Isso ratifica uma propriedade que facilita a difusão do ultrassom, que é o uso em “point-of-care” (BLEDSOE; ZIMMERMAN, 2021; DÍAZ-GÓMEZ; MAYO; KOENIG, 2021).

Conceitualmente, diz-se que um teste diagnóstico é do tipo “point-of-care” quando pode ser realizado à beira-leito, muito próximo ao paciente, oferecendo rapidamente uma informação que guie ou modifique uma ação de cuidado ou tratamento. O uso de testes

“point-of-care” origina-se nos modelos laboratoriais de exames que são realizados de forma simples, rápida e com resultados clinicamente relevantes, como por exemplo, glicemia capilar, análise urinária, coagulograma e testes sorológicos para doenças específicas (Vírus da Imunodeficiência Humana, Sífilis, Hepatite B e C, etc.) (PRICE, 2001; NICHOLS, 2020).

No caso do ultrassom point-of-care (POCUS – *Point-Of-Care UltraSound*), seu uso à beira-leito possibilita identificar estruturas internas do organismo humano em tempo real, monitorar o funcionamento de órgãos e sistemas, seja por visualização ou estimativas matemáticas, guiar a realização de procedimentos como passagem de cateteres, drenos e sondas, entre outros. Em áreas que prestam cuidados a pacientes críticos, como Medicina Intensiva e Emergência, as técnicas de POCUS têm ganhado espaço, visto que oportunizam decisões clínicas mais rápidas e assertivas, economizando tempo, um recurso tão essencial no cuidado a pacientes graves e complexos (BLEDSOE; ZIMMERMAN, 2021; DÍAZ-GÓMEZ; MAYO; KOENIG, 2021; BRUNHOEBER; KING; DAVIS; WITHERSPOON, 2018).

Na prática do POCUS o aparelho de USG é visto como um instrumento que auxilia na avaliação clínica corriqueira, trazendo achados mais acurados. Isso oportuniza ações mais próximas das reais necessidades do paciente naquele momento, com menor presença dos “arredondamentos” que seriam comuns aos métodos clínicos usuais de avaliação e propedêutica. Utilizando desse entendimento, percebe-se o quão amplo pode ser o uso do ultrassom, inclusive no cenário multiprofissional. É possível, com uso do POCUS, qualificar a avaliação clínica como um todo, nas diferentes disciplinas do cuidado (DÍAZ-GÓMEZ; MAYO; KOENIG, 2021)

Na Enfermagem o uso do POCUS tem ganhado espaço em diferentes áreas. Ao analisar a literatura encontram-se aplicações do POCUS por enfermeiros na realização de punções venosas e arteriais, avaliação e punção de fistulas arteriovenosas, avaliação cardíaca, pulmonar e de status volêmico, estadiamento de lesões por pressão, avaliação gestacional, entre outras (BRUNHOEBER; KING; DAVIS; WHITERSPOON, 2018; JORGE et al., 2018; SHARP et al., 2013; SMITH, 2018; LUEHR, 2018; ARBIQUE et al., 2014; SHAH et al., 2020; MATSUMOTO et al., 2021; SUN et al., 2020). Já o POCUS na avaliação da bexiga é descrito na literatura de enfermagem desde meados da década de 1980, com uso inicialmente de aparelhos do tipo “Bladder Scan” e, mais recentemente, com o uso de aparelhos de USG completos (CHADWICK, 1989; STEVENS, 2005; CHAN, 1993; CERATTI; BEGHETTO, 2021; CARNAVAL; TEIXEIRA; CARVALHO, 2019).

O uso do POCUS na avaliação da bexiga por enfermeiros busca identificar, quantificar e corrigir efetivamente problemas como a RU e evitar outros problemas que dela decorrem, como a hidronefrose e insuficiência renal pós-renal ou obstrutiva (DOMINGUES et al., 2021). Com uso desta técnica de USG, o enfermeiro pode, por exemplo, buscar a prevenção da RU, buscando imagens da bexiga urinária de forma seriada naqueles pacientes com risco, complementando assim a avaliação clínica geral do paciente. Com uso da função Doppler colorido, pode-se também constatar a drenagem de urina dos ureteres à bexiga, indicando a perviedade ou não de cada um destes (RODRIGUES; CHAMMAS, 2021; JORGE et al., 2018; SWEENEY et al., 2021).

Pode-se também utilizar o POCUS na identificação e quantificação da RU quando já instalada, onde, por meio da obtenção da imagem da bexiga repleta, o enfermeiro poderá estimar o volume urinário nela contido, podendo avaliar também a posição da sonda vesical de demora (se instalada) e estimar o volume de água destilada contido no balonete distal, inferindo dessa forma sobre a funcionalidade do dispositivo (CERATTI; BEGHETTO, 2021; RODRIGUES; CHAMMAS, 2021).

Ao identificar a RU com USG, o enfermeiro também pode utilizar esta tecnologia para controle e correção da RU, de forma que a estimativa do volume vesical encontrada pode indicar a necessidade de cateterismo vesical. Ainda, o enfermeiro pode realizar este cateterismo guiado por imagem em tempo real, constatando o correto posicionamento do cateter vesical ao adentrar a bexiga e analisar o esvaziamento gradual da bexiga, evitando sangramento vesical por descompressão em casos de RU volumosa (CERATTI; BEGHETTO, 2021; JORGE et al., 2018).

Além disso, instituições de saúde respeitadas colocam em seus Guias de Melhores Práticas a realização de POCUS vesical como importante ação na redução de infecções hospitalares de foco urinário (ANVISA, 2017; AHRQ, 2020; ANA, 2015). Estimativas apontam que 80% das ITUs decorrentes da assistência à saúde estão relacionadas ao uso de cateteres vesicais, especialmente os de demora. E isso se torna preocupante se observada a elevada frequência com que estes dispositivos são utilizados em pacientes hospitalizados, muitas vezes, sem indicação clara (CORNISTEIN et al., 2018; PEÑAFIEL, 2018; ARANGO et al., 2012).

Um estudo colombiano identificou que cerca de 70% dos pacientes que apresentaram ITU relacionada à assistência em saúde utilizavam cateter vesical de demora no momento do diagnóstico ou até sete dias antes, sendo que 12,4% destes cateteres não possuíam indicação

pertinente (ARANGO et al., 2012). Nesse sentido, o POCUS vesical contribuiria ao uso racional de materiais e na identificação e quantificação da RU, pois possibilitaria diminuir cateterismos vesicais desnecessários, levando a menores índices de infecção e, conseqüentemente, menores custos relacionados ao cuidado (CERATTI; BEGHETTO, 2021; CARNAVAL; TEIXEIRA; CARVALHO, 2019; SUN et al., 2020; JORGE et al., 2018; CAO et al., 2020; JOHANSSON et al., 2013; DAL MAGO et al., 2010).

A técnica que envolve a realização da USG na avaliação vesical é complexa e uma atividade privativa do enfermeiro, conforme a legislação brasileira, devendo ser executada no contexto do Processo de Enfermagem (PE) (COREN-SP, 2014; COFEN, 2009).

Na próxima seção deste referencial, será abordado como esta técnica pode ser vista sob a ótica das Intervenções de Enfermagem na NIC e como se enquadra no PE.

### **3.2. Processo e Intervenções de Enfermagem**

O PE é um modelo teórico-metodológico que sistematiza o cuidado embasado em evidências científicas, norteando o pensar e o fazer do enfermeiro na prática assistencial, de forma cíclica e completa, cotidiana (HORTA, 1979; BARROS et al., 2022; COFEN, 2009). É caracterizado por cinco etapas (Coleta de dados; Diagnóstico; Planejamento; Intervenção; e Avaliação) complementares, que elucidam o processo de raciocínio e fazer do enfermeiro na atuação profissional (ALFARO-LEFEVRE, 2020; HORTA, 1979; BARROS et al., 2022).

Nesse sentido, para organização e estudo das evidências que decorrem do cuidado norteado pelo PE, os Sistemas de Linguagem Padronizada (SLPs) de Enfermagem apresentam-se como referenciais teóricos de grande valia. Os SLPs são compilados de evidências científicas, altamente organizados e sistematizados, que possibilitam o avanço do saber de Enfermagem ordenado, qualificado e mensurável (FENNELLY et al., 2021; JONES et al., 2010). Dentre os SLPs, os diagnósticos de enfermagem da NANDA International Inc. (NANDA-I), juntamente com a Nursing Interventions Classification (NIC) e a Nursing Outcomes Classification (NOC), podem ser utilizados como uma alternativa viável à maioria dos contextos assistenciais, uma vez que, subsidiam etapas importantes do PE (Diagnóstico; Planejamento; Intervenção e Avaliação), possibilitando uma análise completa da assistência da enfermagem (ALFARO-LEFEVRE, 2020; HORTA, 1979; BARROS et al., 2022).

A NANDA-I organiza e descreve os termos e evidências para a etapa de Diagnóstico do PE, a NOC se refere aos termos que podem ser utilizados nas etapas de Planejamento e

Avaliação do PE, e a NIC apresenta termos para descrever a etapa de Intervenção do PE (HERDMAN; KAMITSURU, 2018; MOORHEAD et al., 2020; BUTCHER et al., 2020). Dessa forma, a sequência na utilização dessas classificações levando em conta as etapas do PE é NANDA-NOC-NIC-NOC.

A NANDA-I e a NOC caracterizam-se como classificações com foco no paciente, uma vez que a primeira organiza os “problemas” de saúde que os pacientes, famílias e/ou comunidades podem apresentar, e a segunda avalia a evolução e o efeito das intervenções nestes “problemas”. Já a NIC apresenta-se como uma classificação que tem foco no profissional, pois organiza as intervenções que a equipe de enfermagem pode realizar na resolução e/ou melhora dos diagnósticos identificados. Utilizando esses referenciais, o enfermeiro possui apoio ao raciocínio clínico, oportunizando uma prática mais segura e sistematizada (JONES et al., 2010; CARVALHO; CRUZ; HERDMAN, 2013; ADAMY; ZOCHE; ALMEIDA, 2020).

De acordo com a NIC, Intervenção de Enfermagem é *“qualquer tratamento que, baseado em julgamento e conhecimento clínico, um enfermeiro ponha em prática para melhorar os resultados do paciente”* (BUTCHER et al., 2020). Para realizar uma intervenção, o enfermeiro precisa colocar em prática um grupo de ações concretas, que são denominadas atividades. Dessa forma, na NIC uma intervenção é composta por um agrupamento de atividades de enfermagem que levam a uma alteração no estado de saúde dos pacientes, produzindo resultados esperados (BUTCHER et al., 2020).

A sétima e mais recente edição da NIC, publicada originalmente em 2018, com versão traduzida para o português brasileiro em 2020, está dividida em seis partes: Visão Geral e Aplicação da NIC à Prática, à Educação e à Pesquisa; Taxonomia das Intervenções de Enfermagem; A Classificação; Intervenções Essenciais para as Áreas de Especialidades de Enfermagem; Tempo Estimado e Nível de Formação Necessário para Realizar as Intervenções NIC; Apêndices. A sétima edição contém 15 novas intervenções e 95 revisadas em relação à edição anterior.

Na primeira parte, a NIC é descrita enquanto Classificação, apresentando as motivações e o percurso histórico desde sua criação e alterações que foram realizadas nesse período. É apresentado de forma detalhada como os enfermeiros podem utilizar a Classificação nos cenários de prática assistencial, gestão, educação, trazendo os conceitos e aplicações da NIC de forma atualizada em cada um dos contextos. Nessa parte há considerações importantes sobre o uso da NIC como base para informatização de termos

padronizados de Enfermagem, modelos de ensino do PE e raciocínio clínico e métodos de pesquisa com intervenções de enfermagem (BUTCHER et al., 2020).

Já na segunda parte é apresentada a organização taxonômica da NIC, onde inicialmente são tecidas considerações sobre as alterações que foram realizadas na estrutura da taxonomia para sétima edição. A taxonomia atual é organizada em três níveis (Domínios, Classes e Intervenções) e sete domínios (1 – Fisiológico: básico; 2 – Fisiológico: complexo; 3 – Comportamental; 4 – Segurança; 5 – Família; 6 – Sistemas de Saúde; 7 – Comunidade). Compondo o segundo nível da Taxonomia, a NIC apresenta 30 Classes, que são agrupamentos de intervenções relacionadas a cada Domínio. Já o terceiro nível, na sétima edição, é composto por 565 intervenções, sendo que uma intervenção pode estar presente em mais de uma Classe (BUTCHER et al., 2020).

Na terceira parte da NIC estão descritas cada uma das 565 intervenções de enfermagem. Além dos itens componentes da intervenção (Título, Definição e Atividades), também consta o ano e a edição em que cada intervenção foi incluída à Classificação, e também os anos em que foram realizadas revisões no conteúdo de cada intervenção. A quarta parte da NIC traz, por sua vez, intervenções de enfermagem agrupadas de acordo com 53 especialidades de enfermagem, sendo que, para sétima edição, foram incluídas quatro novas especialidades: Enfermagem em cuidados de queimados, Enfermagem de acampamento, Enfermagem em violência doméstica e Enfermagem em estomaterapia (BUTCHER et al., 2020).

Na quinta parte da Classificação, os itens Nível de Formação Necessário e Tempo Estimado para realização de cada intervenção é descrito. Inicialmente é explicado que esses itens foram aferidos e descritos pela primeira vez na segunda edição da Classificação, e oferecem uma importante informação para estimativa de custo dos cuidados de enfermagem prestados. A NIC classifica a formação necessária para realização das intervenções em três níveis: Técnico de Enfermagem, enfermeiro registrado e enfermeiro registrado com pós-graduação *lato* ou *stricto sensu*. Já quanto ao Tempo Estimado para realização das intervenções a NIC considera cinco categorias: 15 minutos ou menos, 16 a 30 minutos, 31 a 45 minutos, 46 a 60 minutos e mais de 1 hora (BUTCHER et al., 2020).

Ao cabo, na sexta parte da NIC é dedicada aos apêndices, onde constam cinco apêndices descritos. O apêndice A descreve as alterações que houveram da sexta para sétima edição, as intervenções incluídas, as revisadas (divididas em alterações de Título, alterações maiores e alterações menores) e aquelas que foram excluídas. No Apêndice B, constam as

“Diretrizes para Submissão de uma Intervenção NIC Nova ou Revisada”, que descrevem o percurso metodológico preconizado para submissão de novas intervenções à Classificação em cinco passos teóricos e para revisão de intervenções já existentes em quatro passos teóricos (BUTCHER et al., 2020). O apêndice C apresenta uma linha do tempo com as principais mudanças e acontecimentos em destaque na história da NIC que permitiram seu contínuo aprimoramento, desde os estudos iniciais de Bulechek e McCloskey em 1985. Já no apêndice D está apresentada a lista de abreviações utilizadas no livro e o Apêndice E se dedica a descrição breve das edições e traduções anteriores (BUTCHER et al., 2020).

A NIC, assim como as outras classificações aqui citadas, é sistematicamente refinada e atualizada por enfermeiros do mundo todo, levando em consideração os avanços do conhecimento de Enfermagem e melhores evidências científicas disponíveis. Trata-se de uma classificação abrangente, baseada em evidências científicas e desenvolvida à luz da prática existente, por profissionais do mundo inteiro, possuindo uma linguagem clara e direta que a torna fácil de utilizar (BUTCHER et al., 2020).

Ao analisar as intervenções contidas na 7ª Edição da NIC, percebe-se que não existem intervenções específicas com uso de USG na avaliação vesical ou do sistema urinário. Existe apenas uma intervenção com uso de USG, no contexto de saúde da mulher, denominada “Ultrassonografia: obstétrica e ginecológica – 6982” (BUTCHER et al., 2020). Esta intervenção foi incluída na taxonomia da NIC em 1996 e teve sua última atualização no ano de 2018. Desde então, não foram incluídas novas intervenções com o uso de USG na classificação (BUTCHER et al., 2020).

Neste sentido, a proposta de uma nova Intervenção de Enfermagem à NIC com uso de USG na prática assistencial não só é necessária como, também, é oportuna. Na área da saúde como um todo se busca, de forma crescente, meios que possam aumentar a acurácia dos procedimentos e ações de cuidado, aumentando sua segurança, diminuindo eventos adversos e melhorando a experiência dos pacientes. O uso de USG vesical por enfermeiros é um exemplo que serve bem a essa busca, pois diminui a ocorrência de cateterismos vesicais desnecessários, reduz taxas de ITU, permite monitorar, identificar e corrigir a RU, proporcionando um cuidado mais qualificado e seguro (DOMINGUES et al., 2021; JORGE et al., 2018).

## **4. MÉTODO**

Nesta seção é descrita a abordagem metodológica a ser realizada para o alcance dos já descritos objetivos.

### **4.1. Tipo de estudo**

Trata-se de um estudo metodológico realizado em três etapas: Revisão Integrativa de Literatura (RIL); Desenvolvimento da nova Intervenção de acordo com as diretrizes da NIC; Validação de conteúdo por especialistas. Os estudos metodológicos são úteis na condução de pesquisas que demandam alto rigor científico, como as que visam desenvolver, validar e avaliar ferramentas ou métodos de pesquisa (POLIT; BECK, 2019).

### **4.2. Descrição das três etapas do estudo, coleta e análise dos dados**

#### *4.2.1. Primeira etapa: Revisão Integrativa de Literatura*

Na primeira etapa foi conduzida uma RIL seguindo cinco fases, a saber: Identificação do problema; Busca na literatura; Avaliação dos dados; Análise dos dados; Apresentação (WHITTEMORE; KNAFL, 2005). A RIL é um método de revisão amplo e que abarca diversos delineamentos de pesquisa e, se bem executado, oferta achados robustos a partir da integração de dados. A realização de uma RIL no presente estudo objetivou extrair da literatura os cuidados que envolvem a USG de bexiga, para que, a partir desses achados, se pudesse efetivamente desenvolver a Intervenção de Enfermagem.

Inicialmente, as etapas da RIL foram esquematizadas em forma de protocolo e submetidas à avaliação de pesquisadores experientes na condução de estudos de revisão ou com conhecimento nas áreas temáticas do estudo (SLPs, USG e Problemas Urinários), a fim de qualificar o percurso metodológico a ser percorrido (Apêndice A). Aqueles pesquisadores-avaliadores com experiência na condução de revisões foram considerados como “avaliadores metodológicos”, enquanto aqueles com experiência nas áreas temáticas, “avaliadores temáticos”.

Os pesquisadores-avaliadores, tanto metodológicos quanto temáticos, foram abordados, a título de convite, via e-mail e sendo escolhidos por conveniência. Foram

convidados pesquisadores membros do Grupo de Estudo e Pesquisa em Enfermagem no Cuidado ao Adulto e Idoso (GEPECADI) (do qual o pesquisador principal do presente estudo também é membro) e professoras da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Apenas após o protocolo avaliado e adequado, de acordo com as sugestões dos pesquisadores-avaliadores consultados, é que a RIL foi iniciada.

O problema de pesquisa desta revisão foi definido pela questão: “Como é a realização da USG de bexiga por enfermeiros?”. Partindo do problema, a questão norteadora proposta e que guiou as buscas foi elaborada como: “Quais são os cuidados necessários para realização de USG de bexiga por enfermeiros?”. Para responder esta questão norteadora, foram realizadas buscas em bases de dados *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), SCOPUS (Elsevier), *National Library of Medicine* (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Essas bases de dados foram selecionadas levando em conta sua relevância e abrangência na área das ciências da saúde e Enfermagem.

Quanto aos critérios de busca, foram de interesse artigos disponíveis online e na íntegra, realizados com humanos, nos idiomas inglês, português e espanhol. Foram excluídos trabalhos do tipo editorial, carta ao editor, opinião de especialistas, correspondências, resenhas, capítulos de livros, teses, dissertações e resumos. Da mesma forma, trabalhos duplicados entre as bases de dados foram analisados apenas uma vez, sendo excluídas as duplicatas. Não houve limitação quanto à temporalidade das publicações, uma vez que se trata do desenvolvimento de uma intervenção inédita à NIC, visando expandir a busca e englobar um maior número de artigos.

A estratégia de buscas em cada base de dados foi definida com auxílio de um bibliotecário experiente em pesquisas na área de Enfermagem e Saúde. Foram utilizados os termos “ultrassonografia”, “bexiga” e “enfermagem”, disponíveis nos Descritores de Ciência da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH), agrupados por meio de operadores booleanos “AND” e “OR”, nos idiomas inglês, português e espanhol. A estratégia de busca para cada base de dados é apresentada no quadro a seguir (Quadro 1)

Quadro 1. Estratégias de busca utilizadas em cada base de dados. Porto Alegre – RS, 2022.

Base de dados	Estratégia de busca
LILACS	(ultrason* OR ultrassono* OR ecografia*) AND (bexiga OR detrusor OR bladder OR vejiga OR urinário OR urinary) AND (enfermagem OR nursing OR enfermeria) AND ( fulltext:("1" OR "1") AND db:("LILACS" OR "BDENF") AND la:("en" OR "es" OR "pt"))
PubMed	(ultrason* OR ultrassono* OR ecografia*) AND (bexiga OR detrusor OR bladder OR vejiga OR urinário OR urinary) AND (enfermagem OR nursing OR enfermeria)
CINAHL	(ultrason* OR ultrassono* OR ecografia*) AND (bexiga OR detrusor OR bladder OR vejiga OR urinário OR urinary) AND (enfermagem OR nursing OR enfermeria)
SCOPUS	TITLE-ABS-KEY((ultrason* OR ultrassono* OR ecografia*) AND (bexiga OR detrusor OR bladder OR vejiga OR urinário OR urinary) AND (enfermagem OR nursing OR enfermeria)) AND ( LIMIT-TO ( DOCTYPE,"ar" ) OR LIMIT-TO ( DOCTYPE,"re" ) OR LIMIT-TO ( DOCTYPE,"cp" ) ) AND ( LIMIT-TO ( LANGUAGE,"English" ) OR LIMIT-TO ( LANGUAGE,"Portuguese" ) OR LIMIT-TO ( LANGUAGE,"Spanish" ) )

Fonte: Dados da pesquisa.

Utilizando os critérios supracitados, as buscas foram realizadas nas bases dos dados e os artigos encontrados organizados em uma planilha do Google Planilhas. Nessa planilha, os artigos encontrados nas buscas iniciais receberam um número de identificação (ID) para possibilitar a análise nas etapas subsequentes da RIL.

Uma vez organizados, os artigos foram submetidos à leitura minuciosa do título e do resumo por três pesquisadores de forma independente, sendo incluídos aqueles que respondiam à questão norteadora do estudo. Foi elaborado um instrumento na plataforma Google Formulários para registro das informações dos artigos submetidos à leitura de título e resumo (Ficha 1). Nesse instrumento, registrava-se o nome do pesquisador que preencheu a ficha, o ID do artigo, a base de dados, o título, os autores, o resumo e a decisão pela inclusão ou não para próxima etapa da RIL e, caso excluído, o motivo da exclusão (Apêndice B).

Os artigos selecionados após aplicação da Ficha 1 foram submetidos à leitura na íntegra para extração de dados de interesse por quatro pesquisadores, também independentes entre si. Para extração dos dados desses artigos foi utilizado outro instrumento (Ficha 2), também elaborado na plataforma Google Formulários (Apêndice C). Nesse instrumento foram preenchidas as seguintes informações: nome do pesquisador que preencheu a ficha; o ID do artigo avaliado; título; autores; ano de publicação; periódico; país de origem; objetivo do

estudo; método; composição da amostra; sugestão de Título para Intervenção de Enfermagem; Sugestão de Definição para Intervenção de Enfermagem; Atividades de cuidado com USG de bexiga; inclusão ou não na RIL; se exclusão, o motivo.

O Nível de Evidência (NE) de cada artigo incluído na RIL foi avaliado com base no delineamento aplicado em cada trabalho. Para avaliação do NE foi utilizado o referencial de Melnik e colaboradores (2016) da seguinte maneira: I – Revisões sistemáticas ou meta-análises de ensaios clínicos relevantes; II - Ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; III – Ensaios Clínicos não-randomizados bem delineados; IV – Estudos de coorte ou caso-controle bem delineados; V - Revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; VI – Estudo descritivo ou qualitativo; VII – Opinião de autoridades ou de especialistas.

As informações obtidas a partir da Ficha 2 foram organizadas e apresentadas em diagrama. A síntese desses dados ofertou subsídio para o desenvolvimento da Intervenção de Enfermagem em estudo, finalizando esta etapa do estudo.

#### 4.2.2. Segunda etapa: Desenvolvimento da nova intervenção segundo a NIC

Na segunda etapa, partindo dos achados da RIL, a nova intervenção da NIC foi formulada seguindo o preconizado pelas “Diretrizes para Submissão de uma Intervenção NIC Nova ou Revisada”, constantes na sétima edição da Classificação. Essas Diretrizes estabelecem quatro passos para revisão de intervenções da NIC já existentes e cinco passos para submissão de novas intervenções (BUTCHER et al., 2020).

O primeiro passo descrito nas diretrizes pede que sejam pesquisadas leituras sugeridas, que são obras que servem de apoio ou detalhamento das intervenções e atividades apresentadas na NIC. Essas devem ser publicações recentes e referenciadas de acordo com o modelo da *American Physiological Association* (APA), preferencialmente, livros-texto reconhecidos, revisões sistemáticas, trabalhos clássicos e/ou artigos de periódicos (BUTCHER et al., 2020).

O segundo passo traz que o título da intervenção deve ser criado seguindo os “princípios gerais para os títulos de intervenções”. Já no terceiro passo, é proposto que se crie a definição da intervenção que, assim como para o título, possui critérios distintos para elaboração, denominados “princípios gerais para as definições das intervenções”. No quarto passo, por sua vez, pede-se que as atividades das intervenções sejam criadas e organizadas em

forma lista em ordem lógica, seguindo, da mesma forma que os títulos e as definições, os “princípios gerais para atividades”. Os princípios citados, para títulos, definições e atividades de intervenções estão contidos no Anexo A (BUTCHER et al., 2020).

O quinto e último passo das diretrizes para novas de intervenções NIC se refere à fundamentação teórica necessária à proposta de inclusão da intervenção na classificação. Preconiza-se nesse passo que se elabore uma fundamentação que explique de que forma a nova intervenção proposta difere das demais já existentes na classificação e, caso necessário, como modificaria intervenções constantes na NIC. Ao fim, são colocadas informações necessárias ao cabeçalho da submissão de alteração ou nova intervenção (BUTCHER et al., 2020).

Depois de seguidos todos os passos preconizados pela NIC, a nova intervenção foi diagramada da forma como são apresentadas no livro da classificação (BUTCHER et al., 2020). Destarte, a Intervenção de Enfermagem resultante ter sido submetida, passou-se à terceira e última etapa desse estudo, a Validação de Conteúdo, de forma a elevar seu nível de evidência e, se necessário, propor revisão de seu conteúdo na NIC.

#### *4.2.3. Terceira etapa: Validação de conteúdo*

A última etapa desse trajeto metodológico foi a validação de conteúdo da nova intervenção de Enfermagem da NIC realizada por um grupo de especialistas. Pesquisas para validação de conteúdo têm sido conduzidas no campo das terminologias de Enfermagem, buscando verificar a adequação dos componentes de um termo novo ou modificado, com base na opinião de pessoas com conhecimento na temática do referido tema (POLIT; BECK, 2019; LOPES; SILVA; ARAÚJO, 2013; OH; MOORHEAD, 2019; LUCENA et al, 2018; SANTOS; ALMEIDA; LUCENA, 2016).

No presente estudo a validação de conteúdo se deu em duas etapas, onde na primeira os itens da Intervenção de Enfermagem desenvolvida foram avaliados por meio de um formulário virtual. Na segunda etapa, os itens que não obtiveram grau de concordância mínimo através do método de análise utilizado (formulário enviado de forma online), foram avaliados em um grupo focal realizado de modo online, onde se decidiu pela adequação, manutenção ou exclusão desses itens.

#### 4.2.3.1. Seleção dos especialistas

Uma das maiores preocupações na condução de estudos de validação de conteúdo por especialistas é justamente a forma de considerar um indivíduo especialista em determinado assunto. No presente estudo, utilizamos como referencial de Guimarães e colaboradoras (2015), que propõe os níveis Júnior, Máster e Sênior para avaliação dos especialistas de acordo com critérios específicos de pontuação (Tabela 1).

Tabela 1. Critérios e pontuações para avaliação de especialistas. Porto Alegre – RS, 2022.

Critério	Pontuação
Experiência clínica de pelo menos quatro anos na área específica (obrigatório)	4
Experiência de pelo menos um ano em ensino clínico da área específica e ensino de classificações de Enfermagem	1
Experiência em pesquisa com trabalhos (artigos, livros, editoriais, etc...) publicados sobre classificações de Enfermagem ou na área específica	1
Participação de pelo menos dois anos em grupo de pesquisa na área específica	1
Doutorado em Enfermagem ou na área específica	2
Mestrado em Enfermagem ou na área específica	1
Residência em Enfermagem ou na área específica	1

Fonte: Adaptado de Guimarães et al., 2015, pg. 4.

Além destas pontuações, as autoras também sugerem a atribuição de um ponto extra a cada ano de experiência clínica, de ensino ou pesquisa. Os especialistas que obtiveram uma pontuação de até cinco pontos foram classificados como nível Júnior, já aqueles classificados como Máster obtiveram pontuação de seis a 20 pontos, enquanto que o Sênior, para ser classificado como tal, deveria atingir pontuação maior do que 20 pontos. Destaca-se também a exigência mínima de quatro anos de experiência clínica em pelo menos uma das áreas temáticas: SLPs em Enfermagem, Enfermagem urológica, problemas urinários e/ou uso de USG na prática clínica de Enfermagem (GUIMARÃES et al., 2015).

Foi utilizada inicialmente a amostragem por conveniência, sendo convidados enfermeiros com ao menos quatro anos de experiência clínica e/ou de pesquisa, com conhecimento técnico ou teórico reconhecido por trabalhos nas áreas temáticas de interesse do presente estudo, como artigos publicados, docência em aulas, cursos e palestras sobre estes temas, etc. Também se valeu da estratégia “Bola de Neve”, onde um especialista convidado pode indicar outros possíveis participantes com expertise na área até que se contemplasse o

tamanho amostral (POLIT; BECK, 2019). Estabeleceu-se como perdidas a não resposta do formulário de coleta de dados no prazo predeterminado de, no máximo, 22 dias após a data de envio inicial. Não foram aplicados critérios de exclusão.

Na estimativa do tamanho amostral dos respondentes ao formulário virtual, valeu-se da proposta de Lopes, Silva e Araújo (2012) para estudos de validação por especialistas como balizador. Dessa forma, aplicou-se a fórmula  $n = Z_{\alpha}^2 \cdot P \cdot (1 - P)/e^2$ , onde  $Z_{\alpha}$  representa o nível de confiança adotado,  $P$  representa a proporção de concordância dos especialistas com um determinado item da Intervenção de Enfermagem avaliada e  $e$  representa a diferença de proporção aceitável. Ao considerar um nível de confiança de 95%, uma proporção de concordância entre os especialistas de 85% e uma diferença de proporção de 15%, obtém-se o cálculo final  $n=1,96^2 \cdot 0,85 \cdot (1-0,85)/0,15^2$  que resulta num total de 22 especialistas respondentes ao questionário (LOPES; SILVA; ARAÚJO, 2012). Para etapa de grupo focal online, a partir do descrito por Barbour (2011), estimou-se que um número entre três a dez indivíduos serão suficientes para discussão e avaliação dos itens da Intervenção em estudo.

#### 4.2.3.2. *Instrumento para coleta de dados*

O instrumento utilizado na coleta de dados apresentou questões para caracterização amostral e para validação de conteúdo (Apêndice D). O instrumento foi elaborado na plataforma Google Formulários e enviado o link de acesso por e-mail aos especialistas convidados. Nas primeiras questões do instrumento (Apêndice D) foram coletadas variáveis que permitiram classificar os especialistas entre os níveis de expertise adotados (Júnior, Máster e Sênior), como a experiência clínica nas áreas temáticas de interesse (em anos), área de atuação clínica atual, experiência no ensino clínico de Enfermagem e/ou no uso dos SLPs (em anos), experiência na pesquisa de enfermagem com trabalhos nas áreas temáticas de interesse, titulação acadêmica (mestrado, doutorado e/ou residência) e a área da titulação.

Na sequência, foram obtidos os graus de concordância relativos à Pertinência, Relevância e Clareza de cada um dos itens componentes da Intervenção de Enfermagem em estudo. Os itens que foram avaliados são: Título, Definição, Atividades, Nível de Formação e Tempo Estimado para Realização da Intervenção desenvolvida.

Os itens Título, Definição e cada uma das atividades da intervenção foram avaliados por três escalas do tipo Likert de quatro pontos, uma para cada critério avaliado (Pertinência, Relevância e Clareza), onde quanto maior a pontuação, maior a concordância do especialista

com determinado critério do item avaliado (PASQUALI, 1999). Já os itens Nível de Formação Necessário para Realizar a Intervenção e Tempo Estimado para Realização da Intervenção foram avaliados apenas como sendo “Adequado” ou “Não Adequado”, uma vez que a NIC oferece alternativas de forma categorizada para desenvolvimento desses itens (BUTCHER et al., 2020; PASQUALI, 1999).

A avaliação da Pertinência visou inicialmente verificar o grau de pertencimento dos itens elaborados ao corpo de conhecimento que abarca a intervenção proposta, buscando identificar possíveis desvios de conceito nestes itens. Já a análise da Relevância visou justamente verificar junto aos especialistas o quanto os itens desenvolvidos detêm importância sob os pontos de vista técnico e teórico que envolvem a intervenção desenvolvida. Quanto à Clareza, buscou-se verificar o quão compreensíveis estão colocadas as informações, de forma que seja possível identificar possibilidades de melhorias terminológicas que facilitassem o melhor entendimento de cada item proposto (PASQUALI, 1999). Também foi disponibilizado um campo de escrita livre para que cada especialista pudesse incluir contribuições, sugestões, críticas e opiniões por escrito a cada item avaliado.

#### 4.2.3.3. *Procedimento para coleta de dados*

A validação do conteúdo por especialistas foi realizada, primeiramente, por meio do preenchimento do formulário virtual enviado aos especialistas por e-mail. Os especialistas foram convidados por e-mail (Apêndice E), que foram obtidos, inicialmente, a partir das publicações científicas na área temática acerca do tema no seu currículo Lattes e, ainda, pela indicação dos próprios especialistas convidados, seguindo a estratégia “Bola-de-Neve” (POLIT; BECK, 2019).

No convite enviado, explicou-se sobre a pesquisa, expondo o objetivo principal e o tipo de participação do especialista convidado, estando disponível o link de acesso ao formulário virtual (Apêndice D). Ao clicar no link, o especialista foi direcionado ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), onde as questões do formulário foram apresentadas apenas após o aceite do especialista.

Foram contados, no máximo, 15 dias do envio do convite para que se obtivesse uma resposta acerca da participação de cada especialista convidado com preenchimento do instrumento enviado. Em caso de não preenchimento, foi enviado um e-mail de lembrete ao especialista, estabelecendo um novo prazo de sete dias para preenchimento do instrumento e

questionando se houve alguma dúvida ou problema para o preenchimento do instrumento (Apêndice F).

Aqueles itens que não obtiveram o grau de concordância preconizado foram submetidos a outro processo de análise, desta vez em grupo focal composto por especialistas que participaram da etapa de resposta ao formulário virtual. Ao convidar os especialistas à reunião do grupo focal foi inquirida a disponibilidade de cada um para marcar dia e horário da reunião (Apêndice G). Uma vez munido das disponibilidades o encontro foi marcado para 18 de Novembro de 2022, às 19h30m (Horário de Brasília). Foi enviado então, um novo e-mail, constando em anexo a Intervenção de Enfermagem desenvolvida com os itens a serem avaliados destacados. Nesse e-mail constavam também as orientações gerais sobre o encontro, forma de acesso à plataforma, dispositivos necessários (câmera, microfone, etc.) e a solução de possíveis dúvidas (Apêndice H).

Os grupos focais são uma interessante estratégia na coleta de dados para estudos desta natureza, pois possibilitam a interação e a troca de informações entre os componentes do grupo, reforçando e aprimorando ideias ou até mesmo fazendo com que surjam novos pontos de vista sobre o objeto em estudo. Este espaço permite que os profissionais reflitam sobre sua prática profissional, assistencial, de ensino e pesquisa, acerca do tema em estudo, identificando similaridades e diferenças do instrumento com a realidade que se pretende compreender (BARBOUR, 2011; SALVADOR et al., 2020).

Com a ocorrência da Pandemia de Coronavírus e as decorrentes medidas de isolamento social implementadas, estratégias inovadoras na condução da pesquisa científica foram utilizadas. Os grupos focais online foram um exemplo disso, se tornando uma alternativa viável e que apresenta vantagens interessantes ao presente estudo, como a ampla cobertura geográfica, que possibilita a participação de indivíduos distantes fisicamente (SALVADOR et al., 2020).

Para realização do grupo focal online foi utilizada a plataforma Google Meet, por entender que esta é uma ferramenta gratuita, de operação amigável e de fácil acesso. A literatura recomenda que para realização de grupo focal, o tempo da reunião seja próximo a 90 minutos e não dure mais do que 110 minutos, sendo este o tempo previsto utilizado como balizador no presente estudo (BARBOUR, 2011).

Na realização do grupo focal, o pesquisador principal foi o moderador que conduziu o encontro. Outro pesquisador participou acompanhando o moderador enquanto observador, auxiliando na sistematização e organização do encontro, e também redigindo a ata do

encontro. O encontro iniciou sendo brevemente apresentado o processo de desenvolvimento da Intervenção de Enfermagem em estudo, explicitando variáveis levadas em conta pelos pesquisadores ao redigir os itens, bem como foram apresentadas as regras para o bom andamento do encontro (p.ex. tempo previsto, manutenção de câmera aberta, abrir microfones apenas quando falar, evitar falas concomitantes, etc.). À posteriori, foi aberto ao grupo para dúvidas e esclarecimentos gerais sobre o estudo, o encontro e a intervenção anteriormente enviada.

O modelo semi-estruturado foi utilizado na condução do grupo focal. Dessa forma, para guiar a discussão, o moderador apresentou os itens da intervenção que seriam discutidos, as principais observações realizadas pelos especialistas na primeira etapa do estudo e uma sugestão de redação, tudo em tela cheia, permitindo a análise minuciosa pelo grupo focal. Os itens discutidos foram apresentados um por vez. Isso visou organizar e otimizar o tempo de discussão, para evitar a dispersão dos membros do grupo focal (BARBOUR, 2011).

O moderador direcionou o encontro no sentido de não interferir no andamento das interações grupais, mas de trazer o foco da discussão dos itens em análise, permitindo que o diálogo fosse formado pelas ideias de todos aqueles componentes do grupo que tivessem contribuições, críticas, reflexões e/ou sugestões. Pretendeu-se, assim, construir um espaço permeado por amplo e harmonioso fluxo de ideias e opiniões acerca do tema, visando fortalecer o conceito em estudo a partir de reflexões oriundas da prática de cada especialista (BARBOUR, 2011). Por não se tratar de um instrumento demasiadamente longo, não foram necessários mais encontros do grupo focal, sendo todos os itens suficientemente analisados em apenas um encontro.

#### 4.2.3.4. *Organização e análise dos dados*

Os dados analisados foram provenientes dos formulários virtuais preenchidos pelos especialistas e das discussões em grupo focal. Estes formulários foram gerenciados na plataforma Google Formulários e as respostas inseridas em planilhas do *Software Microsoft Excel 2016*. Uma vez organizados, os dados foram convertidos e analisados no *Software SPSS versão 21.0*.

A análise dos dados de caracterização da amostra de especialistas foi realizada por meio de estatística descritiva, com uso de frequência absoluta e relativa, média e desvio-

padrão ou mediana e intervalos interquartis, a depender do padrão de distribuição de cada variável.

Na análise dos critérios de Pertinência, Relevância e Clareza avaliados a cada item da Intervenção em estudo foi utilizado o Teste Binomial, realizado no Software estatístico R versão 4.2.2, onde um valor de  $p$  maior do que 0,05 indica que o item foi considerado adequado ao critério avaliado. Ou seja, havendo significância estatística ( $p < 0,05$ ), o item será considerado inadequado para aquele critério. Para esta análise, as avaliações de valor 1 ou 2 na Escala Likert foram consideradas como desacordo do especialista com o referido item, já aqueles itens com avaliação 3 ou 4 na Escala Likert foram considerados adequados pela avaliação do especialista. Isso se faz necessário para estabelecer a dicotomia de dados inerente a uma avaliação binomial (LOPES; SILVA; ARAÚJO, 2013; GALINDO-NETO et al., 2020).

Para realizar mudanças na estrutura da Intervenção, com alteração ou exclusão de itens, foram avaliados os campos descritivos presentes no formulário virtual que avaliou a intervenção e as considerações dos especialistas em grupo focal. Da mesma forma, as anotações realizadas pelos pesquisadores durante os encontros do grupo focal foram utilizadas para nortear e avaliar as mudanças sugeridas pelos especialistas.

### **4.3. Aspectos éticos**

Nas duas primeiras etapas do presente estudo, a submissão a um Comitê de Ética em Pesquisa não foi necessária, dado que são etapas teóricas, realizadas a partir de dados secundários disponíveis publicamente. Todavia, ressalta-se que foram respeitados todos os preceitos éticos cabíveis, especialmente quanto aos direitos de autoria e a legitimidade das informações obtidas nessas etapas.

O presente estudo também foi submetido a exame de qualificação no dia 25 de Junho de 2021, sendo aprovado pela banca examinadora, composta por pesquisadores de notório saber e especialistas em áreas temáticas correlatas à desenvolvida no presente estudo. A ata de realização do Exame de Qualificação está constante como anexo (Anexo B).

No tocante à etapa de validação do conteúdo, a pesquisa seguiu as recomendações preconizadas na legislação vigente, atentando especialmente às determinações do Conselho Nacional de Saúde pela Resolução 466/12 sobre pesquisa com seres humanos (BRASIL, 2012). Foi aplicado o TCLE constante no Apêndice D aos enfermeiros especialistas

participantes, de forma online, estando este presente na primeira seção de um questionário do Google Formulários, conforme modelo constante no Apêndice I. Somente após o aceite é que foi iniciada a coleta de dados da pesquisa. Em caso de negativa da participação, foi exibida mensagem de agradecimento ao enfermeiro e o questionário não foi exibido.

Para resguardar ao máximo o anonimato, valeu-se da identificação dos participantes de pesquisa por códigos definidos pelo pesquisador e os dados oriundos desta pesquisa, ao serem publicados na literatura científica, serão apresentados de forma agrupada e que não permitirá a identificação dos participantes. Além disso, as senhas que dão acesso aos dados são de conhecimento exclusivo do pesquisador principal. Os e-mails que foram enviados aos participantes tinham sempre destinatário único, para que não se pudessem identificar outros participantes por e-mails em lista.

Todavia, ressalta-se que a garantia de confidencialidade dos dados, por se tratar de uma pesquisa em ambiente virtual, não pode ser totalmente garantida, dado as limitações das tecnologias utilizadas e o risco de violação cibernética inerente ao ambiente virtual. Após o fim do período de coleta de dados, foi realizado o *download* dos dados dos questionários, sendo excluídos os dados da plataforma Google Formulários.

Se deve ressaltar que não houve a possibilidade de retornar aos participantes uma cópia do instrumento preenchido, pois na plataforma Google Formulários, para que seja realizado o envio do instrumento preenchido ao respondente é necessária a coleta do endereço de e-mail, prejudicando, dessa forma, o anonimato aos respondentes na etapa de análise.

O presente estudo foi encaminhado à apreciação da Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da UFRGS, sendo aceito sem ressalvas. Posteriormente, o estudo foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS (CAEE 61922422.8.0000.5347), sendo aceito conforme consta no Parecer N° 5.651.484 (Anexo C). A coleta de dados foi iniciada somente após aprovação.

## 5. RESULTADOS

Os resultados da pesquisa, bem como sua discussão, serão apresentados sob a forma de dois artigos que respondem aos objetivos da dissertação, sendo que no primeiro estão representadas as duas etapas do percurso metodológico (RIL e Desenvolvimento da Intervenção de Enfermagem), e no segundo, a etapa de validação de conteúdo.

O primeiro artigo foi redigido visando sua submissão ao periódico ACTA Paulista em Enfermagem, um periódico de amplo alcance no Brasil e América Latina, classificado no QUALIS-CAPES Quadriênio 2013-2016 como A2 na área de Enfermagem. A ACTA Paulista de Enfermagem tem aceitado, recentemente, artigos de revisão de literatura, inclusive revisões integrativas.

Já o segundo artigo, foi redigido visando ser submetido ao periódico International Journal of Nursing Knowledge(IJNK), um periódico internacional e que publica importantes trabalhos no âmbito dos SLPs, especialmente nas terminologias NANDA-I, NIC e NOC. Na avaliação QUALIS-CAPES do Quadriênio 2013-2016, a IJKN está avaliada na categoria A2 na área de Enfermagem.

Cabe ressaltar que os artigos não se encontram ainda normatizados de acordo com as diretrizes de cada periódico. Esse trabalho será realizado à posteriori, com a minúcia e o rigor que tal tarefa demanda.

## 5.1. Proposta de inclusão da Intervenção à NIC

Anteriormente ao início do presente estudo, os seus autores consultaram o Comitê Editorial da NIC sobre o seu desenvolvimento, a fim de identificar possíveis propostas de uma Intervenção dessa natureza já em andamento. O Comitê Editorial da NIC deu parecer positivo ao desenvolvimento desta nova Intervenção de Enfermagem com uso de USG na avaliação vesical, após reunião sobre o tema, como pode ser constatado na correspondência constante no Anexo D.

Dessa forma, a equipe do presente estudo, concebeu e desenvolveu, seguindo os preceitos das Diretrizes para Submissão de Intervenções Novas ou Revisadas da NIC tendo como base vasta revisão de literatura. Além disso, como pode ser visto no Anexo D, com base no mesmo processo, foi solicitada por parte dos editores a revisão das Intervenções de Enfermagem “Cateterismo vesical – 0580” e “Cateterismo vesical: intermitente – 0582”, que realizada com base no mesmo processo de revisão de literatura.

Após meses de correspondência e análises, o Comitê Editorial da NIC emitiu parecer positivo à inclusão da nova intervenção de Enfermagem “Ultrassonografia: bexiga”, como demonstrado no Anexo E. É com base nessa correspondência que se considera que a nova Intervenção de Enfermagem estará presente na 8ª Edição da NIC, com publicação prevista para meados de 2023 nos Estados Unidos da América.

Todavia, posteriormente ao processo de desenvolvimento desta Intervenção, com base na RIL, os autores seguiram com a etapa que incluiu o seu processo de validação de conteúdo. Essa etapa foi desenvolvida após o envio da intervenção ao Comitê Editorial da NIC, dado a urgência dos prazos editoriais da 8ª edição da NIC. Dessa forma, ressalta-se que os resultados da validação de conteúdo serão enviados posteriormente à NIC, como uma forma de corroborar e elevar o seu nível de evidência científica.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo desenvolveu a Intervenção de Enfermagem “Ultrassonografia: bexiga” à NIC, a partir de amplo processo de revisão de literatura e seguindo o preconizado por esta Classificação. Também foi possível realizar a validação de conteúdo desta intervenção, aprimorando o construto teórico inicial a partir da expertise de profissionais que vivenciam esse cuidado no cotidiano clínico, de ensino e/ou de pesquisa. A intervenção desenvolvida embasa o uso de USG por enfermeiros na avaliação da bexiga, oportunizando uma avaliação clínica mais acurada com vistas a melhorar os resultados de pacientes com problemas urinários, como a RU ou a IU.

Os resultados do estudo foram organizados em dois artigos científicos. O primeiro descreve a revisão de literatura e o desenvolvimento da Intervenção, que foi realizado a partir de 17 trabalhos integrados em 21 itens que compõem a Intervenção de Enfermagem “Ultrassonografia: bexiga”, seguindo passos teóricos descritos pela NIC. Esse artigo será submetido ao periódico ACTA Paulista de Enfermagem.

Já o segundo artigo se dedica à validação de conteúdo, realizada em duas fases: formulários virtuais e grupo focal. Na fase dos formulários virtuais, 18 dos itens foram considerados válidos pelos 22 especialistas participantes. Os três itens que não obtiveram concordância suficiente na primeira fase foram novamente analisados em grupo focal por três especialistas, que discutiram e validaram esses itens após modificações. Outras alterações também foram feitas nos itens da intervenção a partir de considerações dos especialistas, que foram ponderadas e acatadas. Este artigo será submetido ao periódico IJNK. Os dois periódicos escolhidos para publicação são classificados como QUALIS A2 pela CAPES.

O construto teórico inicial, produto das duas primeiras etapas da pesquisa (RIL e Desenvolvimento), foi submetido e aceito pelo Comitê Editorial da NIC, constando na próxima edição da Classificação, com publicação prevista para 2023. Os resultados obtidos a partir da etapa de Validação de Conteúdo serão enviados ao Comitê Editorial, aprimorando a Intervenção e aumentando sua robustez teórica.

Ao cabo, considera-se que o presente trabalho ofertou importante avanço ao conhecimento terminológico de Enfermagem, com implicações para o ensino e a assistência de Enfermagem. Recomendam-se outros estudos mais robustos, que permitam a comprovação clínica dos achados. Pesquisas dessa natureza fortalecem a enfermagem enquanto ciência, permitindo emergir da prática os termos que se materializam em cuidados no cotidiano de enfermeiros mundialmente.

## REFERÊNCIAS

ADAMY, Edlamar Kátia; ZOCHE, Denise Antunes de Azambuja; ALMEIDA, Miriam de Abreu. Contribution of the nursing process for the construction of the identity of nursing professionals. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 41, n. SPE, 2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: ANVISA, 2017.

AGENCY FOR HEALTHCARE RESEARCH AND QUALITY - AHRQ. Sample Bladder Scan Policy (Appendix C). In: **Toolkit for Reducing Catheter-Associated Urinary Tract Infections in Hospital Units: Implementation Guide**. 2020. Disponível em: <https://www.ahrq.gov/hai/cauti-tools/impl-guide/implementation-guide-appendix-c.html>

ALFARO-LEFEVRE, R. **Critical thinking, clinical reasoning, and clinical judgment: a practical approach**. 7. ed. Philadelphia: Elsevier, 2020.

ALTSCHULER, Vanessa; DIAZ, Lisa. Bladder ultrasound. **MedSurg Nursing**, v. 15, n. 5, p. 317, 2006.

AMERICAN NURSES ASSOCIATION (ANA). **ANA CAUTI prevention tool**. 2015. Disponível em: <https://www.nursingworld.org/~4aede8/globalassets/practiceandpolicy/innovation--evidence/clinical-practice-material/cauti-prevention-tool/anacautipreventiontool-final-19dec2014.pdf>

ARANGO, Ángela Arias et al. Caracterización clínica y epidemiológica de los pacientes con infección del tracto urinario asociadas al cuidado de la salud. **Investigación y educación en enfermería**, v. 30, n. 1, p. 28-34, 2012.

ARBIQUE, Debbie et al. Ultrasound-Guided Access for Peripheral Intravenous Therapy. **MedSurg Nursing**, 2014.

BARBOUR, R. **Grupos Focais**. Porto Alegre: Grupo A, 2011. 9788536321455. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536321455/>. Acesso em: 05 Jun 2022

BARROS, Alba Lucia Bottura Leite de; LUCENA, Amália de Fátima; MORAIS, Sheila Coelho Ramalho Vasconcelos; BRANDÃO, Marcos Antônio Gomes; ALMEIDA, Miriam de Abreu; CUBAS, Marcia Regina; CHIANCA, Tania Couto Machado; SILVA, Viviane Martins da; LOPES, Maria Helena Baena de Moraes; SANTANA, Rosimere Ferreira. Nursing Process in the Brazilian context: reflection on its concept and legislation. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 75, n. 6, p. 1-8, abr. 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0898>.

BAUMANN, Brigitte M. et al. Nurses using volumetric bladder ultrasound in the pediatric ED. **AJN The American Journal of Nursing**, v. 108, n. 4, p. 73-76, 2008.

BLEDSON, Amber; ZIMMERMAN, Josh. Ultrasound. **Anesthesiology Clinics**, [S.L.], v. 39, n. 3, p. 537-553, set. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.anclin.2021.03.011>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 466/2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Seção 1, p. 59-62.

BRUNHOEBER, L. Alexandra; KING, Joan; DAVIS, Sarah; WITHERSPOON, Briana. Nurse Practitioner Use of Point-of-Care Ultrasound in Critical Care. **The Journal For Nurse Practitioners**, [S.L.], v. 14, n. 5, p. 383-388, maio 2018. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nurpra.2017.12.002>.

BUTCHER, H.K., BULECHEK, G.M., DOCHTERMAN, J.M.C.; WAGNER, C.M. Classificação das Intervenções de enfermagem NIC. Sétima edição. Rio de Janeiro: GEN Grupo Editorial Nacional, **Editora Guanabara Koogan Ltda.**, 2020.

CAO, Lan; ZHANG, Lina; WANG, Xiaoting. Ultrasound applications to support nursing care in critically ill COVID-19 patients. **Intensive And Critical Care Nursing**, [S.L.], v. 61, p. 1-2, dez. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102918>

CARNAVAL, Barbara Mendes; TEIXEIRA, Alzira Machado de; CARVALHO, Rachel. Uso do ultrassom portátil para detecção de retenção urinária por enfermeiros na recuperação anestésica. **Revista SOBECC**, v. 24, n. 2, p. 91-98, 2019.

CARVALHO, Emilia Campos de; CRUZ, Dina de Almeida Lopes Monteiro da; HERDMAN, T. Heather. Contribuição das linguagens padronizadas para a produção do conhecimento, raciocínio clínico e prática clínica da Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. esp, n. 66, p.134-141, set. 2013.

CERATTI, Rodrigo do Nascimento; BEGHETTO, Mariur Gomes. Incidence of urinary retention and relations between patient's complaint, physical examination, and bladder ultrasound. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 42, n. 2021, p. 1-8, abr. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200014>.

CHADWICK, Ann Tyler. BVI 2000™: a non-invasive technique to assess bladder function. **Journal Of Neuroscience Nursing**, [S.L.], v. 21, n. 4, p. 256-257, ago. 1989. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/01376517-198908000-00009>.

CHAN, Harriet. Noninvasive bladder volume measurement. **The Journal of Neuroscience Nursing: Journal of the American Association of Neuroscience Nurses**, v. 25, n. 5, p. 309-312, 1993.

CHEN, Shu-Chuan et al. Portable bladder ultrasound reduces incidence of urinary tract infection and shortens hospital length of stay in patients with acute ischemic stroke. **The Journal of Cardiovascular Nursing**, v. 33, n. 6, p. 551, 2018.

CLARKE, Karen et al. Catheter-Associated Urinary Tract Infections in Adults: Diagnosis, Treatment, and Prevention. **Journal of hospital medicine**, v. 15, n. 9, p. 552-556, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). RESOLUÇÃO COFEN 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009_4384.html) Acesso em: 20 nov 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO (COREN-SP). PARECER COREN-SP 029/2014. Uso do ultrassom pelo Enfermeiro para cálculo de volume em retenção urinária. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/pareceres/uso-do-ultra-som-pelo-enfermeiro-para-calculo-de-volume-em-retencao-urinaria/> Acesso em: 15 de outubro de 2022.

CORNISTEIN, Wanda et al. Infección del tracto urinário asociada a sonda vesical. Actualización y recomendaciones intersociedades. **MEDICINA (Buenos Aires)**, v. 78, n. 4, 2018.

COSTA, Juliana Neves da; LOPES, Maria Helena Baena de Moraes; LOPES, Marcos Venícios de Oliveira. Content analysis of nursing diagnoses related to urinary incontinence. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, 2020.

DAL MAGO, Adilson José et al. Prevalence and predictive factors of urinary retention assessed by ultrasound in the immediate post-anesthetic period. **Brazilian Journal of Anesthesiology**, v. 60, n. 4, p. 383-390, 2010.

DÍAZ-GÓMEZ, José L.; MAYO, Paul H.; KOENIG, Seth J. Point-of-Care Ultrasonography. **New England Journal Of Medicine**, [S.L.], v. 385, n. 17, p. 1593-1602, 21 out. 2021. Massachusetts Medical Society. <http://dx.doi.org/10.1056/nejmra1916062>.

DOMINGUES, T.A.M. et al. O Uso de Ultrassonografia pelo Enfermeiro na Prática Clínica. In: Barros, A.L.B.L. **D. Anamnese e Exame Físico: Avaliação Diagnóstica de Enfermagem no Adulto**. Porto Alegre: Grupo A, 2021. 9786558820284. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786558820284/>. Acesso em: 10 Jun 2022

FENNELLY, Orna et al. Use of standardized terminologies in clinical practice: A scoping review. **International Journal of Medical Informatics**, v. 149, p. 104431, 2021.

GALINDO-NETO, Nelson Miguel et al. Instrumento em língua de sinais para a avaliação do conhecimento de surdos acerca da Ressuscitação Cardiopulmonar. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, 2020.

GOULD, Carolyn V. et al. Guideline for prevention of catheter-associated urinary tract infections 2009. **Infection Control & Hospital Epidemiology**, v. 31, n. 4, p. 319-326, 2010.

GUIMARÃES, Heloísa Cristina Quatrini Carvalho Passos; PENA, Silvana Barbosa; LOPES, Juliana de Lima; LOPES, Camila Takao; BARROS, Alba Lucia Bottura Leite de. Experts for Validation Studies in Nursing: new proposal and selection criteria. **International Journal Of Nursing Knowledge**, [S.L.], v. 27, n. 3, p. 130-135, 17 mar. 2015. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/2047-3095.12089>

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S. **Nursing Diagnoses: Definition and Classification 2018-2020. Eleven Edition**. Thieme Medical Publishers, 2018.

HOKE, Nicole; BRADWAY, Christine. A Clinical Nurse Specialist–Directed Initiative to Reduce Postoperative Urinary Retention in Spinal Surgery Patients. **AJN The American Journal of Nursing**, v. 116, n. 8, p. 47-52, 2016.

HORTA, Wanda de Aguiar. **Processo de enfermagem**. São Paulo(SP): EPU, 1979.

JACKSON, J. et al. Systematic review of interventions for the prevention and treatment of postoperative urinary retention. **BJS open**, v. 3, n. 1, p. 11, 2019.

JENSEN, Josefine Tangen; KLARSKOV, Niels; LAUENBORG, Jeannet. Validity of bladder volume measurement by ultrasound in women postpartum. **International Urogynecology Journal**, v. 31, n. 3, p. 643-649, 2020.

JOHANSSON, Rose-Marie et al. Guidelines for preventing urinary retention and bladder damage during hospital care. **Journal of clinical nursing**, v. 22, n. 3-4, p. 347-355, 2013.

JONES, Dorothy et al. Standardized nursing languages essential for the nursing workforce. **Annual review of nursing research**, v. 28, n. 1, p. 253-294, 2010.

JORGE, Beatriz Maria et al. Evidências científicas das práticas de diagnóstico da retenção urinária: scopingreview. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 26, p. 25840, 2018.

KAPROTH-JOSLIN, Katherine A.; NICOLA, Refky; DOGRA, VikramS..The History of US: from bats and boats to the bedside and beyond. **Radiographics**, [S.L.], v. 35, n. 3, p. 960-970, maio 2015. Radiological Society of North America (RSNA). <http://dx.doi.org/10.1148/rg.2015140300>.

KEYES, Linda e; FRAZEE, Bradley W; SNOEY, Eric R; SIMON, Barry C; CHRISTY, David. Ultrasound-Guided Brachial and Basilic Vein Cannulation in Emergency Department Patients With Difficult Intravenous Access. **Annals Of Emergency Medicine**, [S.L.], v. 34, n. 6, p. 711-714, dez. 1999. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0196-0644\(99\)70095-8](http://dx.doi.org/10.1016/s0196-0644(99)70095-8)

LOPES, M. V.; SILVA, VM da; ARAUJO, TL de. Methods for establishing the accuracy of clinical indicators in predicting nursing diagnoses. **International Journal of Nursing Knowledge**, v. 23, n. 3, p. 134-139, 2012.

LOPES, Marcos Venícios de Oliveira; SILVA, Viviane Martins da; ARAUJO, Thelma Leite de. Validação de diagnósticos de enfermagem: desafios e alternativas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 66, n. 5, p. 649-655, out. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672013000500002>.

LUCENA, Amália de Fátima; MAGRO, Cecília Zys; PROENÇA, Maria Conceição da Costa; PIRES, Ananda Ughini Bertoldo; MORAES, Vítor Monteiro; ALITI, Graziella Badin. Validação de intervenções e atividades de enfermagem para pacientes em terapia hemodialítica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 38, n. 3, p. 1-8, 12 mar. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.66789>.

LUEHR, Alice. Use of ultrasound guidance during cannulation of arteriovenous fistulas. **Nephrology Nursing Journal**, v. 45, n. 5, p. 423-435, 2018.

MARTINES, João Augusto. I - Ultrassom Point-of-care: Princípios físicos do ultrassom. In: VELASCO, Irineu Tadeu ALENCAR, Julio Cesar Garcia de, PETRINI, Carla Andrade (eds.). **Procedimentos com ultrassom no pronto-socorro**. Barueri: Manole, 2021. p.2

MATSUMOTO, Masaru; NAKAGAMI, Gojiro; KITAMURA, Aya; KURITA, Masakazu; SUGA, Hiraku; MIYAKE, Tomomi; KAWAMOTO, Atsuo; SANADA, Hiromi. Ultrasound assessment of deep tissue on the wound bed and periwound skin: a classification system using ultrasound images. **Journal Of Tissue Viability**, [S.L.], v. 30, n. 1, p. 28-35, fev. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jtv.2020.08.002>.

MILSOM, Ian et al. Epidemiology of urinary incontinence (UI) and other lower urinary tract symptoms (LUTS), pelvic organ prolapse (POP) and anal incontinence (AI). In: **Incontinence: 5th International Consultation on Incontinence, Paris, February 2012**. ICUD-EAU, 2013. p. 15-107.

MELNYK, Bernadette Mazurek et al. **Implementing the evidence-based practice (EBP) competencies in healthcare: a practical guide for improving quality, safety, and outcomes**. Sigma Theta Tau, 2016.

MOORHEAD, S. et al. Classificação dos resultados de enfermagem NOC: mensuração dos resultados em saúde. Sexta edição. Rio de Janeiro: GEN Grupo Editorial Nacional, **Editora Guanabara Koogan Ltda.**, 2020.

MOUREAU, Nancy L..Using ultrasound to guide PICC and peripheral cannula insertion. **Nursing**, [S.L.], v. 38, n. 10, p. 20-21, out. 2008. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/01.nurse.0000337218.95969.e6>.

NICHOLS, James H..Point-of-care testing. **Contemporary Practice In Clinical Chemistry**, [S.L.], p. 323-336, 2020. Elsevier. <http://dx.doi.org/10.1016/b978-0-12-815499-1.00019-3>.

OH, Hyunkyung; MOORHEAD, Sue. Validation of the Knowledge and Self-management Nursing Outcomes Classification for Adults With Diabetes. **Cin: Computers, Informatics, Nursing**, [S.L.], v. 37, n. 4, p. 222-228, abr. 2019. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/cin.0000000000000495>.

PASQUALI, Luiz. Histórico dos instrumentos psicológicos. *Instrumentos psicológicos: manual prático de elaboração*, p. 1-12, 1999.

PEÑAFIEL, Márcia Beatriz. Principais indicações para o uso de tubos, sondas, drenos e cateteres. In: VIANA, Renata Andréa Pietro; TORRE, Mariana (Ed.). **Enfermagem em Terapia Intensiva: Práticas integrativas**. Barueri: Manole, 2017. Cap. 46. p. 567-590.

POLIT, D.F.; BECK, C.T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. Porto Alegre: Grupo A, 2019. 9788582714904. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582714904/>. Acesso em: 03 Jun 2022

PRICE, C. P. Regular review: point of care testing. **BMJ**, [S.L.], v. 322, n. 7297, p. 1285-1288, 26 maio 2001. **BMJ**. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.322.7297.1285>.

RODRIGUES, Thiago Potrich.; CHAMMAS, Maria Cristina. I - Ultrassom Point-of-care: Rins e Vias Urinárias. In: VELASCO, Irineu Tadeu ALENCAR, Julio Cesar Garcia de, PETRINI, Carla Andrade (eds.). **Procedimentos com ultrassom no pronto-socorro**. Barueri: Manole, 2021. p.208

SALVADOR, Pétala Tuani Candido de Oliveira et al. Estratégias de coleta de dados online nas pesquisas qualitativas da área da saúde: scoping review. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, 2020.

SANTOS, Cássia Teixeira dos; ALMEIDA, Miriam de Abreu; LUCENA, Amália de Fátima. The Nursing Diagnosis of risk for pressure ulcer: content validation. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 24, p. 1-8, 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0782.2693>.

SCHALLOM, Marilyn; PRENTICE, Donna; SONA, Carrie; VYERS, Kara; ARROYO, Cassandra; WESSMAN, Brian; ABLORDEPPEY, Enyo. Accuracy of Measuring Bladder Volumes With Ultrasound and Bladder Scanning. **American Journal Of Critical Care**, [S.L.], v. 29, n. 6, p. 458-467, 1 nov. 2020. AACN Publishing. <http://dx.doi.org/10.4037/ajcc2020741>.

SERLIN, David C.; HEIDELBAUGH, Joel J.; STOFFEL, John T. Urinary retention in adults: evaluation and initial management. **American family physician**, v. 98, n. 8, p. 496-503, 2018.

SHAH, Sachita et al. Efficacy of an ultrasound training program for nurse midwives to assess high-risk conditions at labor triage in rural Uganda. **PloS one**, v. 15, n. 6, p. e0235269, 2020.

SHARP, Rebecca et al. Vein measurement by peripherally inserted central catheter nurses using ultrasound: a reliability study. **Journal of the Association for Vascular Access**, v. 18, n. 4, p. 234-238, 2013.

SILVA, Ricardo Costa da et al. Evaluation of the effectiveness of nursing interventions in research from Brazilian postgraduation programs. **International Journal of Nursing Knowledge**, 2022.

SMITH, Claire. Should nurses be trained to use ultrasound for intravenous access to patients with difficult veins?. **Emergency Nurse**, v. 30, n. 3, 2022.

SPEARS, Gwen; GRIFFIN, Joyce. Ultrasound in obstetric triage. **Journal Of Nurse-Midwifery**, [S.L.], v. 44, n. 5, p. 480-492, 10 set. 1999. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0091-2182\(99\)00090-7](http://dx.doi.org/10.1016/s0091-2182(99)00090-7)

STEVENS, Elizabeth. Bladder ultrasound: avoiding unnecessary catheterizations. **Medsurg Nursing**, v. 14, n. 4, p. 249, 2005.

SUN, Jianhua et al. Nurse-performed ultrasound: a new weapon against COVID-19. **Critical Care**, v. 24, n. 1, p. 1-2, 2020.

SWEENEY, Michael; CEREPANI, Mary Jo. Bladder Scan Misleading a Vascular Emergency as Urinary Retention. **Advanced Emergency Nursing Journal**, [S.L.], v. 43, n. 1, p. 35-38, jan. 2021. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/tme.0000000000000331>.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. **Journal of advanced nursing**, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

WIDDALL, Deidre Anne. Considerations for determining a bladder scan protocol. **Journal of the Australasian Rehabilitation Nurses Association**, v. 18, n. 3, p. 22-27, 2015.

WILSON, Amy et al. Implementation science in nursing homes: A case study of the integration of bladder ultrasound scanners. **Annals of Long-Term Care**, v. 23, n. 6, 2015.

## APÊNDICE A – Protocolo da Revisão Integrativa de Literatura

### PROTOCOLO PARA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

#### I. RECURSOS HUMANOS:

Mdo. Vítor Monteiro Moraes (1)  
Acadêmica de Enfermagem Karini Leal Rolim de Oliveira (2)  
Acadêmica de Enfermagem Thamiris Silveira (3)  
Profª. Dra. Miriam de Abreu Almeida (4)

#### II. PARTICIPAÇÃO DOS PESQUISADORES:

- Elaboração do protocolo:1,4
- Busca e seleção dos estudos (resumos):1,2,3
- Pré-análise crítica dos estudos (resumos) e definição dos trabalhos completos:1,2,3
- Busca dos estudos (trabalhos completos):1,2,3
- Leitura e coleta de dados dos estudos selecionados:1,2,3
- Revisão dos dados colhidos: 1
- Análise e síntese dos dados:1
- Revisão da análise e síntese dos dados:4
- Apresentação do trabalho em forma de artigo científico:1,2,3,4

*\*Os números condizem aos nomes dos pesquisadores apresentados no item anterior.*

#### III. VALIDAÇÃO EXTERNA DO PROTOCOLO

O protocolo foi enviado - à título de convite - aos especialistas listados abaixo, elegidos por sua expertise, seja na área temática ou metodológica, contando-se um prazo de sete dias para resposta. Foi aceito um mínimo de uma resposta da área temática e uma resposta da área metodológica no período proposto, dado o tempo exíguo para execução do estudo.

Avaliadores do tema: Eder Cabral, Fernanda Antunes, Rodrigo Ceratti.

Avaliadores do método: Amália de Fátima Lucena, Rejane Reich, Vanessa Mantovani, Maria da Graça Oliveira Crossetti.

#### IV. PERGUNTA

Quais são os cuidados necessários para realização de ultrassonografia vesical e/ou do trato urinário?

#### V. OBJETIVO

Evidenciar na literatura os cuidados de enfermagem aplicados a pacientes submetidos à ultrassonografia vesical e/ou do trato urinário.

#### VI. DESENHO DO ESTUDO

Será adotado o referencial de Whittmore e Knafl (2005)<sup>(1)</sup>

1. Formulação do problema;
2. Coleta de dados;
3. Avaliação dos dados;
4. Análise e interpretação dos dados;
5. Apresentação dos resultados.

## **VII. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO**

Artigos científicos completos publicados em português, inglês ou espanhol e que englobam a temática da Ultrassonografia vesical e/ou do trato urinário; realizados com amostra de humanos; sem limitação quanto à temporalidade; disponibilidade online nas bases de dados eletrônicas LILACS, PubMed, CINAHL e SCOPUS; estudos de coorte, estudos transversais, estudos descritivos, estudos de validação, ensaios clínicos randomizados, revisões de literatura, pesquisas clínicas, diretrizes ou publicações governamentais.

## **VIII. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO**

Estudos reflexivos, relatos de experiência, cartas, editoriais, resenhas e publicações duplicadas.

## **IX. ESTRATÉGIAS DE BUSCA**

Termos elegidos em MESH/DeCS: *ultrassonografia; ecografia; bexiga; trato urinário; enfermagem*, nos idiomas inglês, português e espanhol.

Busca genérica:

(ultrasono\* OR ultrasono\* OR ecogra\*) AND (bexiga OR detrusor OR bladder OR vejiga OR urinário OR urinary) AND (enfermagem OR nursing OR enfermeria)

## **X. BUSCA, SELEÇÃO E ORGANIZAÇÃO DOS ESTUDOS**

Os artigos encontrados nas buscas iniciais em cada base de dados serão submetidos à leitura atenta e minuciosa de título e resumo, sendo incluídos nas fases subsequentes aqueles que oferecerem resposta à questão norteadora do estudo. Esta avaliação será realizada por três pesquisadores (1,2,3) de forma independente e revisados pela pesquisadora que orienta o estudo(4). Este procedimento será realizado pelo preenchimento de um instrumento elaborado na plataforma Google Formulários, contendo as informações: título, autores, resumo e a inclusão ou exclusão de cada artigo avaliado.

## **XI. AVALIAÇÃO CRÍTICA DOS ESTUDOS**

Depois de selecionados, os trabalhos serão organizados em planilha on-line na plataforma Google Planilhas. A extração de dados destes estudos será realizada por três pesquisadores (1,2,3) de forma independente, sendo revisada pelo pesquisador principal e pela pesquisadora orientadora do estudo (1,4).

Um instrumento para sintetizar as informações extraídas dos estudos foi elaborado também na plataforma Google Formulários. Neste instrumento serão preenchidos os seguintes itens: base de dados, título, autores, ano, país de origem, objetivos, método, amostra, principais resultados, conclusão e observações. Além destes itens, também serão coletadas neste instrumento os cuidados com uso de ultrassonografia vesical e/ou do trato urinário descritas em cada trabalho.

## **XII. DIVULGAÇÃO**

Os resultados da revisão oferecerão subsídio teórico para formulação de uma nova intervenção de enfermagem à Nursing Interventions Classification (NIC), sendo esta intervenção submetida conjuntamente com os dados que a suportam ao Comitê Editorial da taxonomia para avaliação e possível publicação na próxima edição da NIC. Além disso, a divulgação dos resultados será realizada por meio de artigo científico, produzido e publicado em periódico de circulação nacional ou internacional.

**XIII. CRONOGRAMA**

Período	Jun/21	Jul/21
Atividade		
Formulação do problema	X	
Elaboração do protocolo	X	
Validação do protocolo	X	
Coleta de dados	X	
Avaliação dos dados	X	
Análise e interpretação dos dados	X	X
Apresentação dos resultados		X

**XIV. REFERÊNCIAS**

1 WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. Journal of advanced nursing, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

## APÊNDICE B – Instrumento para seleção inicial de artigos

### FICHA 1: Revisão integrativa de Literatura – Nova intervenção NIC “Ultrassonografia: trato urinário”

Objetivo da RIL:

Evidenciar na literatura os cuidados de enfermagem aplicados a pacientes submetidos à ultrassonografia vesical e/ou do trato urinário.

Questão do estudo:

“Quais são os cuidados necessários para realização de ultrassonografia vesical e/ou do trato urinário?”

Critérios de inclusão:

Artigos científicos completos publicados em português, inglês ou espanhol e que englobam a temática da Ultrassonografia vesical e/ou do trato urinário; realizados com amostra de humanos; sem limitação quanto à temporalidade; disponibilidade online nas bases de dados eletrônicas LILACS, PubMed, CINAHL e SCOPUS; estudos de coorte, estudos transversais, estudos descritivos, estudos de validação, ensaios clínicos randomizados, revisões de literatura, pesquisas clínicas, diretrizes ou publicações governamentais.

Critérios de exclusão:

Estudos reflexivos, relatos de experiência, cartas, editoriais, resenhas e publicações duplicadas.

\*Obrigatório

#### 1. Nome do digitador

Marcar apenas uma oval.

- Vítor
- Karini
- Thamiris
- Outro: \_\_\_\_\_

#### 2. Número do artigo (ID) \*

\_\_\_\_\_

3. Bases de dados <sup>1</sup>

Marcar apenas uma oval.

PubMed

LILACS

CINAHL

SCOPUS

4. Título <sup>1</sup>

---

---

---

---

---

5. Autores <sup>1</sup>

---

---

---

---

---

6. Resumo <sup>1</sup>

---

---

---

---

---

7. O artigo avaliado será incluído para extração dos dados? <sup>1</sup>

*Marcar apenas uma oval.*

Sim

Não

8. Se excluído, qual o motivo? <sup>1</sup>

*Marcar apenas uma oval.*

O artigo foi incluído

Possui critério de exclusão (metodologia)

Não responde à questão do estudo

Outro: \_\_\_\_\_

9. Observações

---

---

---

---

---

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

APÊNDICE C – Instrumento para extração de dados

## FICHA 2: Revisão integrativa de Literatura - Nova intervenção NIC "Ultrassonografia: trato urinário"

===== FICHA DE EXTRAÇÃO DE DADOS =====

Aqui os artigos incluídos pela primeira etapa da RIL (Ficha 1) serão analisados por leitura na íntegra e terão dados de interesse (respostas às questões de estudo) extraídas e organizadas de maneira lógica.

Questão a ser respondida:

"Quais são os cuidados necessários para realização de ultrassonografia vesical e/ou do trato urinário?"

**\*Obrigatório**

1. Nome do digitador \*

*Marcar apenas uma oval.*

Vitor

Karini

Thamiris

Outro: \_\_\_\_\_

2. ID do artigo \*

\_\_\_\_\_

3. Título do artigo \*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Autores do artigo \*

---

---

---

---

---

5. Em que ano foi publicado? \*

---

6. Em qual periódico foi publicado? \*

---

---

---

---

---

7. Qual o país da publicação? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Brasil
- Estados Unidos
- Outro: \_\_\_\_\_

8. Objetivo principal do estudo \*

---

---

---

---

---

9. Qual foi o método aplicado? \*

Marcar apenas uma oval.

- Ensaio Clínico Randomizado
- Revisão sistemática e/ou meta-análise
- Estudo quase-experimental
- Coorte (restrospectiva ou prospectiva)
- Revisão de literatura
- Estudo de validação
- Estudo de caso
- Revisão documental
- Estudo descritivo quantitativo
- Estudo descritivo qualitativo
- Guias, diretrizes e/ou documentos governamentais.
- Outro: \_\_\_\_\_

10. Composição da amostra (NA) \*

---

---

---

---

---

11. Qual definição para uso de Ultrassonografia: vesical e/ou do trato urinário é trazida no artigo? (NA) \*

---

---

---

---

---

12. Qual sugestão para título para Intervenção de Enfermagem Ultrassonografia vesical e/ou do trato urinário é trazida no artigo? (NA) \*

---

---

---

---

---

13. Quais atividades de cuidado com uso de ultrassonografia vesical e/ou do trato urinário são trazidas no artigo? (Numerar... 1-; 2-;) \*

---

---

---

---

---

14. Quais atividades de cuidado com uso de ultrassonografia vesical e/ou do trato urinário são trazidas no artigo? (Numerar... 1-; 2-;)

---

---

---

---

---

15. O artigo será incluído na análise final? \*

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

16. Se exclusão, qual motivo?

*Marcar apenas uma oval.*

Não responde a questão do estudo

Outro: \_\_\_\_\_

---

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

## APÊNDICE D – Instrumento para coleta de dados (Validação de Conteúdo)

# TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**Título do Projeto:** Desenvolvimento e Análise de Conteúdo da Intervenção “Ultrassonografia: bexiga” de acordo com a Nursing Interventions Classification

Você está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa cujo objetivo é desenvolver e analisar o conteúdo de uma nova intervenção de Enfermagem à *Nursing Interventions Classification* (NIC), chamada “Ultrassonografia: bexiga”. Esta pesquisa está sendo realizada em um projeto de pesquisa do Enf.º Vítor Monteiro Moraes, aluno do curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (PPGENf UFRGS). Este estudo é conduzido sob orientação da Prof.ª Dr.ª Enf.ª Miriam de Abreu Almeida. É importante destacar que o projeto foi avaliado pelo Comitê de Ética em pesquisa da UFRGS (CEP-UFRGS), órgão colegiado, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, cuja finalidade é avaliar, emitir parecer e acompanhar os projetos de pesquisa envolvendo seres humanos, em seus aspectos éticos e metodológicos, realizados no âmbito da instituição. Se você aceitar o convite, sua participação na pesquisa envolverá responder um questionário online, na plataforma Google Formulários. Você dará sua opinião enquanto especialista sobre cada item da Intervenção de Enfermagem em estudo. Além disso, também existirão questões sobre informações relativas à sua vida acadêmica e profissional, como idade, tempo de experiência profissional, publicação de trabalhos científicos, titulação, etc. O questionário é composto, ao todo, por 93 questões e o tempo estimado para respondê-las é de 30 minutos à uma hora. Você também poderá ser convidado a participar de reuniões de um Grupo Focal Online, para discussão de itens da Intervenção de Enfermagem. Todavia, sua participação no Grupo Focal Online não é obrigatória, podendo você participar da pesquisa apenas com a resposta ao questionário, caso assim preferir. A primeira reunião do Grupo Focal Online será realizada em dia e horário combinados previamente, com duração prevista em torno de 60 a 90 minutos. A necessidade de outras reuniões do Grupo Focal será decidida pelo próprio grupo em reunião. Estas reuniões adicionais também serão previamente organizadas e comunicadas, com datas e horários combinados com os integrantes do grupo. Os riscos de sua participação são considerados mínimos, pois decorrem de desconfortos pelo tempo de resposta ao questionário, ou pelo conteúdo das perguntas, que envolvem aspectos de sua intimidade, ou também eventuais desconfortos em razão do processo reflexivo e troca de ideias nas discussões em grupo. No entanto, o pesquisador-mestrando está devidamente capacitado para contornar situações dessa natureza. Existem também riscos decorrentes do ambiente virtual em que a pesquisa será realizada e que devem ser considerados. Há a impossibilidade de assegurar total confidencialidade aos dados de pesquisa, uma vez existente o potencial risco de violação inerente às tecnologias utilizadas e havendo a limitação dos pesquisadores em controlar

tais riscos. Todavia, destaca-se que todo cuidado possível será despendido pelos pesquisadores, sendo as credenciais de acesso aos dados coletados protegidas e de conhecimento exclusivo do aluno de mestrado que desenvolve a pesquisa e as informações de pesquisa, após coletadas, serão baixadas e excluídas do armazenamento em "nuvem" e plataformas online. Os benefícios consistem na ampliação de conhecimento sobre o tema, o aprimoramento de terminologias de Enfermagem e inovação tecnológica na profissão. Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento a qualquer tempo, não haverá nenhum prejuízo que possa vir a receber da Universidade ou do Governo Brasileiro. Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos. Os dados coletados durante a pesquisa serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados serão apresentados de forma conjunta, sem a identificação dos participantes, ou seja, o seu nome não aparecerá na publicação dos resultados. Ressaltamos que, caso aceite participar da pesquisa, baixe o arquivo que contém este TCLE, constante em anexo ao e-mail de convite enviado, e guarde em seus arquivos pessoais. Da mesma forma, destacamos que não será possível retornar a você o questionário com as opções que assinalou, pois uma vez que o questionário for enviado, não é possível que o pesquisador identifique dentre as respostas qual é a sua.

Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato com os pesquisadores responsáveis Prof.ª Dr.ª Miriam de Abreu Almeida, pelo telefone +55 51 99999-7699 ou pelo e-mail miriam.abreu2@gmail.com, ou Enf.º Vítor Monteiro Moraes, pelo telefone +55 51 99824-9531 ou pelo e-mail vitorm@live.com, ou ainda diretamente com o CEP UFRGS, na Av. Paulo Gama, 110, Sala 311, na Sala da Secretaria dos Comitês de Ética e Pesquisa, Prédio Anexo I da Reitoria - Campus Centro, Porto Alegre/RS - CEP: 90040-060, telefone: +55 51 3308 3787, E-mail: etica@propesq.ufrgs.br, O CEP/UFRGS atende presencialmente de segunda a sexta-feira, das 8hs às 12hs e das 13h30hs às 17h30hs.

---

**\*Obrigatório**

1. Você concorda em participar da pesquisa? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim, aceito participar de ambas as etapas da pesquisa.
- Sim, aceito participar apenas da primeira etapa da pesquisa, mas não do grupo focal.
- Não, não irei participar da pesquisa. *Pular para a seção 5 (Obrigado!)*

Caracterização do(a)  
Especialista - Dados  
Sociodemográficos

Nesta seção do questionário você responderá  
questões para caracterização sociodemográfica.

2. Qual seu sexo? \*

*Marcar apenas uma oval.*

Masculino

Femenino

3. Qual sua idade (anos completos)? \*

---

4. Em que cidade você trabalha atualmente? \*

---

5. Qual sua ocupação atual? \*

---

Formação	Nesta seção as questões são referentes à sua formação acadêmica. Caso a questão seja de resposta textual e não se aplica a você, digite apenas "NA".
----------	--

6. Qual seu grau de formação? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Graduação
- Especialização
- Residência
- Mestrado
- Doutorado
- Pós-doutorado

7. Qual seu tempo de formação profissional (em anos completos)? \*

---

8. Se especialista, qual o tema de sua monografia de especialização? \*

---

---

---

---

---

9. Se Mestre, qual a área do mestrado e o tema da dissertação desenvolvida? \*

---

---

---

---

---

10. Se Doutor, qual a área do doutorado e o tema da tese desenvolvida? \*

---

---

---

---

---

11. Você desenvolveu ou está desenvolvendo, como autor(a) ou orientador(a), estudo na temática de Sistemas de Linguagem Padronizada em Enfermagem? \*  
(Marque mais de um, se necessário)

*Marque todas que se aplicam.*

- Trabalho de Conclusão de Curso para Graduação (TCC)
- Dissertação
- Artigos Científicos
- Monografia de Especialização
- Tese
- Não desenvolvi nenhum trabalho nessa temática.
- Outro: \_\_\_\_\_

12. Você desenvolveu ou está desenvolvendo, como autor(a) ou orientador(a), estudo na temática de ultrassonografia ou Point-of-Care Ultrasound (POCUS) (Marque mais de um, se necessário)? \*

*Marque todas que se aplicam.*

- Trabalho de Conclusão de Curso para Graduação (TCC)
- Dissertação
- Artigos Científicos
- Monografia de Especialização
- Tese
- Não desenvolvi nenhum trabalho nessa temática.
- Outro: \_\_\_\_\_

13. Você desenvolveu ou está desenvolvendo, como autor(a) ou orientador(a), estudo na temática de retenção urinária ou Enfermagem Urológica (Marque mais de um, se necessário)? \*

*Marque todas que se aplicam.*

- Trabalho de Conclusão de Curso para Graduação (TCC)
- Dissertação
- Artigos Científicos
- Monografia de Especialização
- Tese
- Não desenvolvi nenhum trabalho nessa temática.
- Outro: \_\_\_\_\_

Pesquisa e  
Assistência

Nesta seção você responderá questões referentes a suas atividades assistenciais e de pesquisa.

14. Você participa ou participou de projetos ou grupos de pesquisa que envolvem/envolveram a temática (Marque mais de um, se necessário): \*

*Marque todas que se aplicam.*

- Sistemas de Linguagem Padronizada em Enfermagem  
 Ultrassonografia ou POCUS  
 Retenção Urinária ou Enfermagem Urológica  
 Nunca participei de grupos de pesquisa  
 Outro: \_\_\_\_\_

15. Se sim, há quanto tempo participa do grupo de pesquisa (Se mais de um, descreva cada um)?

---

---

---

---

---

16. Você utiliza/já utilizou o ultrassom na prática assistencial de enfermagem? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim  
 Não

17. Você já realizou algum curso para uso de ultrassom na prática assistencial de enfermagem enquanto ALUNO? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim  
 Não

18. Você já realizou algum curso para uso de ultrassom na prática assistencial de enfermagem enquanto DOCENTE/MINISTRANTE? \*

*Marcar apenas uma oval.*

Sim

Não

19. Você atende/já atendeu pacientes com Retenção Urinária? \*

*Marcar apenas uma oval.*

Sim

Não

20. Nos últimos 12 meses, onde exerceu suas atividades profissionais? \*

*Marcar apenas uma oval.*

Hospital

Unidade Básica de Saúde

Ensino

Outro: \_\_\_\_\_

*Pular para a seção 6 (Análise de Conteúdo - Intervenção de Enfermagem "Ultrassonografia: bexiga")*

Obrigado!

Sua participação foi muito importante para nosso estudo!

Análise de  
Conteúdo -  
Intervenção de  
Enfermagem  
"Ultrassonografia:  
bexiga"

## ATENÇÃO!

### INSTRUÇÕES AOS ESPECIALISTAS

A seguir serão apresentados separadamente cada um dos itens componentes da Intervenção de Enfermagem "Ultrassonografia: bexiga". Essa nova Intervenção foi elaborada a partir das diretrizes preconizadas pela Nursing Interventions Classification (NIC), tendo como base revisão integrativa de literatura sobre o tema.

Você avaliará os itens TÍTULO, DEFINIÇÃO e cada uma das ATIVIDADES por meio de uma escala Likert de 4 pontos, onde quanto maior a pontuação, melhor é a avaliação do item. Cada item será avaliado de acordo com três critérios, são eles: PERTINÊNCIA, RELEVÂNCIA e CLAREZA.

**PERTINÊNCIA** --> Ao avaliar a pertinência, você estará analisando o quanto o conteúdo contido no item avaliado pertence ao campo de conhecimento em que se enquadra; o quanto é comum ao assunto, área de conhecimento ou disciplina que o contém.

**RELEVÂNCIA** --> Já quando avaliar relevância, você estará analisando o quanto o determinado item é importante ao todo da Intervenção; estará avaliando se é importante que o item em questão esteja presente no corpo da intervenção, se faz sentido que esteja ali.

**CLAREZA** --> Ao analisar a clareza, você estará analisando a forma em que o conteúdo está ali colocado, no sentido de identificar se este conteúdo é inteligível e facilmente compreensível de forma inequívoca. Neste critério o foco principal é a compreensão das frases (que representam ações reais de cuidado) e não sua elegância artística.

Você avaliará os 3 critérios de cada item (Título, Definição e Atividades) por vez. Já os dois últimos itens, que se referem ao Nível de Formação Necessário para Realização da Intervenção e ao Tempo Estimado para Realização da Intervenção, você irá avaliar apenas a adequabilidade do conteúdo dos itens, em perguntas do tipo sim/não.

O recurso de salvamento automático está ativo, então caso tenha problemas com a internet ou feche o navegador, ao entrar novamente no questionário seu progresso estará preservado.

Quaisquer dúvidas, comunique o pesquisador responsável pelo telefone/Whats App +55 051 99824-9531.

Boa leitura e obrigado, novamente, pela contribuição com nosso estudo!

**PERTINÊNCIA** -> Ao avaliar a pertinência, você estará analisando o quanto o conteúdo contido no item avaliado pertence ao campo de conhecimento em que se enquadra; o quanto é comum ao assunto, área de conhecimento ou disciplina que o contém.

**RELEVÂNCIA** -> Já quando avaliar relevância, você estará analisando o quanto o determinado item é importante ao todo da Intervenção; estará avaliando se é importante que o item em questão esteja presente no corpo da intervenção, se faz sentido que esteja ali.

**CLAREZA** -> Ao analisar a clareza, você estará analisando a forma em que o conteúdo está ali colocado, no sentido de identificar se este conteúdo é inteligível e facilmente compreensível de forma inequívoca. Neste critério o foco principal é a compreensão das frases (que representam ações reais de cuidado) e não sua elegância artística.

**Título:**  
**"Ultrassonografia:**  
**bexiga"**

21. Avalie a PERTINÊNCIA \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Pertinente

22. Avalie a RELEVÂNCIA \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	
Nada relevante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito relevante

23. Avalie a CLAREZA \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	
Nada claro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito claro

24. Observações

---

---

---

---

---

**Definição:**  
**Realizar exames por ultrassom para determinar o estado da bexiga ou a posição e/ou eficácia de um cateter vesical.**

**PERTINÊNCIA** -> Ao avaliar a pertinência, você estará analisando o quanto o conteúdo contido no item avaliado pertence ao campo de conhecimento em que se enquadra; o quanto é comum ao assunto, área de conhecimento ou disciplina que o contém.

**RELEVÂNCIA** -> Já quando avaliar relevância, você estará analisando o quanto o determinado item é importante ao todo da Intervenção; estará avaliando se é importante que o item em questão esteja presente no corpo da intervenção, se faz sentido que esteja ali.

**CLAREZA** -> Ao analisar a clareza, você estará analisando a forma em que o conteúdo está ali colocado, no sentido de identificar se este conteúdo é inteligível e facilmente compreensível de forma inequívoca. Neste critério o foco principal é a compreensão das frases (que representam ações reais de cuidado) e não sua elegância artística.

25. Avalie a PERTINÊNCIA \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Pertinente

26. Avalie a RELEVÂNCIA \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada relevante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito relevante

27. Avalie a CLAREZA \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada claro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito claro

28. Observações

---

---

---

---

---

**Atividade:**  
**Determinar a indicação clínica para ultrassonografia da bexiga (por exemplo, suspeita de retenção urinária ou avaliação do volume residual pós-miccional)**

**PERTINÊNCIA** -> Ao avaliar a pertinência, você estará analisando o quanto o conteúdo contido no item avaliado pertence ao campo de conhecimento em que se enquadra; o quanto é comum ao assunto, área de conhecimento ou disciplina que o contém.

**RELEVÂNCIA** -> Já quando avaliar relevância, você estará analisando o quanto o determinado item é importante ao todo da Intervenção; estará avaliando se é importante que o item em questão esteja presente no corpo da intervenção, se faz sentido que esteja ali.

**CLAREZA** -> Ao analisar a clareza, você estará analisando a forma em que o conteúdo está ali colocado, no sentido de identificar se este conteúdo é inteligível e facilmente compreensível de forma inequívoca. Neste critério o foco principal é a compreensão das frases (que representam ações reais de cuidado) e não sua elegância artística.

29. Avalie a PERTINÊNCIA \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Pertinente

30. Avalie a RELEVÂNCIA \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	
Nada relevante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito relevante

31. Avalie a CLAREZA \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	
Nada claro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito claro

32. Observações

---

---

---

---

---

**Atividade:  
Orientar o  
paciente e a  
família sobre  
as indicações  
e  
procedimentos  
do exame, sua  
finalidade e  
limitações**

**PERTINÊNCIA** -> Ao avaliar a pertinência, você estará analisando o quanto o conteúdo contido no item avaliado pertence ao campo de conhecimento em que se enquadra; o quanto é comum ao assunto, área de conhecimento ou disciplina que o contém.

**RELEVÂNCIA** -> Já quando avaliar relevância, você estará analisando o quanto o determinado item é importante ao todo da Intervenção; estará avaliando se é importante que o item em questão esteja presente no corpo da intervenção, se faz sentido que esteja ali.

**CLAREZA** -> Ao analisar a clareza, você estará analisando a forma em que o conteúdo está ali colocado, no sentido de identificar se este conteúdo é inteligível e facilmente compreensível de forma inequívoca. Neste critério o foco principal é a compreensão das frases (que representam ações reais de cuidado) e não sua elegância artística.

33. Avalie a PERTINÊNCIA \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Pertinente

34. Avalie a RELEVÂNCIA \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	
Nada relevante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito relevante

35. Avalie a CLAREZA \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	
Nada claro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito claro

36. Observações

---

---

---

---

---

**Atividade: Aplicar protocolo apropriado para avaliação ultrassonográfica da bexiga (por exemplo, avaliação da retenção urinária pós-operatória ou pós-parto, avaliação da diminuição do débito urinário com ou sem sonda vesical, medição do volume residual pós-miccional)**

**PERTINÊNCIA** --> Ao avaliar a pertinência, você estará analisando o quanto o conteúdo contido no item avaliado pertence ao campo de conhecimento em que se enquadra; o quanto é comum ao assunto, área de conhecimento ou disciplina que o contém.

**RELEVÂNCIA** --> Já quando avaliar relevância, você estará analisando o quanto o determinado item é importante ao todo da intervenção; estará avaliando se é importante que o item em questão esteja presente no corpo da intervenção, se faz sentido que esteja ali.

**CLAREZA** --> Ao analisar a clareza, você estará analisando a forma em que o conteúdo está ali colocado, no sentido de identificar se este conteúdo é inteligível e facilmente compreensível de forma inequívoca. Neste critério o foco principal é a compreensão das frases (que representam ações reais de cuidado) e não sua elegância artística.

37. Avalie a PERTINÊNCIA \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Pertinente

38. Avalie a RELEVÂNCIA \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada relevante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito relevante

39. Avalie a CLAREZA \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	
Nada claro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito claro

40. Observações

---

---

---

---

**Atividade:**  
**Selecione**  
**o**  
**transdutor**  
**adequado**  
**para o**  
**exame da**  
**bexiga**

**PERTINÊNCIA** --> Ao avaliar a pertinência, você estará analisando o quanto o conteúdo contido no item avaliado pertence ao campo de conhecimento em que se enquadra; o quanto é comum ao assunto, área de conhecimento ou disciplina que o contém.

**RELEVÂNCIA** --> Já quando avaliar relevância, você estará analisando o quanto o determinado item é importante ao todo da Intervenção; estará avaliando se é importante que o item em questão esteja presente no corpo da intervenção, se faz sentido que esteja ali.

**CLAREZA** --> Ao analisar a clareza, você estará analisando a forma em que o conteúdo está ali colocado, no sentido de identificar se este conteúdo é inteligível e facilmente compreensível de forma inequívoca. Neste critério o foco principal é a compreensão das frases (que representam ações reais de cuidado) e não sua elegância artística.

41. Avalie a PERTINÊNCIA \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Pertinente

42. Avalie a RELEVÂNCIA \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada Relevante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Relevante

43. Avalie a CLAREZA \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada Claro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Claro

44. Observações

---

---

---

---

---

**Atividade: Identificar cirurgias abdominais prévias, cicatrizes, tumores, megalias, ascite, distensão visceral ou outras características anatômicas com potencial de confundir a avaliação da bexiga**

**PERTINÊNCIA** -> Ao avaliar a pertinência, você estará analisando o quanto o conteúdo contido no item avaliado pertence ao campo de conhecimento em que se enquadra; o quanto é comum ao assunto, área de conhecimento ou disciplina que o contém.

**RELEVÂNCIA** -> Já quando avaliar relevância, você estará analisando o quanto o determinado item é importante ao todo da Intervenção; estará avaliando se é importante que o item em questão esteja presente no corpo da intervenção, se faz sentido que esteja ali.

**CLAREZA** -> Ao analisar a clareza, você estará analisando a forma em que o conteúdo está ali colocado, no sentido de identificar se este conteúdo é inteligível e facilmente compreensível de forma inequívoca. Neste critério o foco principal é a compreensão das frases (que representam ações reais de cuidado) e não sua elegância artística.

45. Avalie a PERTINÊNCIA \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Pertinente

46. Avalie a RELEVÂNCIA \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	
Nada Relevante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Relevante

47. Avalie a CLAREZA \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	
Nada Claro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Claro

48. Observações

---

---

---

---

---

**Atividade:  
Aplicar gel  
de  
ultrassom  
na região  
suprapúbica  
ou  
diretamente  
no  
transdutor**

**PERTINÊNCIA** --> Ao avaliar a pertinência, você estará analisando o quanto o conteúdo contido no item avaliado pertence ao campo de conhecimento em que se enquadra; o quanto é comum ao assunto, área de conhecimento ou disciplina que o contém.

**RELEVÂNCIA** --> Já quando avaliar relevância, você estará analisando o quanto o determinado item é importante ao todo da Intervenção; estará avaliando se é importante que o item em questão esteja presente no corpo da intervenção, se faz sentido que esteja ali.

**CLAREZA** --> Ao analisar a clareza, você estará analisando a forma em que o conteúdo está ali colocado, no sentido de identificar se este conteúdo é inteligível e facilmente compreensível de forma inequívoca. Neste critério o foco principal é a compreensão das frases (que representam ações reais de cuidado) e não sua elegância artística.

49. Avalie a PERTINÊNCIA \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Pertinente

50. Avalie a RELEVÂNCIA \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada Relevante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Relevante

51. Avalie a CLAREZA \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada Claro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Claro

52. Observações

---

---

---

---

---

**Atividade:**  
**Posicione**  
**corretamente**  
**o transdutor**  
**logo acima**  
**da sínfise**  
**púbica**

**PERTINÊNCIA** --> Ao avaliar a pertinência, você estará analisando o quanto o conteúdo contido no item avaliado pertence ao campo de conhecimento em que se enquadra; o quanto é comum ao assunto, área de conhecimento ou disciplina que o contém.

**RELEVÂNCIA** --> Já quando avaliar relevância, você estará analisando o quanto o determinado item é importante ao todo da Intervenção; estará avaliando se é importante que o item em questão esteja presente no corpo da intervenção, se faz sentido que esteja ali.

**CLAREZA** --> Ao analisar a clareza, você estará analisando a forma em que o conteúdo está ali colocado, no sentido de identificar se este conteúdo é inteligível e facilmente compreensível de forma inequívoca. Neste critério o foco principal é a compreensão das frases (que representam ações reais de cuidado) e não sua elegância artística.

53. Avalie a **PERTINÊNCIA** \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Pertinente

54. Avalie a **RELEVÂNCIA** \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada Relevante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Relevante

55. Avalie a CLAREZA \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	
Nada Claro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Claro

56. Observações

---

---

---

---

---

**Atividade:**  
**Obtenha**  
**uma**  
**imagem**  
**clara da**  
**bexiga e**  
**centralize-**  
**a no**  
**monitor**

**PERTINÊNCIA** -> Ao avaliar a pertinência, você estará analisando o quanto o conteúdo contido no item avaliado pertence ao campo de conhecimento em que se enquadra; o quanto é comum ao assunto, área de conhecimento ou disciplina que o contém.

**RELEVÂNCIA** -> Já quando avaliar relevância, você estará analisando o quanto o determinado item é importante ao todo da Intervenção; estará avaliando se é importante que o item em questão esteja presente no corpo da intervenção, se faz sentido que esteja ali.

**CLAREZA** -> Ao analisar a clareza, você estará analisando a forma em que o conteúdo está ali colocado, no sentido de identificar se este conteúdo é inteligível e facilmente compreensível de forma inequívoca. Neste critério o foco principal é a compreensão das frases (que representam ações reais de cuidado) e não sua elegância artística.

57. Avalie a PERTINÊNCIA \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	
Nada Pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Pertinente

58. Avalie a RELEVÂNCIA \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	
Nada Relevante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Relevante

59. Avalie a CLAREZA \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	
Nada Claro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Claro

60. Observações

---

---

---

---

**Atividade:**  
**Realizar**  
**medições**  
**do volume**  
**vesical,**  
**conforme**  
**apropriado**

**PERTINÊNCIA** → Ao avaliar a pertinência, você estará analisando o quanto o conteúdo contido no item avaliado pertence ao campo de conhecimento em que se enquadra; o quanto é comum ao assunto, área de conhecimento ou disciplina que o contém.

**RELEVÂNCIA** → Já quando avaliar relevância, você estará analisando o quanto o determinado item é importante ao todo da intervenção; estará avaliando se é importante que o item em questão esteja presente no corpo da intervenção, se faz sentido que esteja ali.

**CLAREZA** → Ao analisar a clareza, você estará analisando a forma em que o conteúdo está ali colocado, no sentido de identificar se este conteúdo é inteligível e facilmente compreensível de forma inequívoca. Neste critério o foco principal é a compreensão das frases (que representam ações reais de cuidado) e não sua elegância artística.

61. Avalie a PERTINÊNCIA \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada Pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Pertinente

62. Avalie a RELEVÂNCIA \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada Relevante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Relevante

63. Avalie a CLAREZA \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada Claro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Claro

64. Observações

---

---

---

---

---

**Atividade:**  
**Use a**  
**função**  
**Doppler**  
**colorido,**  
**conforme**  
**apropriado**

**PERTINÊNCIA** → Ao avaliar a pertinência, você estará analisando o quanto o conteúdo contido no item avaliado pertence ao campo de conhecimento em que se enquadra; o quanto é comum ao assunto, área de conhecimento ou disciplina que o contém.

**RELEVÂNCIA** → Já quando avaliar relevância, você estará analisando o quanto o determinado item é importante ao todo da Intervenção; estará avaliando se é importante que o item em questão esteja presente no corpo da intervenção, se faz sentido que esteja ali.

**CLAREZA** → Ao analisar a clareza, você estará analisando a forma em que o conteúdo está ali colocado, no sentido de identificar se este conteúdo é inteligível e facilmente compreensível de forma inequívoca. Neste critério o foco principal é a compreensão das frases (que representam ações reais de cuidado) e não sua elegância artística.

65. Avalie a **PERTINÊNCIA** \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada Pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Pertinente

66. Avalie a **RELEVÂNCIA** \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada Relevante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Relevante

67. Avalie a **CLAREZA** \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada Claro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Claro

68. Observações

---

---

---

---

---

**Atividade:**  
**Identificar na**  
**imagem**  
**ultrassonográfica**  
**a posição da**  
**ponta distal do**  
**cateter urinário, a**  
**função do cateter**  
**e o volume do**  
**balonete,**  
**conforme**  
**apropriado**

**PERTINÊNCIA** -> Ao avaliar a pertinência, você estará analisando o quanto o conteúdo contido no item avaliado pertence ao campo de conhecimento em que se enquadra; o quanto é comum ao assunto, área de conhecimento ou disciplina que o contém.

**RELEVÂNCIA** -> Já quando avaliar relevância, você estará analisando o quanto o determinado item é importante ao todo da Intervenção; estará avaliando se é importante que o item em questão esteja presente no corpo da intervenção, se faz sentido que esteja ali.

**CLAREZA** -> Ao analisar a clareza, você estará analisando a forma em que o conteúdo está ali colocado, no sentido de identificar se este conteúdo é inteligível e facilmente compreensível de forma inequívoca. Neste critério o foco principal é a compreensão das frases (que representam ações reais de cuidado) e não sua elegância artística.

69. Avalie a PERTINÊNCIA \*

*Marcar apenas uma oval.*

1      2      3      4

Nada Pertinente               Muito Pertinente

70. Avalie a RELEVÂNCIA \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada Relevante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Relevante

71. Avalie a CLAREZA \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada Claro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Claro

72. Observações

---

---

---

---

---

**Atividade:**  
**Identificar e**  
**medir o**  
**volume**  
**residual pós-**  
**miccional com**  
**ultrassom**  
**após 10 a 20**  
**minutos do**  
**esvaziamento**  
**da bexiga**

**PERTINÊNCIA** → Ao avaliar a pertinência, você estará analisando o quanto o conteúdo contido no item avaliado pertence ao campo de conhecimento em que se enquadra; o quanto é comum ao assunto, área de conhecimento ou disciplina que o contém.

**RELEVÂNCIA** → Já quando avaliar relevância, você estará analisando o quanto o determinado item é importante ao todo da intervenção; estará avaliando se é importante que o item em questão esteja presente no corpo da intervenção, se faz sentido que esteja ali.

**CLAREZA** → Ao analisar a clareza, você estará analisando a forma em que o conteúdo está ali colocado, no sentido de identificar se este conteúdo é inteligível e facilmente compreensível de forma inequívoca. Neste critério o foco principal é a compreensão das frases (que representam ações reais de cuidado) e não sua elegância artística.

73. Avalie a PERTINÊNCIA \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada Pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Pertinente

74. Avalie a RELEVÂNCIA \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada Relevante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Relevante

75. Avalie a CLAREZA \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	
Nada Claro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Claro

76. Observações

---

---

---

---

---

**Atividade:  
Realizar  
avaliação  
vesical por  
ultrassom  
sistemática,  
se  
necessário**

**PERTINÊNCIA** -> Ao avaliar a pertinência, você estará analisando o quanto o conteúdo contido no item avaliado pertence ao campo de conhecimento em que se enquadra; o quanto é comum ao assunto, área de conhecimento ou disciplina que o contém.

**RELEVÂNCIA** -> Já quando avaliar relevância, você estará analisando o quanto o determinado item é importante ao todo da intervenção; estará avaliando se é importante que o item em questão esteja presente no corpo da intervenção, se faz sentido que esteja ali.

**CLAREZA** -> Ao analisar a clareza, você estará analisando a forma em que o conteúdo está ali colocado, no sentido de identificar se este conteúdo é inteligível e facilmente compreensível de forma inequívoca. Neste critério o foco principal é a compreensão das frases (que representam ações reais de cuidado) e não sua elegância artística.

77. Avalie a PERTINÊNCIA \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada Pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Pertinente

78. Avalie a RELEVÂNCIA \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada Relevante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Relevante

79. Avalie a CLAREZA \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada Claro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Claro

80. Observações

---

---

---

---

---

**Atividades:**  
**Discutir a**  
**avaliação da**  
**bexiga com o**  
**profissional**  
**de referência,**  
**consultores e**  
**paciente,**  
**conforme**  
**apropriado**

**PERTINÊNCIA** --> Ao avaliar a pertinência, você estará analisando o quanto o conteúdo contido no item avaliado pertence ao campo de conhecimento em que se enquadra; o quanto é comum ao assunto, área de conhecimento ou disciplina que o contém.

**RELEVÂNCIA** --> Já quando avaliar relevância, você estará analisando o quanto o determinado item é importante ao todo da intervenção; estará avaliando se é importante que o item em questão esteja presente no corpo da intervenção, se faz sentido que esteja ali.

**CLAREZA** --> Ao analisar a clareza, você estará analisando a forma em que o conteúdo está ali colocado, no sentido de identificar se este conteúdo é inteligível e facilmente compreensível de forma inequívoca. Neste critério o foco principal é a compreensão das frases (que representam ações reais de cuidado) e não sua elegância artística.

81. Avalie a PERTINÊNCIA \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada Pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Pertinente

82. Avalie a RELEVÂNCIA \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada Relevante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Relevante

83. Avalie a CLAREZA \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	
Nada Claro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Claro

84. Observações

---

---

---

---

---

**Atividade:  
Auxiliar o  
paciente  
na  
remoção  
do gel, se  
apropriado**

**PERTINÊNCIA** -> Ao avaliar a pertinência, você estará analisando o quanto o conteúdo contido no item avaliado pertence ao campo de conhecimento em que se enquadra; o quanto é comum ao assunto, área de conhecimento ou disciplina que o contém.

**RELEVÂNCIA** -> Já quando avaliar relevância, você estará analisando o quanto o determinado item é importante ao todo da Intervenção; estará avaliando se é importante que o item em questão esteja presente no corpo da intervenção, se faz sentido que esteja ali.

**CLAREZA** -> Ao analisar a clareza, você estará analisando a forma em que o conteúdo está ali colocado, no sentido de identificar se este conteúdo é inteligível e facilmente compreensível de forma inequívoca. Neste critério o foco principal é a compreensão das frases (que representam ações reais de cuidado) e não sua elegância artística.

85. Avalie a PERTINÊNCIA \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	
Nada Pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Pertinente

86. Avalie a RELEVÂNCIA \*

Marcar apenas uma oval.

1      2      3      4

---

Nada Relevante               Muito Relevante

---

87. Avalie a CLAREZA \*

Marcar apenas uma oval.

1      2      3      4

---

Nada Claro               Muito Claro

---

88. Observações

---

---

---

---

---

**Atividade:**  
**Limpe o**  
**aparelho**  
**de**  
**ultrassom**

**PERTINÊNCIA** -> Ao avaliar a pertinência, você estará analisando o quanto o conteúdo contido no item avaliado pertence ao campo de conhecimento em que se enquadra; o quanto é comum ao assunto, área de conhecimento ou disciplina que o contém.

**RELEVÂNCIA** -> Já quando avaliar relevância, você estará analisando o quanto o determinado item é importante ao todo da intervenção; estará avaliando se é importante que o item em questão esteja presente no corpo da intervenção, se faz sentido que esteja ali.

**CLAREZA** -> Ao analisar a clareza, você estará analisando a forma em que o conteúdo está ali colocado, no sentido de identificar se este conteúdo é inteligível e facilmente compreensível de forma inequívoca. Neste critério o foco principal é a compreensão das frases (que representam ações reais de cuidado) e não sua elegância artística.

89. Avalie a PERTINÊNCIA \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada Pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Pertinente

90. Avalie a RELEVÂNCIA \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada Relevante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Relevante

91. Avalie a CLAREZA \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	
Nada Claro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Claro

92. Observações

---

---

---

---

---

**Atividade:**  
Documentar os achados do exame, incluindo motivo da ultrassonografia vesical, volume urinário medido, resposta do paciente ao procedimento e qualquer particularidade encontrada

**PERTINÊNCIA** -> Ao avaliar a pertinência, você estará analisando o quanto o conteúdo contido no item avaliado pertence ao campo de conhecimento em que se enquadra; o quanto é comum ao assunto, área de conhecimento ou disciplina que o contém.

**RELEVÂNCIA** -> Já quando avaliar relevância, você estará analisando o quanto o determinado item é importante ao todo da intervenção; estará avaliando se é importante que o item em questão esteja presente no corpo da intervenção, se faz sentido que esteja ali.

**CLAREZA** -> Ao analisar a clareza, você estará analisando a forma em que o conteúdo está ali colocado, no sentido de identificar se este conteúdo é inteligível e facilmente compreensível de forma inequívoca. Neste critério o foco principal é a compreensão das frases (que representam ações reais de cuidado) e não sua elegância artística.

93. Avalie a PERTINÊNCIA \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	
Nada Pertinente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Pertinente

94. Avalie a RELEVÂNCIA \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	
Nada Relevante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Relevante

95. Avalie a CLAREZA \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	
Nada Claro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito Claro

96. Observações

---

---

---

---

---

**Nível de formação necessário para realizar a intervenção: Enfermeiro registrado com pós-graduação lato ou stricto sensu.**

Os níveis de formação possíveis segundo a Nursing Interventions Classification (NIC), são:

- > Técnico de Enfermagem
- > Enfermeiro Registrado (educação básica, seja graduado ou bacharelado)
- > Enfermeiro Registrado com pós-graduação lato ou stricto sensu (educação ou treinamento especializado além da educação básica de enfermeiro)

Você avaliará esse item como ADEQUADO ou NÃO ADEQUADO.

97. Como você considera esse item? \*

Marcar apenas uma oval.

- Adequado
- Não Adequado

**Tempo Estimado para Realização da Intervenção: 15 minutos ou menos.**

As faixas de Tempo possíveis segundo a Nursing Interventions Classification (NIC), são:

-> 15 minutos ou menos

-> 16 a 30 minutos

-> 31 a 45 minutos

-> 46 a 60 minutos

-> Mais de 1 hora

Você avaliará esse item como ADEQUADO ou NÃO ADEQUADO.

98. Como você considera esse item? \*

*Marcar apenas uma oval.*

Adequado

Não Adequado

OBRIGADO!

Ufa!! Terminou!!  
Obrigado por todo conhecimento compartilhado!  
Todas opiniões emitidas serão consideradas e farão toda diferença no trabalho final!  
Muito obrigado por sua participação!

Cordialmente,

Vítor

---

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

## **Apêndice E – E-mail convite para validação de conteúdo**

### **CONVITE PARA PARTICIPAR DE PESQUISA**

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa que tem por objetivo analisar o conteúdo de uma nova intervenção de enfermagem desenvolvida à Nursing Interventions Classification (NIC).

Se você tem interesse em participar da pesquisa clique aqui [Link] e você será direcionado(a) para o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), documento que contém mais informações sobre a pesquisa. O TCLE também está disponível anexado neste e-mail.

Se após a leitura do Termo de Consentimento você decidir participar da pesquisa, responda à pergunta: Você concorda em participar da pesquisa? Apenas após aceitar participar você será direcionado para seção de perguntas.

O tempo médio de resposta do questionário é de 30 minutos a uma hora. O recurso de salvamento automático está ativado, então, se preferir, antes de responder, conecte-se a uma conta Google para que seu progresso no questionário fique preservado caso caia sua conexão de internet ou feche o navegador.

Agradecemos o seu tempo e atenção.

Cordialmente,

Vítor Monteiro Moraes  
Mestrando - PPGEnf UFRGS  
Cel/WhatsApp (51) 99824-9531

Miriam de Abreu Almeida  
Professora Orientadora – PPGEnf UFRGS

## **APÊNDICE F- E-mail de lembrete para especialistas**

### **LEMBRETE**

Entramos em contato como forma de lembrete a sua participação em nosso estudo e oferecer ajuda caso tenha tido problemas com o questionário.

Caso você tenha interesse e ainda não tenha respondido por problemas no acesso ou ao responder o questionário eletrônico, por favor, retorne a este email com o problema que tem enfrentado, para que possamos ajudar.

Caso você não tenha interesse em participar na pesquisa, pedimos que desconsidere este e-mail.

Cordialmente,

Vítor Monteiro Moraes  
Mestrando - PPGEnf UFRGS  
Cel/WhatsApp (51) 99824-9531

Miriam de Abreu Almeida  
Professora Orientadora – PPGEnf UFRGS

## APÊNDICE G – Convite para o Grupo Focal Online

Você está sendo convidado para etapa de **Grupo Focal Online** da pesquisa *Desenvolvimento e Análise de Conteúdo da Intervenção “Ultrassonografia: bexiga” de acordo com a Nursing Interventions Classification*. Nesta etapa, serão analisados os itens que não obtiveram consenso na primeira etapa do estudo, visando reformulá-los ou excluí-los da Intervenção de Enfermagem em estudo.

Caso tenha interesse em participar desta etapa, pedimos que responda a este e-mail com sua disponibilidade (dias e horários) para que possamos marcar a primeira reunião, que se dará de forma virtual, na plataforma Google Meet.

Caso não tenha interesse ou disponibilidade para participação, pedimos que desconsidere o presente e-mail.

Desde já, grato!

Vítor Monteiro Moraes  
Mestrando - PPGEnf UFRGS  
Celular/Whats App (51) 99824-9531

## **APÊNDICE H – E-mail com orientações para o grupo focal online**

Olá, Sr. Fulano de tal!

Vamos dar algumas informações importantes sobre a **segunda etapa** da participação no estudo, que se dará por meio de um **GRUPO FOCAL ONLINE**.

### **Onde será realizado?**

Será utilizada a plataforma Google Meet (Link da sala: ), no dia XX/XX/XXXX, às XX horas e XXmin (Horário de Brasília). A duração prevista é, em média, 60 a 90 minutos.

### **O que preciso saber?**

Para sua participação você precisará utilizar Câmera e Microfone para que possa interagir e discutir os pontos a serem avaliados.

### **O que vou avaliar?**

Você avaliará os itens que compõe a nova Intervenção de Enfermagem da NIC “Ultrassonografia: bexiga” (ANEXO) de acordo com os critérios Pertinência, Relevância e Clareza em um instrumento específico disponibilizado no dia da reunião (Os itens são: Título, Definição, cada uma das Atividades, Nível de Formação Necessário e Tempo Estimado para realização, vide anexo).

Quaisquer dúvidas que surgirem, pode me acionar respondendo este e-mail ou mesmo pelo WhatsApp, no número que segue na assinatura deste e-mail.

Vítor Monteiro Moraes  
Mestrando - PPGEnf UFRGS  
Celular/WhatsApp (51) 99824-9531

## APÊNDICE I – Modelo de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**Título do Projeto:** Desenvolvimento e Análise de Conteúdo da Intervenção “Ultrassonografia: bexiga” de acordo com a Nursing Interventions Classification

Você está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa cujo objetivo é desenvolver e analisar o conteúdo de uma nova intervenção de Enfermagem à *Nursing Interventions Classification* (NIC), chamada “Ultrassonografia: bexiga”. Esta pesquisa está sendo realizada em um projeto de pesquisa do Enf.º Vítor Monteiro Moraes, aluno do curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (PPGenf UFRGS). Este estudo é conduzido sob orientação da Prof.ª Dr.ª Enf.ª Miriam de Abreu Almeida. É importante destacar que o projeto foi avaliado pelo Comitê de Ética em pesquisa da UFRGS (CEP-UFRGS), órgão colegiado, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, cuja finalidade é avaliar, emitir parecer e acompanhar os projetos de pesquisa envolvendo seres humanos, em seus aspectos éticos e metodológicos, realizados no âmbito da instituição.

Se você aceitar o convite, sua participação na pesquisa envolverá responder um questionário online, na plataforma Google Formulários. Você dará sua opinião enquanto especialista sobre cada item da Intervenção de Enfermagem em estudo. Além disso, também existirão questões sobre informações relativas à sua vida acadêmica e profissional, como idade, tempo de experiência profissional, publicação de trabalhos científicos, titulação, etc. O questionário é composto, ao todo, por 93 questões e o tempo estimado para respondê-las é de 30 minutos à uma hora.

Você também poderá ser convidado a participar de reuniões de um Grupo Focal Online, para discussão de itens da Intervenção de Enfermagem. Todavia, sua participação no Grupo Focal Online não é obrigatória, podendo você participar da pesquisa apenas com a resposta ao questionário, caso assim preferir. A primeira reunião do Grupo Focal Online será realizada em dia e horário combinados previamente, com duração prevista em torno de 60 a 90 minutos. A necessidade de outras reuniões do Grupo Focal será decidida pelo próprio grupo em reunião. Estas reuniões adicionais também serão previamente organizadas e comunicadas, com datas e horários combinados com os integrantes do grupo.

Os riscos de sua participação são considerados mínimos, pois decorrem de desconfortos pelo tempo de resposta ao questionário, ou pelo conteúdo das perguntas, que envolvem aspectos de sua intimidade, ou também eventuais desconfortos em razão do processo reflexivo e troca de ideias nas discussões em grupo. No entanto, o pesquisador-mestrando está devidamente capacitado para contornar situações dessa natureza.

Existem também riscos decorrentes do ambiente virtual em que a pesquisa será realizada e que devem ser considerados. Há a impossibilidade de assegurar total confidencialidade aos dados de pesquisa, uma vez existente o potencial risco de violação inerente às tecnologias utilizadas e havendo a limitação dos pesquisadores em controlar tais riscos. Todavia, destaca-se que todo cuidado possível será despendido pelos pesquisadores, sendo as credenciais de acesso aos dados coletados protegidas e de conhecimento exclusivo do aluno de mestrado que desenvolve a pesquisa e as informações de pesquisa, após coletadas, serão baixadas e excluídas do armazenamento em “nuvem” e plataformas online.

Os benefícios consistem na ampliação de conhecimento sobre o tema, o aprimoramento de terminologias de Enfermagem e inovação tecnológica na profissão.

Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento a

qualquer tempo, não haverá nenhum prejuízo que possa vir a receber da Universidade ou do Governo Brasileiro. Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos.

Os dados coletados durante a pesquisa serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados serão apresentados de forma conjunta, sem a identificação dos participantes, ou seja, o seu nome não aparecerá na publicação dos resultados. Ressaltamos que, caso aceite participar da pesquisa, baixe o arquivo que contém este TCLE, constante em anexo ao e-mail de convite enviado, e guarde em seus arquivos pessoais. Da mesma forma, destacamos que não será possível retornar a você o questionário com as opções que assinalou, pois uma vez que o questionário for enviado, não é possível que o pesquisador identifique dentre as respostas qual é a sua.

Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato com os pesquisadores responsáveis Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Miriam de Abreu Almeida, pelo telefone +55 51 99999-7699 ou pelo e-mail [miriam.abreu2@gmail.com](mailto:miriam.abreu2@gmail.com), ou Enf.<sup>o</sup> Vítor Monteiro Moraes, pelo telefone +55 51 99824-9531 ou pelo e-mail [vitorm@live.com](mailto:vitorm@live.com), ou ainda diretamente com o CEP UFRGS, na Av. Paulo Gama, 110, Sala 311, na Sala da Secretaria dos Comitês de Ética e Pesquisa, Prédio Anexo I da Reitoria - Campus Centro, Porto Alegre/RS - CEP: 90040-060, telefone: +55 51 3308 3787, E-mail: [etica@propesq.ufrgs.br](mailto:etica@propesq.ufrgs.br), O CEP/UFRGS atende presencialmente de segunda a sexta-feira, das 8hs às 12hs e das 13h30hs às 17h30hs.

Você concorda em participar da pesquisa?

- Sim, aceito participar de ambas as etapas da pesquisa.
- Sim, aceito participar apenas da primeira etapa da pesquisa, mas não do grupo focal.
- Não, não desejo participar da pesquisa.

## ANEXO A – Princípios Gerais para Títulos de Intervenções, Definições de Intervenções e Atividades segundo a Nursing Interventions Classification (NIC)

Disponível em: BUTCHER, H.K., BULECHEK, G.M., DOCHTERMAN, J.M.C.; WAGNER, C.M. Classificação das Intervenções de enfermagem NIC. Sétima edição. Rio de Janeiro: GEN Grupo Editorial Nacional, **Editora Guanabara Koogan Ltda.**, 2020. Pág. 390-391.

### Princípios gerais para títulos de intervenções

Os títulos das intervenções são conceitos. Use os princípios a seguir ao selecionar os nomes para os conceitos:

- Os nomes devem ser declarações com substantivos; não devem ser usados verbos
- Devem conter, de preferência, três palavras ou menos; não mais do que cinco palavras
- Quando for necessário um título em duas partes, use dois-pontos, a menos que indicado e desejado pela prática clínica; use dois-pontos para indicar uma área mais especializada de prática apenas quando houver atividades diferentes que exijam uma nova intervenção
- Coloque as primeiras letras de cada palavra em maiúsculo
- Os títulos incluirão modificadores que representam as ações da enfermagem. Escolha modificadores que representem as ações da enfermagem (p. ex., Administração, Assistência, Controle, Promoção). O modificador deve ser selecionado com base em seu significado, em como soa com relação às outras palavras no título e em sua aceitabilidade na prática geral. Alguns possíveis modificadores estão relacionados aqui:

**Administração:** direcionar os movimentos ou o comportamento de, estar encarregado de; ver também Controle

**Assistência:** ajuda

**Controle:** direcionar o movimento ou o comportamento de, estar encarregado; ver também Administração

**Cuidado:** prestar muita atenção, dar proteção, estar interessado em

**Manutenção:** continuar ou seguir em frente com, dar apoio

**Melhora:** tornar maior, aumentar, incrementar; ver também Promoção

**Precaução:** ter cuidado antecipadamente em relação a um possível perigo; ver também Proteção

**Promoção:** avançar; ver também Melhora

**Proteção:** defender contra lesão; ver também Precaução

**Redução:** diminuir

**Restauração:** reintegrar, trazer de volta ao estado de normalidade ou sem comprometimento

**Terapia:** ter natureza terapêutica, curativa

**OBSERVAÇÃO:** Alguns desses termos significam a mesma coisa; a escolha sobre qual deles usar depende daquilo que soe melhor no contexto e se há mais familiaridade e aceitação na prática.

### **Princípios gerais para as definições das intervenções**

Auxiliam no desenvolvimento de definições de intervenções:

- Use frases (não sentenças completas) que descrevam o comportamento da enfermagem e que possam se bastar sem exemplos
- Evite o uso de termos para o paciente e o enfermeiro, mas, quando um termo precisar ser usado, dê preferência para *paciente* ou *pessoa*, e não *cliente*
- Não inicie a frase com um verbo
- Evite o uso de quaisquer termos do título da intervenção na definição

### **Princípios gerais para atividades**

- Comece cada atividade com um verbo. Os possíveis verbos incluem auxiliar, administrar, explicar, evitar, inspecionar, facilitar, monitorar e usar. Use o verbo mais ativo que seja apropriado para a situação. Use o termo *monitorar*, e não *avaliar*
- Mantenha as atividades as genéricas possíveis (p. ex., em vez de dizer “posicionar no leito KinAir” ou “posicionar no leito com circuito elétrico”, diga “posicionar o leito terapêutico”). Elimine marcar comerciais
- Evite combinar duas ideias diferentes em uma atividade, a menos que ilustrem o mesmo ponto
- Evite repetir uma ideia; quando duas atividades estiverem dizendo a mesma coisa, mesmo que com palavras diferentes, elimine uma delas
- Concentre-se nas atividades críticas; não se preocupe em incluir todas as atividades de apoio. O número de atividades depende da intervenção, mas, em média, use lista de uma página
- Escreva as atividades de modo que fiquem claras sem referência ao paciente ou ao enfermeiro. Se precisar se referir ao paciente, use o termo *paciente* ou *pessoa* em vez

de *cliente* ou outros termos. Use os termos *familiares* ou *pessoas significativas* em lugar de *cônjuge*

- Acrescente os termos “conforme apropriado” ou “conforme necessário” ao fim das atividades que sejam importantes, porém usadas apenas em algumas ocasiões
- Certifique-se da consistência entre as atividades e as definições do título
- Disponha as atividades na ordem em que sejam geralmente executadas quando apropriado





**Nome e assinatura da Banca Examinadora**

Prof.ª. Dr.ª Miriam de Abreu Almeida: *Miriam de Abreu Almeida*  
Presidente – PPGENF/UFRGS

Prof.ª. Dr.ª Amália de Fátima Lucena:  
Membro - PPGENF/UFRGS

Prof.ª. Dr.ª Taline Bavaresco:

Membro – EEENF/UFRGS

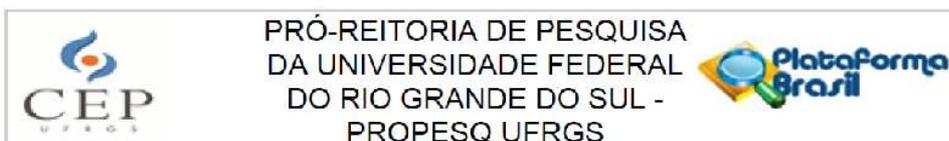
Dr. Marcos Barragan da Silva: *Marcos Barragan da Silva*

Membro – Hospital de Pronto Socorro – Canoas - RS

Porto Alegre, 26 de junho de 2021.

De acordo do Mestrando: \_\_\_\_\_

## ANEXO C – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** ANÁLISE DE CONTEÚDO DA INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM "ULTRASSONOGRRAFIA: BEXIGA" DA NURSING INTERVENTIONS CLASSIFICATION (NIC)

**Pesquisador:** MIRIAM DE ABREU ALMEIDA

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 61922422.8.0000.5347

**Instituição Proponente:** Escola de Enfermagem

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.651.484

#### Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do documento "Informações Básicas da Pesquisa n.º 1990554, datado em 11/09/2022.

#### INTRODUÇÃO

A ultrassonografia (USG) é uma tecnologia que permite, pela reflexão de ondas ultrassônicas emitidas por cristais piezoelétricos, a formação de imagens de estruturas internas do organismo humano. Valendo-se destas imagens, o profissional de saúde prestador da assistência ganha mais uma informação aliada à avaliação clínica e sintomatologia que o paciente apresenta. No contexto da Enfermagem, a USG se enquadra em diferentes situações de cuidado e áreas de atuação, podendo ser utilizado como guia em punções venosas ou arteriais, avaliação vesical e de fístulas arteriovenosas, avaliação obstétrica, entre outras. No que se refere à avaliação vesical com USG, é possível não só identificar e monitorar casos de retenção urinária, como também estimar o volume urinário contido na bexiga e avaliar ou indicar a instalação de um cateter vesical. A retenção urinária (RU) é uma condição sensível à enfermagem e que se não identificada e corrigida oportunamente pode levar a quadros de maior gravidade. Dessa forma, o enfermeiro deve avaliar os pacientes de maneira assertiva, sendo o uso

**Endereço:** Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro  
**Bairro:** Ipanópolis **CEP:** 96.040-080  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3306-3707 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA  
DA UNIVERSIDADE FEDERAL  
DO RIO GRANDE DO SUL -  
PROPEQ UFRGS



Continuação do Parecer: 5.051.484

da USG vesical um grande aliado nessa avaliação.

Recentemente, a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC), aceitou uma nova Intervenção de Enfermagem, que versa sobre o uso de USG na avaliação vesical, chamada "Ultrassonografia: bexiga". Todavia, essa nova Intervenção embasa-se apenas em estudos teóricos, sendo indicada análise de seu conteúdo por especialistas.

#### METODOLOGIA

Trata-se da análise de conteúdo da nova intervenção de Enfermagem da NIC "Ultrassonografia: Bexiga" por um grupo de especialistas. Pesquisas para análise de conteúdo têm sido conduzidas no campo das terminologias de Enfermagem, buscando verificar a adequação dos componentes de um termo novo ou modificado com base na opinião de pessoas com conhecimento na temática do referido termo.

#### CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Será utilizada inicialmente a amostragem por conveniência, sendo convidados enfermeiros com ao menos quatro anos de experiência clínica e/ou de pesquisa, com conhecimento técnico ou teórico reconhecido por trabalhos nas áreas temáticas da USG na Enfermagem, Enfermagem Urológica e retenção urinária, como artigos publicados, docência em aulas, cursos e palestras sobre estes temas.

#### CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Como critério de exclusão previsto, estabelece-se a não resposta do formulário de coleta de dados no prazo predeterminado de, no máximo, 22 dias após a data de envio inicial.

#### Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

- Analisar o Conteúdo da Intervenção de Enfermagem "Ultrassonografia: bexiga" por grupo de especialistas.

Objetivos Secundários:

- Caracterizar a amostra de especialistas que analisarão o conteúdo da referida Intervenção.
- Analisar o Conteúdo de cada item componente da Intervenção de Enfermagem em estudo quanto à Pertinência, Relevância e Clareza.

**Endereço:** Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro.  
**Bairro:** Farroupilha **CEP:** 90.040-000  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3308-3787 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA  
DA UNIVERSIDADE FEDERAL  
DO RIO GRANDE DO SUL -  
PROPESQ UFRGS



Continuação do Parecer 5.651.484

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:**

Os riscos de sua participação são considerados mínimos, pois decorrem de desconfortos pelo tempo de resposta ao questionário, ou pelo conteúdo das perguntas, que envolvem aspectos de sua intimidade, ou também eventuais desconfortos em razão do processo reflexivo e troca de ideias nas discussões em grupo. No entanto, o pesquisador-mestrando está devidamente capacitado para contornar situações dessa natureza. Existem também riscos decorrentes do ambiente virtual em que a pesquisa será realizada e que devem ser considerados. Há a impossibilidade de assegurar total confidencialidade aos dados de pesquisa, uma vez existente o potencial risco de violação inerente às tecnologias utilizadas e havendo a limitação dos pesquisadores em controlar tais riscos. Todavia, destaca-se que todo cuidado possível será despendido pelos pesquisadores, sendo as credenciais de acesso aos dados coletados protegidas e de conhecimento exclusivo do aluno de mestrado que desenvolve a pesquisa e as informações de pesquisa, após coletadas, serão baixadas e excluídas do armazenamento em "nuvem" e plataformas online.

**Benefícios:**

Aprimoramento da Classificação das Intervenções de Enfermagem, por meio da validação de um novo termo incluído ao corpo da Classificação. Tal Classificação é referência mundial na organização e na prática de Enfermagem, e a realização do presente estudo possibilitará novos estudos, com a possível inclusão de novos termos ou refinamento do mesmo.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se da análise de conteúdo da nova intervenção de Enfermagem da Nursing Interventions Classification "Ultrassonografia: Bexiga" por um grupo de especialistas.

Serão entrevistados 15 especialistas, por meio de amostra por conveniência, sendo convidados enfermeiros com ao menos quatro anos de experiência clínica e/ou de pesquisa, com conhecimento técnico ou teórico reconhecido por trabalhos nas áreas temáticas da USG na Enfermagem, Enfermagem Urológica e retenção urinária. Também se valera da estratégia "Bola de Neve".

Foi apresentado o instrumento utilizado para coleta de dados, com questões para caracterização amostral e para a análise de conteúdo propriamente dita. O instrumento será elaborado na plataforma Google Formulários e enviado por e-mail aos especialistas convidados.

**Endereço:** Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro  
**Bairro:** Farrowipilha **CEP:** 90.040-060  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3306-3787 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br

Página 03 de 09



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA  
DA UNIVERSIDADE FEDERAL  
DO RIO GRANDE DO SUL -  
PROPESQ UFRGS



Continuação do Parecer: 5.051.484

A Análise do Conteúdo por especialistas será realizada por meio do preenchimento do Formulário virtual enviado aos especialistas por e-mail. No convite enviado será explicado objetivo do estudo e haverá o link para o TCLE, e após, os participantes preencherão o instrumento.

Após os formulários preenchidos, os dados serão analisados. Aqueles itens que não obtiverem o grau de concordância preconizado serão submetidos a novo processo de análise, com grupo focal. Caso não ocorram itens com grau de concordância aquém do preconizado, o grupo focal online não será realizado. Para realização do grupo focal online será utilizada a plataforma Google Meet, com tempo aproximado de 90 minutos.

Foram apresentados todos os instrumentos a serem utilizados na coleta de dados e modelos de convites.

O orçamento apresentado é de R\$4.372,00 reais, sob responsabilidade do pesquisador principal.

No cronograma há previsão de 'análise de conteúdo' entre setembro de outubro de 2022.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Vide campo 'Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações'.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Trata-se de uma resposta ao parecer consubstanciado CEP n.º 5.618.779, datado em 01/09/2022:

1) Em relação ao TCLE:

1.1 Sugere-se que O TCLE deve incluir informação sobre o CEP – “O projeto foi avaliado pelo Comitê de Ética em pesquisa da UFRGS (CEP-UFRGS), órgão colegiado, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, cuja finalidade é avaliar, emitir parecer e acompanhar os projetos de pesquisa envolvendo seres humanos, em seus aspectos éticos e metodológicos, realizados no âmbito da instituição”.

RESPOSTA: A informação foi incluída no 1o. parágrafo do TCLE.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

1.2 Sugere-se acrescentar a informação sobre endereço e horário de atendimento do CEP: Av. Paulo Gama, 110, Sala 311, na Sala da Secretaria dos Comitês de Ética e Pesquisa. Prédio Anexo I da Reitoria - Campus Centro, Porto Alegre/RS - CEP: 90040-060, telefone: +55 51 3308 3787, E-

**Endereço:** Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo I da Reitoria - Campus Centro  
**Bairro:** Farróvilha **CEP:** 90.040-060  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3308-3787 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA  
DA UNIVERSIDADE FEDERAL  
DO RIO GRANDE DO SUL -  
PROPESQ UFRGS



Continuação do Parecer: 6.651.434

mail: [etica@propesq.ufrgs.br](mailto:etica@propesq.ufrgs.br). O CEP/UFRGS atende presencialmente de Segunda-feira a Sexta-feira, das 8hs às 12hs e das 13h30hs às 17h30hs.

RESPOSTA: A informação foi incluída ao final do termo, página 2 de 2.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

1.3 Devem ser informadas as limitações dos pesquisadores para assegurar total confidencialidade e potencial risco de sua violação (Carta Circular n.º 1/2021-CONEP/SECNS/MS, item 1.2.1), como sendo risco de participação no estudo. (ver pendência 2)

RESPOSTA: Foi informado no TCLE que "Existem também riscos decorrentes do ambiente virtual em que a pesquisa será realizada e que devem ser considerados. Há a impossibilidade de assegurar total confidencialidade aos dados de pesquisa, uma vez existente o potencial risco de violação inerente às tecnologias utilizadas e havendo a limitação dos pesquisadores em controlar tais riscos. Todavia, destaca-se que todo cuidado possível será despendido pelos pesquisadores, sendo as credenciais de acesso aos dados coletados protegidas e de conhecimento exclusivo do aluno de mestrado que desenvolve a pesquisa e as

informações de pesquisa, após coletadas, serão baixadas e excluídas do armazenamento em "nuvem" e plataformas online."

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

1.4 Solicita-se que conste, no TCLE, que quando a coleta de dados ocorrer em ambiente virtual (com uso de programas para coleta ou registro de dados, e-mail, entre outros), na modalidade de consentimento (Registro ou TCLE), o pesquisador deve enfatizar a importância de o participante de pesquisa guardar em seus arquivos uma cópia do documento eletrônico de anuência (Carta Circular n.º 1/2021-CONEP/SECNS/MS, item 2.2).

RESPOSTA: Foi informado que "Ressaltamos que, caso aceite participar da pesquisa, baixe o arquivo que contém este TCLE, constante em anexo ao e-mail de convite enviado, e guarde em seus arquivos pessoais. Da mesma forma, destacamos que não será possível retornar a você o questionário com as opções que assinalou, pois uma vez que o questionário for enviado, não é possível que o pesquisador identifique dentre as respostas qual é a sua."

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

1.5 (estava repetida a pendência 1.4).

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro  
Bairro: Farroupilha CEP: 91.040-060  
UF: RS Município: PORTO ALEGRE  
Telefone: (51)3308-3797 E-mail: [etica@propesq.ufrgs.br](mailto:etica@propesq.ufrgs.br)



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA  
DA UNIVERSIDADE FEDERAL  
DO RIO GRANDE DO SUL -  
PROPESQ UFRGS



Continuação do Parecer: 5.051.484

1.6 Deve-se empregar a terminologia prevista na Resolução CNS n.º 510, de 2016, Artigo 2.º, Incisos XIII e XVII, ou seja, empregando-se os termos "pesquisador responsável" e "participante de pesquisa".

RESPOSTA: Os termos foram empregados adequadamente.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

1.7 Acrescentar o e-mail do pesquisador principal no TCLE.

RESPOSTA: Foi informado os meios de contato com os pesquisadores.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

1.8 Acrescentar que haverá gravação de áudio/vídeo no TCLE.

RESPOSTA: Os pesquisadores esclareceram que foi revista a necessidade de gravação, julgando-se válidas para análise dos dados apenas as anotações dos pesquisadores para etapa do estudo. O texto foi alterado no método e TCLE.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

1.9 Em relação aos direitos dos participantes, dispostos na Resolução CNS n.º 510, de 2016, em seu Artigo 9.º, de terem sua privacidade respeitada; de terem garantida a confidencialidade das informações pessoais; e de decidirem, dentre as informações que forneceram, quais podem ser tratadas de forma pública, solicita-se inserir opções excludentes entre si ("sim, autorizo a gravação da minha imagem e/ou voz" e "não, não autorizo a divulgação da minha imagem e/ou voz") e ("sim, aceito participar de ambas as etapas do estudo" e "não aceito participar da segunda etapa do estudo, o grupo focal). no

Registro do Consentimento Livre e Esclarecido, para que os participantes possam exercer tais direitos.

RESPOSTA: Conforme citado no item 1.8, os pesquisadores esclareceram que não será realizada gravação. Foi alterado no TCLE, incluindo a opção de participar apenas da primeira etapa da pesquisa.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

1.10 Além da descrição no projeto, deverá haver a inclusão de riscos relacionados ao ambiente virtual no TCLE. Solicita-se inclusão (ver pendência 2).

RESPOSTA: A inclusão dos riscos relacionados ao ambiente virtual foi realizada.

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro

Bairro: I arroupilha CEP: 90.040-080

UF: RS Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3308-3787

E-mail: etica@propesq.ufrgs.br



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA  
DA UNIVERSIDADE FEDERAL  
DO RIO GRANDE DO SUL -  
PROPESQ UFRGS



Continuação do Parecer: 5.051.484

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

2) Visto que será uma pesquisa em ambiente virtual, atentar para o OFÍCIO CIRCULAR Nº 2/2021/CONEP/SEGNS "Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual" publicadas pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, em 24 de fevereiro de 2021 ([http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio\\_Circular\\_2\\_24fev2021.pdf](http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf)), especialmente aos itens: - 1.2.1. Caberá ao pesquisador destacar, além dos riscos e benefícios relacionados com a participação na pesquisa, aqueles riscos característicos do ambiente virtual, meios eletrônicos, ou atividades não presenciais, em função das limitações das tecnologias utilizadas. Adicionalmente, devem ser informadas as limitações dos pesquisadores para assegurar total confidencialidade e potencial risco de sua violação.

2.1. O convite para participação na pesquisa não deve ser feito com a utilização de listas que permitam a identificação dos convidados nem a visualização dos seus dados de contato (e-mail, telefone, etc) por terceiros. Qualquer convite individual, enviado por e-mail, só poderá ter um único remetente e destinatário, ou ser enviado na forma de lista oculta.

3. COM RELAÇÃO À SEGURANÇA NA TRANSFERÊNCIA E NO ARMAZENAMENTO DOS DADOS

4. QUANTO AO CONTEÚDO DOS DOCUMENTOS TRAMITADOS

RESPOSTA: A redação do TCLE e a seção de aspectos éticos do projeto foram adequadas à luz do referido Ofício Circular citado.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

3) O cronograma do estudo não está adequado, pois informa que ele estaria sendo iniciado. Sendo assim, solicita a adequação do cronograma em relação à data de início do estudo, dado que este encontra-se em análise no Sistema CEP/Conep até a presente data. Ressalta-se, ainda, a necessidade de adequação do cronograma de forma a descrever a duração das diferentes etapas da pesquisa, com o compromisso explícito do pesquisador de que o estudo será iniciado somente a partir da aprovação pelo Sistema CEP/Conep (Norma Operacional CNS n.º 001, de 2013, item 3.3.f).

RESPOSTA: O cronograma foi alterado. No projeto está claro que ele só será iniciado após aprovação ética.

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro  
Bairro: Farróupilha CEP: 90.040-060  
UF: RS Município: PORTO ALEGRE  
Telefone: (51)3308-3787 E-mail: [etica@propesq.ufrgs.br](mailto:etica@propesq.ufrgs.br)

Página 07 de 09



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA  
DA UNIVERSIDADE FEDERAL  
DO RIO GRANDE DO SUL -  
PROPEQ UFRGS



Continuação do Parecer: 5.651.484

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

4) Não está claro como os e-mails dos enfermeiros serão obtidos. Solicitam-se esclarecimentos.

RESPOSTA: Foi adicionada ao texto a forma de obtenção do contato dos enfermeiros especialistas. "Os e-mails dos especialistas serão obtidos inicialmente a partir das publicações científicas acerca do tema e no currículo Lattes dos especialistas com publicações na área temática em estudo e, ainda, pela indicação dos próprios especialistas inicialmente convidados, seguindo a estratégia "bola-de-neve". "Os e-mails que serão enviados aos participantes terão sempre remetente e destinatário únicos, para que não se possa identificar outros participantes por e-mails em lista."

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS n.º 510, de 2016, na Resolução CNS n.º 466, de 2012, e na Norma Operacional n.º 001, de 2013, do CNS, manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa proposto.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Aprovado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1990554.pdf	11/09/2022 13:17:01		Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA_07_08_22.docx	08/09/2022 22:48:55	Vitor Monteiro Moraes	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_CEPE_UFRGS_07_09_22.docx	08/09/2022 22:45:14	Vitor Monteiro Moraes	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_08_09_2022.pdf	08/09/2022 22:44:21	Vitor Monteiro Moraes	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_CEPE_UFRGS_21_08_22.pdf	21/08/2022 21:24:11	Vitor Monteiro Moraes	Aceito

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus: Centro  
Bairro: Fátima CEP: 90.040-060  
UF: RS Município: PORTO ALEGRE  
Telefone: (51)3308-3787 E-mail: etica@propeq.ufrgs.br



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA  
DA UNIVERSIDADE FEDERAL  
DO RIO GRANDE DO SUL -  
PROPEAQ UFRGS



Continuação do Parecer: 5.651.484

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	21/08/2022 20:58:58	Vítor Monteiro Moraes	Aceito
Folha de Rosto	Folha_De_Rosto_PLATBR.pdf	21/08/2022 20:37:38	Vítor Monteiro Moraes	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

PORTO ALEGRE, 19 de Setembro de 2022

---

**Assinado por:**  
**Patrícia Daniela Melchioris Angst**  
**(Coordenador(a))**

## **ANEXO D – Posição do Comitê Editorial da NIC sobre a inclusão de uma Intervenção de Enfermagem com uso de Ultrassonografia**

Neste e-mail, Cheryl Wagner, editora da NIC, responde ao questionamento da Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Miriam de Abreu Almeida sobre o desenvolvimento de uma nova Intervenção de Enfermagem:

Em sáb., 20 de fev. de 2021 às 16:52, Wagner, Cheryl M <[cheryl-wagner@uiowa.edu](mailto:cheryl-wagner@uiowa.edu)> escreveu:

Hello Dr. Abreu,

And thank you so much for your ideas for contributions to the Nursing Interventions Classification – we appreciate any and all input as the languages often need updates, revisions and new additions!

I want to apologize for the delay in answering your initial queries about your proposed interventions and the revisions – we needed to look for expertise in the area for content, and that can be a slow process.

However, we are happy to say that we are in agreement that you should develop the new intervention. It seems that nurses are called upon more and more frequently, to do this diagnostic testing and examination. In fact, there is a series of articles in *Urology Nursing*, by Dr. Mikel Gray related to this very topic of expectation for urology nurses. So this is quite timely!

Also, if you would be able, could you revise the ones that we sent to you – Urinary Catheterization (0580) and Urinary Catheterization: Intermittent (0582)? That would be most appreciated – but if you are not able to do this too, please let us know soon.

Many thanks again for your interest and help, and apologies for such a delay in our response.

Please let me know if you need help with any aspect of the new creation or revisions. Definitely there is a need!

Cheryl

Cheryl M. Wagner, RN, PhD, MBA/MSN  
Faculty and Editor, Nursing Interventions Classification  
College of Nursing

Center For Nursing Classification

The University of Iowa  
Iowa City, IA 52245

## **ANEXO E – Aceite do Comitê Editorial da NIC sobre a Intervenção de Enfermagem desenvolvida**

Neste e-mail, Cheryl Wagner, editora da NIC, retorna correspondência à Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Miriam de Abreu Almeida sobre o aceite da Intervenção de Enfermagem desenvolvida:

Em sáb., 11 de set. de 2021 às 12:59, Wagner, Cheryl M <[cheryl-wagner@uiowa.edu](mailto:cheryl-wagner@uiowa.edu)> escreveu:

Hi Miriam,

I hope you are doing well. We have approved and accepted your newly created NIC Ultrasonography: Bladder, and will be sending a formal acknowledgement and certificate to you and Vitor in early spring next year, as we finalize the NIC book. We are most appreciative of your help and knowledge in developing and revising these NICs – we also reviewed and accepted the updates you made to the two urinary NICs.

I was wondering if I could ask you a favor? We received another submission that seems to be about an ultrasound NIC, called Urodynamic Investigation. It is extremely detailed with procedures for examining the entire urologic system, and we were not sure if it would be something that nurses could routinely do. Possibly advanced practice nurses might be able to do some of it, but it definitely seems that high level training is needed to perform the activities.

If you are able, could you review it and let me know what you think? It contains activities related to ultrasonography of the bladder and urinary tract so I thought you might be more familiar with the content than our team. Our main questions are whether it is something that nurses can do, and if it makes good sense to you?

I have attached it in hopes that you can look it over and provide us with your opinion. Many thanks in advance for all your help!

Cheryl

Cheryl M. Wagner, RN, PhD, MBA/MSN  
Faculty and Editor, Nursing Interventions Classification  
College of Nursing

Center For Nursing Classification

The University of Iowa  
Iowa City, IA 52245  
563.320.7174