



Construção e validação da consulta de enfermagem referenciada pela teoria da adaptação de Roy

Construction and validation of the nursing consultation referenced by Roy's adaptation theory

Construcción y validación de la consulta de enfermería referenciada por la teoría de la adaptación de Roy

Jamelson dos Santos Pereira¹, Zélia Maria de Sousa Araújo Santos², July Grassiely de Oliveira Branco², Natasha Marques Frota³, Bruna Patrícia de Lima Araújo⁴, Manoel Pereira de Sousa Filho⁵, Maria Lucia Duarte Pereira⁶, Diana Kelly Silva Rodrigues⁷.

RESUMO

Objetivo: Construir e validar um modelo de consulta de enfermagem referenciada pela teoria da adaptação de Roy. **Métodos:** Estudo metodológico realizado com a participação de oito enfermeiros pesquisadores que atuaram como juízes. A validação dos instrumentos da consulta de enfermagem aconteceu entre os meses de fevereiro e março de 2020, por meio de formulários enviados e recebidos pelo correio eletrônico. Organizou-se os dados em quadro e a análise se baseou no índice de validação de conteúdo, fundamentada no referencial teórico e na literatura vigente. **Resultados:** Os instrumentos elaborados da consulta de enfermagem fundamentados na teoria de Roy foram considerados adequados pela maioria dos juízes, inclusive, o guia instrucional que serve de base para o preenchimento dos instrumentais. **Conclusão:** Os instrumentos para a consulta de enfermagem foram construídos e validados, possibilitando ao estudante de enfermagem e o enfermeiro utilizar uma tecnologia nos diferentes níveis de complexidade da prática do cuidado.

Palavras-chave: Processo de enfermagem, Enfermagem no consultório, Educação em enfermagem, Educação a distância, Teoria de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To build and validate a nursing consultation model referenced by Roy's adaptation theory. **Methods:** Methodological study carried out with the participation of eight research nurses who acted as judges.

¹ EEEP Maria Cavalcante Costa (CENTEC), Quixadá - CE.

² Ministério da Saúde (MS), Fortaleza - CE.

³ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Acarape – CE.

⁴ Maternidade Escola Assis Chateaubriand -MEAC (UFC), Fortaleza – CE.

⁵ Hospital São Jose de Doenças Infecciosas (SESA), Fortaleza – CE.

⁶ Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza – CE.

⁷ Centro Universitário Uninta-inta. Sobral – CE.

The validation of the nursing consultation instruments took place between February and March 2020, through forms sent and received by e-mail. The data was organized in a table and the analysis was based on the content validation index, based on the theoretical framework and current literature. **Results:** The instruments developed for the nursing consultation based on Roy's theory were considered adequate by most of the judges, including the instructional guide that serves as a basis for completing the instruments. **Conclusion:** The instruments for the nursing consultation were built and validated, enabling the nursing student and the nurse to use a technology at different levels of complexity of care practice.

Keywords: Nursing process, Nursing in the office, Nursing education, Distance education, Nursing theory.

RESUMEN

Objetivo: Construir y validar un modelo de consulta de enfermería referenciado por la teoría de la adaptación de Roy. **Métodos:** Estudio metodológico realizado con la participación de ocho enfermeros investigadores que actuaron como jueces. La validación de los instrumentos de consulta de enfermería ocurrió entre febrero y marzo de 2020, a través de formularios enviados y recibidos por correo electrónico. Los datos se organizaron en una tabla y el análisis se basó en el índice de validación de contenido, con base en el marco teórico y la literatura actual. **Resultados:** Los instrumentos desarrollados para la consulta de enfermería basados en la teoría de Roy fueron considerados adecuados por la mayoría de los jueces, incluyendo la guía instructiva que sirve de base para la cumplimentación de los instrumentos. **Conclusión:** Los instrumentos para la consulta de enfermería fueron construidos y validados, posibilitando al estudiante de enfermería y al enfermero utilizar una tecnología en diferentes niveles de complejidad de la práctica asistencial.

Palabras clave: Proceso de enfermería, Enfermería en la oficina, Enseñanza de enfermería, Educación a distancia, Teoría de enfermería.

INTRODUÇÃO

A Consulta de Enfermagem (CE) surgiu nos Estados Unidos por volta da Década de 50, sendo a época, estruturada por quatro etapas: coleta de dados, planejamento, intervenção e avaliação.⁽¹⁾ Já a versão em vigor da CE emerge entre os anos de 1970 a 1990, quando foi incluído na sua estrutura a etapa do Diagnóstico de Enfermagem (DE), passando, então, a ser estruturada por 5 (cinco) etapas distintas: Coleta de dados de Enfermagem; DE; Planejamento de Enfermagem; Implementação; e Avaliação de Enfermagem (RIEGEL F e OLIVEIRA JUNIOR NJ, 2017).

No Brasil, a incorporação da CE surgiu inicia-se em 1970 com Wanda de Aguiar Horta (1979) por meio da publicação do "Processo de Enfermagem" e da "Teoria das Necessidades Humanas Básicas", sendo então regulamentada por meio da lei do Exercício Profissional de Enfermagem (Lei 7.498, de 25 de junho de 1986), determinando-a como atividade privativa do Enfermeiro e estabelecendo limites legais nas atividades exercidas pelos profissionais da enfermagem no Brasil (BRASIL, 1986).

Assim, com o intuito de estruturar, organizar e sistematizar a assistência prestada pelo enfermeiro, em 2009 o Conselho Federal de Enfermagem através da Resolução nº 358/2009 dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a implementação do Processo de Enfermagem (PE) em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado de enfermagem (COFEN, 2009). Nesta resolução, CE, PE e SAE, são consideradas terminologias distintas, sendo possível identificar na literatura científica, correntes de pensamento que entendem a CE, o PE, e a SAE, como sinônimos. Por outro lado, Mola R, et al. (2019), acreditam serem sinônimos as terminologias CE, SAE e PE, considerando que cada um desses termos corresponde a mesma tecnologia do cuidado voltada a torna a prática de enfermagem uma ação sistemática, dinâmica, organizada e direcionada a satisfazer as necessidades de saúde do usuário. Portanto, considera-se a CE uma ferramenta tecnológica que permite ao enfermeiro adotar um determinado estilo de julgamento clínico/terapêutico a partir da identificação das necessidades de cuidado apresentadas pelo indivíduo, família e coletividade humana em um dado momento do processo saúde-doença (SOUZA NETO VL, et al., 2017). A

aplicação da CE favorece o reconhecimento social e institucional da enfermagem, enquanto ciência e arte do cuidado humano, bem como eleva o nível de qualificação da assistência de enfermagem (AE) prestada ao usuário, família e coletividade (SILVA RS, et al., 2017). Observa-se que mesmo se considerando a atual legislação brasileira sobre a temática e o tempo decorrido desde a sua criação, a CE não é amplamente utilizada pelos enfermeiros, independentemente, do nível de atenção à saúde em que atuam. E quando utilizada, essa tecnologia é empregada de forma fragmentada e desvinculada de uma Teoria de Enfermagem (TE), que é um guia teórico específico. Também, mediante a discussão no ambiente acadêmico, a CE não é amplamente discutida e aplicada.

Mediante a problemática citada, questiona-se: Será que os instrumentos propostos para a CE, fundamentados na Teoria da Adaptação de Roy, serão validados pelos juízes com vista à sua utilização no serviço e no ensino? A escolha do modelo adaptativo proposto por Roy (2009) deu-se por se considerar que essa teoria permite ao enfermeiro compreender a natureza das respostas adaptativas produzidas pelo ser humano face ao seu processo saúde/doença, e a partir desse entendimento identificar as necessidades de cuidado quanto ao processo de adaptação do indivíduo que requer o cuidado de enfermagem. O estudo objetivou construir e validar um modelo de consulta de enfermagem referenciada pela Teoria da Adaptação de Roy.

MÉTODOS

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo metodológico de natureza quantitativa embasado pela ferramenta *Standards for Quality Improvement Reporting Excellence* (SQUIRE 2.0), no qual participaram oito enfermeiros pesquisadores e docentes em Curso de Enfermagem, com experiência no ensino da Consulta de Enfermagem e em Teoria de Enfermagem que atuaram como juízes no processo de validação dos instrumentos da CE, conforme as orientações de Wood e Haber (WOOD GL e HABER J, 2014).

O SQUIRE 2.0 é um instrumento que serve como guia para o planejamento e execução de pesquisas em saúde que empregam abordagens voltadas para melhorar sistematicamente a qualidade, a segurança e o valor dos cuidados de saúde (OGRINC G, et al., 2016).

Participantes do estudo

Os juízes deveriam ter vasto conhecimento e experiência na temática, e que fossem capacitados à análise do conteúdo, clareza e compreensão do instrumento. Concordando com Lynn MR (1986), o número de docentes ou juízes está de acordo com as recomendações de especialistas que sugerem um mínimo de cinco e no máximo de dez pessoas.

Coleta de dados

O estudo de validação teve sequência a partir do envio, inicialmente, através de correio eletrônico, da Carta Convite aos 30 juízes, sendo que 20 aceitaram participar do estudo. Então, enviou-se o Formulário para Identificação dos juízes, para fins de seleção dos participantes com base nos critérios citados.

Após a seleção dos juízes, enviou-se os Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, os instrumentos da CE (Levantamento de Dados-LD, Plano de Intervenção, Evolução de Enfermagem) e Guia para preenchimento do LD, e Instrumento de Validação.

Na elaboração dos instrumentos da CE, fundamentou-se na Teoria de Roy, e esse processo aconteceu em duas etapas: primeira etapa foi realizada uma revisão integrativa da literatura através da busca e análise de livro-texto e artigos científicos que versassem sobre a estrutura teórico-metodológica da Teoria da Adaptação de Roy e sua proposta de Consulta de Enfermagem; e segunda etapa, construiu-se os instrumentos da CE, utilizando-se da taxonomia da NANDA Internacional (NANDA-I), a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e a Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC).

Procedimentos de análise e tratamento dos dados

Para a validação de conteúdo deste estudo utilizou-se uma ferramenta de medição - a Escala do tipo Likert R (1932), com cinco níveis de suporte: 1-Concordo totalmente; 2-Concordo parcialmente; 3-Indiferente; 4-Não concordo parcialmente; e 5-Não concordo totalmente.

A análise de concordância de cada aspecto foi realizada pela aceitação entre os juízes sobre determinados aspectos do instrumento, sendo considerado adequado quando assinalaram nível de suporte um e dois. Também, foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) maior a 0,78 quando se fizer a análise das questões mais amplas. Esse método utiliza a Escala de Likert com pontuação de 1 a 5, calculado pelo somatório de itens assinalados com 1e 2, dividido pelo total de resposta (COLUCI MZO, et al., 2015).

$$\text{IVC: } \frac{\text{Número de respostas } 1 \text{ ou } 2}{\text{Número total de respostas}}$$

O IVC verifica “a proporção de itens que recebe uma pontuação de 1 ou 2 pelos juízes”, ou seja, a quantidade de itens que se apresentam com avaliação totalmente adequada (valor 1) e adequada (valor 2) (WYND CA, et al., 2003). Nesse sentido, os valores a partir de 0,79 até 1 são considerados como satisfatórios, refletindo a aprovação dos juízes com relação à permanência do item no instrumento. Valores abaixo de 0,79 referem-se à reprovação do item e remetem à necessidade de revisão e ajuste (POLIT DF e BECK CT, 2019).

A coleta de dados aconteceu durante os meses de janeiro a março de 2020, por meio dos documentos citados, e todos os procedimentos aconteceram pelo meio eletrônico, conforme preferência dos juízes. Os dados contidos nos instrumentos respondidos pelos juízes foram organizados e representados em um quadro. A análise dos resultados se baseou na validade e confiabilidade do instrumento, fundamentou-se no referencial teórico e na literatura pertinente. Para complementar a análise quantitativa utilizou-se dados qualitativos a partir das justificativas dos juízes.

Aspectos éticos

A pesquisa se pautou nos princípios éticos contidos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, recebendo parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Fortaleza – UNIFOR em 16 de dezembro de 2019, sob o número 3.773.468, CAAE nº 26276919.0.0000.5052. Para garantir o anonimato dos participantes, os mesmos foram identificados pela letra J, seguida da numeração arábica de 1 a 8 (BRASIL, 2012).

RESULTADOS

Para a CE, elaborou-se os instrumentos fundamentados na Teoria de Roy: Levantamento de dados (LD); Plano de Intervenções (PI) [Intervenções de Enfermagem (IE), e Resultados de Enfermagem (RE)]; e Evolução de Enfermagem (EE). Ressalta-se que estes instrumentos estão direcionados a CE ao usuário, independentemente do gênero, idade e ambientes de cuidado.

Levantamento de dados

O LD é um processo deliberado, sistemático e contínuo, executado com a ajuda de métodos e técnicas variadas, que tem por objetivo a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença (CHANES M, 2018).

O LD constitui-se da entrevista (dados subjetivos, históricos e atuais) e do exame físico (dados objetivos). De acordo com a **Tabela 1**, cinco juízes concordaram totalmente com a estrutura do LD, e três juízes concordaram parcialmente, indicando um espaço para as observações complementares no final do instrumento, conforme indica a falas abaixo.

[...] está de acordo, contudo o aluno deverá ter profundo conhecimento sobre as variáveis a serem investigadas, o que ainda não ocorre com os enfermeiros generalistas [...] porque requer o desenvolvimento do pensamento crítico e raciocínio clínico. Sugiro a inclusão de um espaço para registro de dados complementares para a utilização do aluno durante a consulta [...]. (J108/09/2023, 31 anos)

[...] o estudante tem a oportunidade de raciocinar que a sua coleta de dados (entrevista e exame físico) está embasa nos componentes da teoria e, caso identifique alguma alteração, visualizará os problemas de adaptação imediatamente dentre os componentes propostos pela teoria. Também achei pertinente, o quadro da Avaliação da Adaptação [...]. (J5, 43 anos)

[...] o instrumento apresenta de maneira generalizada a etapa de coleta de dados. Mesmo que não tenha sido informado como se deu a formação prévia desses estudantes, acredito que o instrumento esteja adequado [...]. (J6, 38 anos)

Tabela 1 – Distribuição dos juízes segundo Escala de Likert baseada no “Consulta de Enfermagem”, n=20.

Escala de Likert	1	2	f	%	f	%	IVC Total de Concordancia
Consulta de Enfermagem em EAD. Consulta de Enfermagem proposta contempla os Modos Adaptativos e os respectivos indicadores da Teoria de Roy em relação ao:							
Levantamento de dados (LD)	05	62,5	03	37,5			1,00
Plano de Intervenções [(Diagnósticos de Enfermagem (DE), Intervenções de Enfermagem, Resultados de Enfermagem (RE))]	05	62,5	03	37,5			1,00
Evolução de Enfermagem	08	100,0	--	--			1,00
Guia Instrucional para o preenchimento do LD	08	100,0	--	--			1,00
Possibilita o atendimento integral às necessidades da pessoa	08	100,0	--	--			1,00

Nota: Escala de Likert: 1 – Concordo totalmente; 2- Concordo parcialmente.

Fonte: Pereira JS, et al., 2023.

Plano de Intervenções

O PI propõe ao enfermeiro responsabilidades com um julgamento clínico complexo no cuidado do indivíduo. Esse instrumento está composto por DE, IE e RE.No intuito de favorecer a compreensão do aluno de enfermagem e do enfermeiro, deve-se iniciar o PI com o preenchimento de um DE, com suas respectivas IE e RE para cada categoria da TE eleita. Contudo, segundo o **Tabela 1**, cinco juízes concordaram totalmente com a estrutura, porém sem esse preenchimento, porque inibiria o pensamento crítico e julgamento clínico.

Diagnósticos de Enfermagem

Para a identificação dos DE, foi utilizada a taxonomia da NANDA-I (2018-2020), que consiste é “um julgamento clínico sobre uma resposta humana a condições de saúde/processos de vida, ou uma vulnerabilidade a tal resposta, de um indivíduo, uma família, um grupo ou uma comunidade” (HERDMAN TH e KAMITSURU S, 2018). Com base no **Tabela 1**, cinco juízes recomendaram o registro completo do DE, devendo apresentar o código, fator(es) relacionado(s) ou de risco, e evidência(s).

Intervenções de Enfermagem

As intervenções serão elaboradas de acordo com a classificação NIC, a qual contempla e padroniza as intervenções de enfermagem, publicada pela primeira vez em 1992. Essas intervenções, por sua vez enfocam o comportamento de enfermagem por meio de ações que amparem a pessoa a progredir em direção ao resultado desejado (BUTCHER HK, et al., 2016).

[...] as intervenções estão direcionadas ao alcance de resultados positivos, para cada DE elencado [...] e nestas poderá haver encaminhamentos para outros profissionais da equipe de Saúde [...]. (J2, 42 anos)

[...] considero que as IE devam ser direcionadas à resolução dos agentes precipitadores do DE real (fatores relacionados) ou dos fatores de risco de um DE de risco [...]. (J5, 43 anos)

Resultados de Enfermagem

Os RE são parâmetros que devem ser instituídos pelo enfermeiro através da NOC. A NOC é considerada uma taxonomia que possibilita ao enfermeiro direcionar a prática do cuidado para o alcance dos RE elencados ao indivíduo, família, grupo e coletividade humana (MOORHEAD S, et al., 2016). Com base no **Tabela 1**, cinco juízes concordaram com a estrutura dos RE propostos pelo PI apresentado.

Evolução de Enfermagem

A EE é a etapa da CE na qual o enfermeiro avalia se a prática do cuidado prestada ao usuário permitiu o alcance dos RE previsto no PI. Na EE o enfermeiro deve reavaliar as condições de saúde do usuário, no que tange a prática de enfermagem, através da coleta de informações adicionais dos receptores do cuidado. Considera-se receptores do cuidado o usuário, o cuidador, pais (mãe, pai ou ambos), família ou comunidade (MOORHEAD S, et al., 2016). Segundo o **Tabela 1**, os juízes foram unânimes em concordar totalmente com a estrutura da EE.

Guia instrucional para o preenchimento do levantamento de dados

De acordo com o **Tabela 1**, os juízes foram unânimes em concordar totalmente com a estrutura do “Guia Instrucional para o preenchimento do Levantamento de Dados”, ressaltando a sua importância para auxiliar o estudante e/ou enfermeiro na realização da primeira etapa da CE.

Possibilidade de atendimento integral às necessidades de saúde do usuário

No **Tabela 1**, para os juízes, o curso proposto sobre a CE com os seus respectivos instrumentos possibilita o atendimento integral às necessidades de saúde do usuário.

[...] a utilização de uma teoria de enfermagem favorece a integralidade do cuidado de enfermagem na execução da consulta de enfermagem [...]. (J2, 40 anos)

[...] se o instrumento estiver construído de forma correta, ele pode sim atender às necessidades da pessoa cuidada. Mas, novamente ressalto, que é necessário permitir individualização do cuidado [...]. (J5, 43 anos)

Após a análise e validação dos instrumentos pelos juízes, foi concluída a construção do modelo de Consulta de Enfermagem referenciada pela Teoria da Adaptação de Roy (instrumento disponível em arquivo suplementar). O instrumento construído permite ao enfermeiro identificar e satisfazer as necessidades de cuidado quanto ao processo adaptativo do indivíduo, família e comunidade nos diferentes cenários da prática de enfermagem.

DISCUSSÃO

A CE por natureza possui um íntimo relacionamento com um determinado referencial teórico de enfermagem, uma vez que a teoria guia o enfermeiro durante a aplicação da CE no processo de identificação dos problemas de enfermagem apresentados pelo ser cuidado (SOUSA AR, et al., 2020). Nesse sentido, ao empregar a CE o enfermeiro deve selecionar uma teoria de enfermagem que lhe sirva de base para a aplicação dessa tecnologia do cuidado, levando em consideração durante o processo de escolha da teoria as suas convicções éticas/profissionais, as características de saúde do público a ser cuidado, a filosofia de trabalho da instituição ao qual o profissional está vinculado e a natureza das necessidades de cuidado apresentadas pelo indivíduo, família e comunidade.

O Levantamento de Dados (LD) é considerado a primeira etapa do processo de identificação dos problemas reais e potenciais de enfermagem apresentados pelo indivíduo, família, e comunidade, sendo este a base das demais etapas subsequentes da CE. O LD é o elemento-chave à segurança, exatidão e eficiência da assistência de enfermagem (PERES EM, et al., 2021). Acredita-se que as competências profissionais em relação ao pensamento crítico e raciocínio clínico são indispensáveis para o enfermeiro realizar de forma satisfatória o LD, tendo em vista a correta interpretação das informações obtidas e, conseqüentemente, a identificação dos reais problemas de enfermagem apresentados pelo usuário. O LD deve ser operacionalizado através das técnicas de anamnese e exame físico do usuário, sendo que essas duas ações requerem do estudante um conjunto de capacidades técnicas, afetivas, cognitivas, psicomotoras e interpessoais.

Infelizmente, se percebe enfermeiros docentes de enfermagem com sérias dificuldades para realizar um fazer pedagógico voltado ao aprendizado do estudante sobre a construção do PI, uma vez que o próprio educador não possui as competências mínimas e a experiência clínica necessárias para desenvolver esse aprendizado no aluno. Como componente do PI, o DE é a etapa da CE na qual o enfermeiro analisa as informações clínicas obtidas durante o LD e determina os problemas de enfermagem apresentados pelo usuário, tendo como base a utilização da taxonomia da NANDA – Internacional (NANDA-I). O DE deve ser constituído por o título do diagnóstico e os fatores relacionados, evidenciados por características definidoras. A realização do DE é considerada uma prática complexa que exige do enfermeiro pensamento crítico, raciocínio clínico e conhecimento sobre os conceitos subjacentes da ciência da enfermagem (HERDMAN TH e KAMITSURU S, 2018).

Por se considerar a prática diagnóstica do enfermeiro, uma atividade complexa, é necessário que essa ação seja realizada e aprimorada de forma constante desde a graduação de enfermagem e durante a vida profissional. A experiência clínica do enfermeiro é um fator decisivo no processo de identificação dos problemas de enfermagem apresentados pelo usuário. Observa-se que quando o enfermeiro operacionaliza a CE de forma fragmentada ou, ainda, desvinculada de uma determinada Teoria de Enfermagem (TE), a assistência prestada ao usuário se torna uma ação intuitiva, uma vez que o profissional tem sérias dificuldades para identificar as reais necessidades de cuidado do indivíduo. Como as etapas da CE são interdependentes entre si, um DE definido de forma inadequada representa, possivelmente, RE imprecisos e, conseqüentemente, o profissional irá selecionar IE que não correspondem as demandas de cuidado que o usuário necessita serem atendidas.

Para o PI ser efetivo e produzir os efeitos desejados sobre a condição de saúde do usuário é necessário que cada elemento que lhe estrutura (DE, IE e RE) seja definido de forma precisa e condizente às respostas humanas do indivíduo que se deseja fortalecer ou modificar. Cada um dos elementos que constituem o PI requer que o enfermeiro utilize as suas capacidades técnicas, cognitivas, afetivas e interpessoais. Um dos pilares do PI são os RE que se configuram como um parâmetro que norteia o enfermeiro no processo de avaliação das IE que foram implementadas em favor do usuário. A partir dos RE, o profissional poderá observar se as IE aplicadas foram suficientes e eficientes para produzir os efeitos desejados sobre as respostas humanas do usuário identificadas através do DE.

Considerando o papel preponderante dos RE sobre a qualidade do cuidado de enfermagem prestado ao indivíduo, é necessário que o enfermeiro defina com precisão esse parâmetro durante o processo de construção do PI, tendo como auxílio a utilização da Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC). A utilização da NOC é factível na prática do cuidado pois essa taxonomia permite ao enfermeiro ordena e padroniza os RE, com isso direcionar a sua assistência para o alcance dos resultados definidos. A estrutura taxonômica da NOC é constituída por sete domínios, cada um deles contendo classes, que por sua vez englobam os RE (MELLO BS, et al., 2019).

Vale enfatizar que, não basta apenas a disponibilidade das taxonomias de enfermagem para o enfermeiro prestar um cuidado de qualidade, mais, sobretudo, é necessário que o serviço de saúde ofereça apoio e as condições mínimas necessárias para o profissional associar, de forma correta, o emprego da CE com a TE e as taxonomias de enfermagem. Essas condições mínimas envolvem recursos humanos, gerenciais, materiais e tecnológicos.

Entende-se que durante a graduação de enfermagem, o estudante deve construir um senso de responsabilidade quanto a real necessidade de aplicabilidade das taxonomias do cuidado durante a operacionalização da CE. Se o enfermeiro prestar um cuidado que não contemple o emprego da CE, ou ainda, das taxonomias de enfermagem, possivelmente, a assistência prestada não produzirá os efeitos positivos significativos sobre a condição de saúde do usuário.

Percebe-se que a EE é uma etapa chave no processo de verificação da eficácia do PI e na avaliação da qualidade da assistência de enfermagem prestada em favor do usuário. Através da EE, o enfermeiro pode verificar se houve falha durante a execução das etapas da CE no que diz respeito ao processo de identificação das respostas humanas do indivíduo que se deseja modificar ou fortalecer.

Observa-se que a prestação de um cuidado integral ao usuário é o resultado final da associação entre a aplicabilidade da CE embasada por uma TE com a utilização das taxonomias do cuidar. É mister frisar que para o enfermeiro interrelacionar cada uma dessas variáveis é necessária que o profissional possua, minimamente, um conjunto de competências técnicas, afetivas, cognitivas e interpessoais.

Nesse sentido, a perspectiva de se prestar um cuidado integral deve ser uma temática que componha o ensino de enfermagem. Durante a sua formação acadêmica, o estudante precisa desenvolver as competências necessárias para aplicar a CE e a partir dessa tecnologia do cuidar prestar uma assistência de enfermagem integral, sempre a luz das demandas do cuidar apresentadas pelo usuário.

CONCLUSÃO

Os instrumentos para a Consulta de Enfermagem embasada pela Teoria da adaptação de Roy foram construídos e conseqüentemente validados a partir da apreciação dos juízes, o que possibilitará ao estudante de enfermagem e o enfermeiro utilizar uma tecnologia de enfermagem (disponível em **arquivo suplementar**) no contexto da prática do cuidado, independentemente do nível de complexidade que este está inserido. Logo, os instrumentos propostos da Consulta de Enfermagem (Levantamento de dados, Plano de Intervenções e Evolução de Enfermagem) permitem a aplicação desta tecnologia do cuidado a luz da teoria da adaptação de Roy.

REFERÊNCIAS

1. AGUAYO-VERDUGO NV e ORELLANA-YAÑEZ AE. Intervenções de enfermagem em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 que aumentam seus comportamentos de autocuidado: revisão sistemática. *Enfermería Actual de Costa Rica*, 2019; 36: 116-29.
2. BRASIL. Lei n. 7.498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. 1986.
3. BUTCHER HK, et al. Classificação das intervenções em enfermagem (NIC). Rio de Janeiro: Elsevier, 2016; 6: 650p.
4. CHANES M. SAE descomplicada. São Paulo: Guanabara Koogan, 2018; 1: 9788527732666.
5. COLUCI MZO, et al. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2015; 20(3): 925-936.
6. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. Resolução nº 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. 2009.
7. HERDMAN TH e KAMITSURU S. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020. 11nd ed. Porto Alegre: Artmed, 2018; 434p.
8. LIKERT R. A technique for the measurement of attitudes. *Archives in Psychology*, 1932; 140: 1-55.
9. LYNN MR. Determination and quantification of content validity. *Nurs Res*, 1986; 35(6): 1-4.
10. MELLO BS, et al. Nursing outcomes for pain assessment of patients undergoing palliative care. *Rev Bras Enferm*, 2019; 72(1): 64-72.
11. BRASIL. Ministério da saúde. Resolução n. 466 de 12 dezembro 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos. 2012.

12. MOLA R, et al. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a sistematização da assistência de enfermagem. *Rev Fun Care Online*, 2019; 18(e): 1-7.
13. MOORHEAD S, et al. Classificação dos resultados de enfermagem: mensuração dos resultados em saúde. 5ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
14. OGRINC G, et al. SQUIRE 2.0 (*Standards for Quality Improvement Reporting Excellence*): revised publication guidelines from a detailed consensus process. *BMJ Quality & Safety*, 2016; 25(e): 986-92.
15. PERES EM, et al. Práticas avançadas de enfermagem no Brasil. *Enferm Foco*, 2021; 12(6): 1256-62.
16. POLIT DF e BECK CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9nd ed. Porto Alegre: Artmed, 2019; 200 p.
17. RIEGEL F e OLIVEIRA JUNIOR NJ. Processo de enfermagem: implicações para a segurança do paciente em centro cirúrgico. *Cogitare Enfermagem*, 2017; 22(1): 1-5.
18. ROY SC e ANDREWS HA. The Roy Adaptation Model. 3rd ed. New Jersey: Education Pearson, 2009.
19. SILVA RS, et al. Construction and validation of nursing diagnoses for people in palliative care. *Latino-Am. Enfermagem*, 2017; 25(4): e-2914.
20. SOUSA AR, et al. Reflexões sobre o processo de enfermagem no trabalho de enfermeiras frente à pandemia da COVID-19. *Enferm Foco*, 2020; 11(1): 62-67.
21. SOUZA NETO VL, et al. ICNP® nursing diagnoses for people with acquired immunodeficiency syndrome. *Acta Paul Enferm*, 2017; 30(6): 573-81.
22. WYND CA, et al. Two quantitative approaches for estimating content validity. *West J Nurs Res*, 2003; 25(5): 508-18.
23. WOOD GL e HABER J. Pesquisa em Enfermagem – métodos, avaliação crítica e utilização. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014; 393p.