Construção e Validação de Instrumento para Consulta de Enfermagem do Trabalho de uma Fundação Hospitalar

Construction and Validation of an Instrument for Occupational Nursing Consultation at a Hospital Foundation

Construcción y Validación de un Instrumento para la Consulta de Enfermería en Salud Ocupacional en una Fundación Hospitalaria

RESUMO

Objetivo: Construir e validar um instrumento de Enfermagem do Trabalho, baseado em teoria amplo alcance, que abarca as etapas do Processo de Enfermagem, para Consulta de Enfermagem do Trabalho de uma fundação hospitalar. **Método:** Estudo do tipo metodológico de caráter descritivo realizado em três etapas: construção, validação e refinamento do instrumento. **Resultados:** O instrumento como um todo obteve Índice de Validade de Conteúdo de 0,87 (excelente). Seu objetivo alcançou 0,86 (excelente), estrutura e apresentação 0,85 (excelente), relevância 0,74 (bom) e motivação 0,82 (excelente). **Conclusão:** Consideramos alcançados os objetivos iniciais de construção e validação do instrumento. Ainda que, apesar de ter sido avaliado como um todo com Índice de Validade de Conteúdo excelente, é passível de ajustes. Também, que representa o passo inicial em busca de uma prática mais sistematizada e que contemple o trabalhador de forma integral.

DESCRITORES: Enfermagem do trabalho; Processo de enfermagem; Saúde ocupacional.

ABSTRACT

Objective: To construct and validate a broad-ranging occupational nursing instrument based on theory, covering the stages of the nursing process, for occupational nursing consultations at a hospital foundation. **Method:** A descriptive methodological study conducted in three stages: construction, validation, and refinement of the instrument. **Results:** The instrument as a whole obtained a Content Validity Index of 0.87 (excellent). Its objective achieved 0.86 (excellent), structure and presentation 0.85 (excellent), relevance 0.74 (good), and motivation 0.82 (excellent). **Conclusion:** We consider the initial objectives of constructing and validating the instrument to have been achieved. Although it was evaluated as a whole with an excellent Content Validity Index, it is subject to adjustments. It also represents the first step in the search for a more systematic practice that comprehensively addresses the worker.

DESCRIPTORS: Occupational nursing; Nursing process; Occupational health.

RESUMEN

Objetivo: Construir y validar un instrumento de Enfermería del Trabajo, basado en una teoría de amplio alcance, que abarque las etapas del Proceso de Enfermería, para la Consulta de Enfermería del Trabajo de una fundación hospitalaria. Método: Estudio metodológico de carácter descriptivo realizado en tres etapas: construcción, validación y perfeccionamiento del instrumento. Resultados: El instrumento en su conjunto obtuvo un índice de validez de contenido de 0,87 (excelente). Su objetivo alcanzó 0,86 (excelente), estructura y presentación 0,85 (excelente), relevancia 0,74 (buena) y motivación 0,82 (excelente). Conclusión: Consideramos que se han alcanzado los objetivos iniciales de construcción y validación del instrumento. Sin embargo, a pesar de haber sido evaluado en su conjunto con un índice de validez de contenido excelente, es susceptible de ajustes. Además, representa el primer paso en la búsqueda de una práctica más sistematizada que contemple al trabajador de manera integral.

DESCRIPTORES: Enfermería del trabajo; Proceso de enfermería; Salud ocupacional.

Juliana Xavier de Carvalho
Enfermeira do Trabalho, Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais
ORCID: https://orcid.org/0000-0003-0210-4578

Mirian Cristina Reis de Oliveira
Mestre em Gestão Ambiental, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais
ORCID: https://orcid.org/0009-0004-1565-0038

Recebido em: 06/12/2025
Aprovado em: 22/12/2025

INTRODUÇÃO

Em Enfermagem do Trabalho o cuidado devidamente documentado facilita ações diárias, bem como a continuidade da assistência em equipe multidisciplinar e efetivação de políticas, além de demonstrar a autonomia destes profissionais transformando dados em informações úteis à Saúde Ocupacional[1].

Nota-se, em diferentes cenários de atuação da Enfermagem, que há uma carência de instrumentos próprios para registros sistematizado de seus cuidados. Contudo, é seu uso que possibilita identificar os padrões naquele contexto, direcionar o raciocínio, operacionalizar o Processo de Enfermagem (PE) e conferir respaldo teórico[2] e legal[3].

DOI: https://doi.org/10.36489/nursing.2026v32i332p12492-12515
Todo o conteúdo desse periódico, exceto onde está identificado, está licenciado sob uma Licença Creative Commons

Pontua-se que, os registros precisam ser adequados para alcançar o objetivo a que se propõe e, sendo assim, cabe a Enfermagem desenvolver instrumentos e submetê-los a análises e testes de validação para aplicá-los no cotidiano profissional[4].

Vale esclarecer que há distintas maneiras de avaliar e validar instrumentos de Enfermagem, as quais perpassam pelas formas de validação, respectivas escalas e juízes, cabendo aos pesquisadores adotarem uma maneira que melhor lhes atendam[4]. Um aspecto pertinente é que nenhum instrumento é completamente válido e que os testes de validação validam para um determinado grupo[5].

Este estudo justifica-se pela importância singular da equipe de Enfermagem do Trabalho frente às demandas dos trabalhadores e programas de saúde ocupacional[1], principalmente em ambiente hospitalar onde os trabalhadores precisam ser acolhidos e orientados em suas demandas tanto fisiológicos quanto psicológicos, de modo dinâmico e indissociável[6].

Outro ponto é que o instrumento validado, uma vez implementado, organiza as etapas da metodologia científica de Enfermagem: o PE. E, também, possibilita identificar um conjunto de fenômenos de interesse[2].

A pesquisa é relevante considerando a necessidade de modelos teóricos e teorias de enfermagem eficazes que subsidiem o PE[7]. Outrossim é que contribui para o desenvolvimento de um instrumento que qualifica a gestão do cuidado em saúde ocupacional.

Vale refletir sobre a escassez na literatura científica com relação à teoria das NHB norteando instrumentos validados em cenário ocupacional, o que aponta à uma lacuna no conhecimento científico destacando a utilidade deste estudo, sua pertinência e relevância para a comunidade científica e profissional.

Desse modo, o objetivo desse estudo é construir e validar um instrumento de Enfermagem do trabalho, baseado em teoria amplo alcance, que abarca as etapas do PE, para Consulta de Enfermagem em uma fundação hospitalar.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de enfermagem do tipo metodológico de caráter descritivo de construção de instrumento e validação de seu conteúdo. O trabalho foi realizado em três etapas: construção, validação e refinamento do instrumento. Foi realizado no Serviço de Enfermagem do Trabalho da Gerência de Saúde e Segurança do Trabalhador (GSST) de uma rede de hospitais públicos de Minas Gerais (MG), composta por 17 unidades assistenciais e 02 administrativas[8] e onde trabalham mais de quinze mil pessoas[9].

Participaram Enfermeiros do Trabalho que atuam na GSST de uma população de 16 profissionais. Foi critério de inclusão ser Enfermeiro do Trabalho e possuir no mínimo 06 meses na função desse serviço. Foi critério de exclusão o não aceite em participar da pesquisa.

Na primeira etapa da coleta de dados ocorreu a construção do instrumento a partir do referencial teórico das NHB. O conteúdo dessa teoria foi consultado em livros. A segunda etapa foi de validação do instrumento pelos especialistas.

Antes da coleta de dados, foi encaminhado, para os Enfermeiros da GSST uma carta convite. A partir do aceite, foi enviado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Após recebimento do TCLE, as pesquisadoras enviaram aos participantes o instrumento, um guia de orientação e o questionário de avaliação, por meio eletrônico e uma via impressa. Também foi enviado um *power point* com vídeo contendo orientações sobre a construção e avaliação do material proposto.

A coleta de dados dos especialistas, que ocorreu entre janeiro e março de 2025, foi realizada aplicando-se o "Questionário para avaliação dos especialistas" para validação de conteúdo, o qual continha questões fechadas adaptadas de Guedes (2018)[10] quanto à objetivo, estrutura e apresentação, relevância e motivação. Os peritos também poderiam registrar considerações. Foi considerado especialista aquele que obtivesse o título de especialização em Enfermagem do Trabalho.

Para a avaliação dos construtos, foi utilizada como técnica uma escala do tipo *Likert*, adotado por Guedes 2018[9] composta com categorias em quatro níveis de importância com seleção de uma só resposta para cada variável analisada, sendo quatro as possíveis respostas, com um escore de 1 para quem considerar "inadequado", 2 para a opção "parcialmente adequado", 3 para "adequado" e 4 para "totalmente adequado", além de campos para considerações.

Essa escala permitiu medir o nível de concordância dos especialistas, sendo este estabelecido pelo Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que é o índice do grau em que o instrumento é válido com relação ao conteúdo, baseado em classificações de especialistas podendo ser de itens individuais ou escala geral[10].

Foi utilizada uma das formas recomendadas por Polit e Beck (2011)[11], na qual é realizado o somatório de todos os IVC calculados separadamente e dividido pelo número total de itens do instrumento: IVC = Número de respostas 4 ou 5 / Número total de respostas.

Os itens com pontuação 1 e 2 foram eliminados ou adequados às sugestões dos especialistas. O cálculo do IVC para o instrumento global utilizou a equação matemática sugerida por Polit e Beck (2006)[12]: Média dos IVC para todos os itens do instrumento = soma dos IVC de cada item / nº de itens do instrumento.

Foi utilizado como critério para conteúdo válido os preceitos de Polit, Back, Owen (2007)[13], que possuem por

DOI: https://doi.org/10.36489/nursing.2026v31i332p12492-12515
Todo o conteúdo desse periódico, exceto onde está identificado, está licenciado sob uma Licença Creative Commons

padrão de avaliação IVC ≥ 0,78 excelente, IVC entre 0,60 e 0,71 bom, e IVC < 0,59 ruim. No entanto, para este estudo o IVC do item deveria apresentar-se ≥ 0,80 para ser excelente. Pontua-se que os itens que viessem a ter IVC ≤ 0,05 seriam excluídos ou modificados, conforme sugestões dos especialistas.

Os dados extraídos dos questionários foram organizados em planilha do *Microsoft Office Excel* 2016 para as análises do IVC com base em estatística descritiva, exibidos em tabelas em frequência absoluta.

Na terceira etapa procedeu-se a adequação do instrumento por meio de análise individual de cada questionário.

O estudo está em conformidade com as normas éticas aplicáveis, em particular a obtenção de consentimento informado, e, recebeu parecer favorável com número de CAAE: 80852624.5.3001.5119 por meio do Comitê de Ética Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais e da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais.

RESULTADOS

Participaram do estudo 13 (81 %) Enfermeiros do Trabalho da equipe, com média de 19 anos de formação, com tempo médio de trabalho na área de 16 anos e média de 9 anos atuando na equipe. Vale destacar que todos possuem especialização em Enfermagem do Trabalho e dois possuem mestrado.

Sobre a elaboração do instrumento inicial é necessário esclarecer que o instrumento ficou organizado em duas vertentes, uma para Demanda Espontânea (atendimento não programado) e outra para Demanda Programada (atendimento programado), pois são duas possibilidades de atividades para esta equipe.

Para Demanda Espontânea o instrumento não consta de relação de Diagnósticos de Enfermagem (DE), Resultados Esperados (RE) e Tomada de Decisão Terapêutica (intervenções de Enfermagem) (IE) porquê existe uma variedade muito grande de motivos pelos quais o trabalhador procura a Enfermagem do Trabalho, o que não caberia neste momento no estudo tendo em vista seu tempo programado para a execução.

Para Demanda Programada o instrumento consta de relação de DE, RE e IE baseados no livro "Enunciados do Sistema de Informação da Associação Brasileira de Enfermagem (SiABEn)" publicado pela ARTMED em 2021[14], o qual autorizou o uso gratuito de seus enunciados neste estudo. Apesar desse mapeamento, há no instrumento a opção "outros" para livre registro do profissional, haja vista ter autonomia para identificar diagnósticos, estabelecer resultados e intervenções.

Vale sinalizar que o referido mapeamento na biografia utilizada levou a 40 DE, 40 RE e 61 IE e que a parte do instrumento de Demanda Programada ficou organizado em 12 blocos de NHB, conforme Quadro 1.

Quadro 1 - Bloco de necessidades humanas básicas para organização do instrumento de Consulta de Enfermagem do Trabalho.

Oxigenação, sexualidade e reprodução, integridade física, crescimento celular e desenvolvimento funcional, regulação vascular, neurológica, hormonal e térmica, sensopercepção, comunicação
Atividade física, recreação e lazer
Nutrição
Hidratação
Eliminação
Sono e repouso
Segurança física e do meio ambiente, cuidado corporal e ambiental
Terapêutica e prevenção, garantia de acesso à tecnologia
Gregária, amor e aceitação, liberdade e participação
Segurança emocional, criatividade e espiritualidade
Educação para a saúde e aprendizagem
Autoestima, autoconfiança e autorrespeito, autorrealização, espaço

Fonte: Construção dos autores, 2025.

Ao que tange a Demanda Programada, é essencial apontar que após o preenchimento da Identificação do Trabalhador foi organizado, para cada bloco de necessidades: as perguntas para a Avaliação de Enfermagem; na sequência, as etapas do DE, RE e IE; e, por último a Evolução de Enfermagem. Fato que levou a três impressos, a saber: Avaliação de Enfermagem; DE/nível de dependência da enfermagem, RE, Tomada de Decisão Terapêutica/intervenção de Enfermagem (IE); e, Evolução de Enfermagem.

Ao que tange Demanda Espontânea houve a construção de um impresso constando todas as etapas do PE.

É imperativo esclarecer que segundo a teoria das NHB de Horta, deve-se identificar para cada DE o nível de dependência que aquele indivíduo (pessoas, família ou comunidade) tem dos cuidados de Enfermagem. Sendo assim, abaixo dos DE há as opções elencadas da teoria: Fazer, Ajudar, Orientar, Supervisionar e Encaminhar. Neste instrumento foi acrescido a opção "Não se aplica", o qual caberá para os DE em que ficar definido como não sendo foco de cuidados naquele momento.

Com o objetivo de facilitar o uso do instrumento foram organizados, de modo a ficarem próximos, os DE e os

DOI: https://doi.org/10.36489/nursing.2026v32i332p12492-12515
Todo o conteúdo desse periódico, exceto onde está identificado, está licenciado sob uma Licença Creative Commons

RE e as IE. A definição do prazo para a realização do que foi proposto deveria ser colocado na frente de cada IE.

Também há um campo denominado "Resumo do Plano de Cuidados" para o Enfermeiro do Trabalho, caso assim opte, compilar DE de importância, RE e IE e, se assim optar, entregar para o trabalhador a fins de ofertar por escrito o plano de cuidados definido.

Sobre a validação do conteúdo do instrumento, após leitura do instrumento, os especialistas o pontuaram de modo geral, por meio do Questionário de Avaliação e puderam fazer as considerações que julgaram pertinentes.

Após receber a avaliação dos peritos, foi possível ás pesquisadoras identificar que o instrumento como um todo obteve IVC de 0,87 (excelente). Seu objetivo alcançou IVC de 0,86 (excelente), estrutura e apresentação 0,85 (excelente), relevância 0,74 (bom) e motivação 0,82 (excelente). Tabela 1, 2, 3 e 4.

Tabela 1 - Distribuição dos julgamentos dos peritos quanto ao objetivo do instrumento

OBJETIVO: Refere-se aos propósitos, metas ou fins que se deseja atingir com a utilização do instrumento					
Perguntas	1 Inadequado	2 Parcialmente adequado	3 Adequado	4 Totalmente adequado	IVC (Número de respostas 4 ou 5 /Número total de respostas)
É adequado para as necessidades da enfermagem do trabalho?	0	4	8	1	0,69
É adequado para permitir a enfermagem do trabalho atuar diretamente, de maneira independente e com qualidade junto aos trabalhadores?	0	4	3	6	0,69
Está de acordo a teoria de Enfermagem proposta?*	0	0	5	7	0,92*
Contribui para uma adequada prestação de cuidados aos trabalhadores de hospital?	0	1	10	2	0,92
É adequado circular no meio científico na área de Enfermagem do Trabalho?	0	1	5	7	0,92
O instrumento apresenta sequência lógica?	0	0	5	8	1
É adequado do ponto de vista do processo de suporte durante a consulta de Enfermeiro do Trabalho?	0	1	10	2	0,92
Total					0,86

IVC: índice de validade de conteúdo.

*Um perito optou por não responder e sinalizou *"Não tenho plenos conhecimentos ou conhecimentos atualizados sobre esta teoria para poder opinar"*.

Fonte: Construção dos autores, 2025.

Tabela 2 - Distribuição dos julgamentos dos peritos quanto a estrutura e apresentação do instrumento.

ESTRUTURA E APRESENTAÇÃO: Refere-se à forma de apresentar os itens. Isto inclui sua organização geral, estrutura, estratégia de apresentação, coerência e formatação					
Perguntas	1 Inadequado	2 Parcialmente adequado	3 Adequado	4 Totalmente adequado	IVC (Número de respostas 4 ou 5 /Número total de respostas)
O instrumento é adequado para ser utilizado pela Enfermagem a consulta de Enfermagem?	0	4	6	3	0,69
Os itens estão apresentados de maneira clara e objetiva?	0	1	9	3	0,92
Os itens apresentados estão cientificamente corretos?*	0	1	7	4	0,84*
O material está adequado ao nível sociocultural do público-alvo proposto?	0	1	8	4	0,92
Há uma a sequência lógica do conteúdo proposto?	0	1	7	5	0,92
A estrutura está adequada e capaz de chamar a atenção de quem irá preenchê-lo?	0	2	8	3	0,84
Total					0,85

IVC: índice de validade de conteúdo.

*Um perito optou por não responder e sinalizou *""Não realizei a apuração científica de todos os itens apresentados"*.

Fonte: Construção dos autores, 2025.

DOI: https://doi.org/10.36489/nursing.2026v31i332p12492-12515
Todo o conteúdo desse periódico, exceto onde está identificado, está licenciado sob uma Licença Creative Commons

Tabela 3 - Distribuição dos julgamentos dos peritos quanto a relevância do instrumento.

RELEVÂNCIA – Refere-se à característica que avalia o grau de significação doinstrumento apresentado.					
Perguntas	1 Inadequado	2 Parcialmente adequado	3 Adequado	4 Totalmente adequado	IVC (Número de respostas 4 ou 5 /Número total de respostas)
Os itens retratam aspectos-chave que devem ser observados?	0	3	7	3	0,76
O instrumento está adequado para possibilitar à Enfermagem do Trabalho adquirir informações relevantes quanto a saúde dos trabalhadores?	0	3	7	3	0,76
O instrumento está adequado para possibilitar ao Enfermeiro do Trabalho abordar os assuntos necessários a serem pesquisados durante a consulta de Enfermagem do Trabalho?	0	3	8	2	0,76
O instrumento está adequado para ser utilizado por Enfermeiros do Trabalho que atue em ambiente hospitalar?	0	5	5	3	0,69
Total					0,74

IVC: índice de validade de conteúdo.

Fonte: Construção dos autores, 2025.

Tabela 4 - Distribuição dos julgamentos dos peritos quanto a motivação do instrumento.

MOTIVAÇÃO – Refere-se ao incentivo em utilizar o instrumento					
Perguntas	1 Inadequado	2 Parcialmente adequado	3 Adequado	4 Totalmente adequado	IVC (Número de respostas 4 ou 5 /Número total de respostas)
O instrumento está adequado para o Enfermeiro do Trabalho que trabalhe em ambiente hospitalar, quanto a ler e entender do que se trata?	0	2	4	7	0,84
O instrumento estaria adequado para os profissionais Enfermeiros do Trabalho se sentirem motivados(as) a preenchê-lo até o final?	1	3	6	3	0,69
O instrumento aborda os assuntos necessários a enfermagem do trabalho quanto a tudo o que ela precisa saber para identificar uma necessidade de saúde ou situação de risco ocupacional?	0	1	10	2	0,92
O instrumento está adequado para possibilitar a enfermagem do trabalho mais segurança quanto aos principais pontos a serem abordados durante o acolhimento de Enfermagem, de forma a tornar mais adequado esse processo?	0	2	10	1	0,84
Total					0,82

IVC: índice de validade de conteúdo.

Fonte: Construção dos autores, 2025.

Sobre o refinamento do instrumento, inicialmente o de Demanda Programada continha 47 perguntas para anamnese mais os campos para o exame físico e, após refinamento, a partir das colocações dos peritos, ficaram 59 itens. O que levou ao acréscimo de 6 DE, dentre os quais 1 sobre participação tanto não consta quanto não foi adaptado do livro de enunciados adotado neste estudo. Foram de 40 para 46 DE. Acrescentou-se 5 RE somando 45. Houveram acréscimos de 5 IE totalizando 66.

Houve aumento de perguntas da anamnese, após sugestões dos peritos, principalmente na esfera de Segurança Física e do Meio Ambiente, Cuidado Corporal e Ambiental e Educação para a Saúde e Aprendizagem.

Vale sinalizar que houveram adaptações de enunciados do SIABEn ao que tange provisão de sanitário, participação, manutenção e arrumação de setor, privacidade e conhecimentos sobre medidas de saúde e segurança. E, nas intervenções, com as possibilidades de programas da GSST, que foram aloca-

DOI: https://doi.org/10.36489/nursing.2026v32i332p12492-12515
Todo o conteúdo desse periódico, exceto onde está identificado, está licenciado sob uma Licença Creative Commons

das em um manual, junto a esclarecimentos para efetivação da Consulta de Enfermagem.

Os peritos sugeriram tanto dividir quanto acrescentar perguntas, bem como alterar e ainda demandaram esclarecimentos sobre alguns conceitos e itens que consideraram subjetivos. Muitas das ponderações foram adotados totalmente ou parcialmente, bem como foram revisados itens considerados tendenciosos. Ainda houve questionamento sobre a viabilidade de algumas intervenções. Para o instrumento de Demanda Espontânea não houve alteração.

Na parte de Identificação do Trabalhador, inicialmente continham 16 questões e passaram a ser 20. Cumpre informar que não houveram considerações sobre as necessidades de Hidratação e Eliminação e que somente 4 (30,76%), dos 13 peritos, fizeram ponderações sobre itens específicos do instrumento.

As colocações positivas dos peritos tangem sua organização, abrangência, clareza, abordagem integral, olhar humanizado, relevância quanto a questões do ambiente laboral e condições de saúde, impacto no meio científico e de inovação, capacidade de atender demandas preventivas e assistenciais do trabalhador.

Demais colocações perpassaram pela extensão do instrumento, o que poderia inviabilizar seu uso, o fato da Consulta de Enfermagem não fazer parte do escopo das atividades da equipe de 2 peritos, falta de estrutura física para viabilizar a Consulta de Enfermagem, uso gratuito de linguagens padronizadas de enfermagem, necessidade de capacitação para a viabilização e desafio na implementação.

DISCUSSÃO

A participação dos Enfermeiro do Trabalho nesse processo foi de importante valia, uma vez que, na validação é importante contemplar os aspectos aplicáveis, experiência e qualificação[14], ainda, nesse tipo de construção é necessário que haja adaptação à realidade de cada instituição[10] e, nessa ótica eles puderam colaborar livremente. Outro ponto é que para uma fidedigna validação deve-se selecionar peritos com experiência no campo relacionado ao tema do estudo[16] e eles possuem anos na área. Vale sinalizar que é um pilar essencial para atuação nesse campo a especialização[17], e nesse sentido a fundação caminha de maneira promissora, pois todos são especialistas.

Sinaliza-se que a construção desse instrumento norteado por teoria torna-o mais relevante, haja vista o embasamento científico que ela proporciona[15]. A teoria adotada foi publicada em 1979 pela Enfermeira brasileira Wanda de Aguiar Horta e tem seu cerne em torno das NHB do Ser Humano (indivíduo, família e comunidade) atendida pela Enfermagem, a qual deve restabelecer essas necessidades quando em desequilíbrio, evitar seus desequilíbrios e mantê-las equilibradas, conforme nível de dependência (parcial ou total) que esse Ser Humano possui da Enfermagem. Cabe ainda a Enfermagem, visando tornar o Ser humano independente dos seus cuidados, torná-lo um ser dotado para o autocuidado[18], fato alinhado a missão em saúde ocupacional.

Horta entende que o Ser Humano possui esferas de cuidado a nível psicobiológico, psicossocial e psicoespiritual, as quais estão interligadas em equilíbrio mútuo[18]. Na referência adotada, SiABEn, essas três esferas possuem enunciados que totalizam 17 psicobiológico, 12 psicossociais e 01 psicoespiritual [14], logo, 30 frentes de atenção.

Pode-se dizer que o fato do instrumento possuir duas vertentes, demanda espontânea e programada, está paralelo a vigilância passiva e ativa da Norma Regulamentadora nº 7 do Ministério do Trabalho, ou seja, vigilância passiva em saúde ocupacional é aquela a partir de demanda espontânea de empregados que procuram os serviços. Já as ativas são as de consultas programadas[19].

A técnica de mapeamento cruzado adotada nesse estudo é útil e favorece o uso dos sistemas de classificação nos diferentes contextos da prática e na realidade brasileira é muito utilizada em serviços de saúde que planejam implantar os sistemas de classificação de Enfermagem a partir de dados já existentes[20].

Quanto a validação de conteúdo vale esclarecer que é primordial quando se deseja implementar o uso de algum instrumento, sendo esse método o mais escolhido na área de Enfermagem para adoção de instrumentos[15].

Outro ponto é que as adequações propostas pelos especialistas trazem rigor científico ao instrumento proposto[16] e, nesse sentido, pode-se afirmar que houve considerável contribuição, mesmo somente 4 peritos terem feito sugestões especificas ao material. O fato da maioria não ter sugerido alterações pode sinalizar à uma aceitabilidade e concordância com o conteúdo proposto.

O IVC aceitável entre os peritos deve ser de no mínimo 0,80 e, preferencialmente, maior que 0,90[21]. Com exceção da relevância que recebeu IVC bom, os demais tópicos avaliados (objetivo, estrutura e motivação) tiveram IVC considerados excelentes. Contexto que aproxima o instrumento da fidedignidade e cientificidade desejada. Contudo, o IVC bom demanda novas avaliações e o fato de não terem atingido 0,90 aponta para a necessidade de reavaliação futura para adequações, após testagem prática e novas discussões. Vale destacar que o caráter mutável da Enfermagem faz com que sejam necessárias avaliações periódicas para aprimorar o instrumento de pesquisa e garantir sua validade com atualizações constantes[10].

A grande extensão do instrumento sinalizada por peritos claramente foi

DOI: https://doi.org/10.36489/nursing.2026v31i332p12492-12515
Todo o conteúdo desse periódico, exceto onde está identificado, está licenciado sob uma Licença Creative Commons

para a parte do instrumento de Demanda Programada a qual ficou com três impressos, mas em consonância estudo que adotou a teoria de Beth Newman encontrou o mesmo resultado ao construir um instrumento identificando os possíveis DE, RE e IE em saúde ocupacional[22].Ademais, percebe-se na literatura cientifica que os instrumentos norteados pela teoria das NHB de Horta tendem a serem mais extensos. Talvez isso se deve ao fato de ser uma teoria que abarca muitas esferas de cuidados humano.

Vale sinalizar que a padronização da linguagem de Enfermagem possibilita o atendimento sistemático ao trabalhador ao executar o PE em saúde laboral[23]. São as linguagens padronizadas de Enfermagem que apoiam uma prática sistematizada e contribuem na operacionalização do PE, tornando mais visível o Fazer da Enfermagem em qualquer ambiente que estiver atuando[24].

No entanto, o acesso gratuito a tais linguagens ainda é uma barreira na realidade brasileira sendo uma das estratégicas a criação de subconjuntos terminológicos da Classificação Internacional para as Práticas de Enfermagem (CIPE ®), ou mesmo pagamento de royotes.

Foi construído manual técnico científico, conforme sugestão de um perito, a fins de parametrizar conceitos e viabilizar o uso adequado entre os pares. Na Enfermagem é recorrente o uso de manuais com diferentes finalidades (assistencial, administrativo e normativo)[25], contudo em saúde ocupacional não foram encontrados na literatura científica manuais de Enfermagem do Trabalho.

Sobre o questionamento da viabilidade de algumas intervenções e de realização do agendamento de exame periódico, as pesquisadoras compreendem que apesar de estarem no instrumento como IE cabe a cada unidade, dentro de seu contexto, verificar a possibilidade de adoção, bem como cabe ao Enfermeiro de forma autônoma definir outras intervenções.

O fato da Consulta de Enfermagem não fazer parte do escopo das atividades de algumas unidades aponta à uma necessidade de mudança de paradigma, junto a uma estrutura física adequada e capacitação para implementação, haja vista a legalidade da aplicação do PE nos diferentes cenários onde ocorrem cuidados de Enfermagem.

Como contribuição para a área podemos citar que a validação deste tipo de instrumento seguindo a legislação sobre PE possibilita o registro sistematizado do Fazer gerando informações sobre a saúde e segurança de forma científica e holística. Ainda que, por meio da utilização do Instrumento, o Enfermeiro do Trabalho poderá gerar informações sobre seu processo de cuidados e evidenciar os impactos das ações da sua equipe. Também que é uma tecnologia leve que aprimora a prática de Enfermagem do Trabalho ao possibilitar investigações direcionadas e registros parametrizados dando suporte relevante para a tomada de decisão. Outrossim é que o instrumento validado contribuirá para a prática de pesquisadores e profissionais na elaboração de outros instrumentos e para o cotidiano.

Como limitação do estudo temos o cronograma estabelecido que não possibilitou aplicar outras rodadas de validação do instrumento, o que poderia elevar o IVC, bem como diminuir o tamanho do instrumento.

CONCLUSÃO

Consideramos alcançados os objetivos iniciais de construção e validação do instrumento de Consulta de Enfermagem do Trabalho para uma fundação hospitalar, norteado por uma teoria de amplo alcance. E, apesar de ter sido avaliado com IVC excelente é passível de ajustes e novos estudos. O instrumento, carece de capacitação para aplicação, mas representa um passo para uma prática mais sistematizada e que contemple o trabalhador de forma integral.

Quanto a adoção de linguagem padronizada pode-se futuramente elaborar um subconjunto terminológico para a realidade do serviço ou pagar royotes para uma linguagem que a equipe tenha aceitabilidade, demandando futuras abordagens da equipe.

Um ponto de destaque é que a fragilidade na literatura científica de pesquisas de validação de instrumentos de Consulta de Enfermagem do Trabalho, conforme a legislação atual sobre PE, torna esse estudo importante no campo da saúde ocupacional do país, bem como evidencia lacunas de conhecimento nesse cenário.

Referências

1. Silva KCC, Silva LJA, Silva SA, Sanches RS, Resck ZMR. Systematization of nursing care: an instrument in the occupational health work process. Rev Bras Med Trab. 2021;19(4):535-40.

2. Andrade LL, Costa MML, Fernandes MGM, Mangueira SO, Freire MEM. Validation of a nursing assessment for hospitalized individuals with infectious diseases. Rev. Eletr. Enferm [Internet]. 2019 [cited 2025 ago 10]; 21:e56571. Avaliable from: https://doi.org/10.5216/ree.v21.56571.

3. Barreto JJS, Coelho MP, Lacerda LCX, Fiorin BH, Mocelin HJS, Freitas PSS. Nursing rec-ords and the challenges of their implementation in the assistance practice. Reme: Rev. Min. Enferm [Internet]. 2019 [cited 2025 ago 10]; 23:e1234. Avaliable from: https://pes-

DOI: https://doi.org/10.36489/nursing.2026v32i332p12492-12515
Todo o conteúdo desse periódico, exceto onde está identificado, está licenciado sob uma Licença Creative Commons

quisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1050660.

4. Bedin BB, Silva SO, Dias EFR, Corcini LMCS, Schimith MD. Ways to validate an instru-ment for nursing consultation: narrative literature review. Brazilian Journal of Development. 2022;8(7):48838-50.

5. Virgínio NA, Nóbrega MML. Validation of a nursing data collection instrument for hospi-talized adult clients. Rev Bras Enferm. 2004;57(1):53-6.

6. Carvalho JX, Cabanellas ABC, Santiago PSN, Tannure MC. Seleção de teoria de Enferma-gem para um serviço de enfermagem do trabalho na assistência hospitalar. Semina cienc. biol. Saúde. 2022;43(2):277-90.

7. Neves RS. Nursing attendance systematization in rehabilitation unit, in accordance to hor-ta's conceptual model. Rev Bras Enferm. 2006;59(4):556-9.

8. Minas Gerais. Plano Estadual de Saúde 2020-2023. [Internet] Belo Horizonte: Secretária de Estado de Saúde de Minas Gerais; 2020. [cited 2025 Febr 5]. Available from: https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2021/04/08-02-Plano-Estadual-de-Saude-de-Minas-Gerais-2020-2023.pdf

9. Minas Gerais. Plano Estadual de Saúde 2016-2019. [Internet] Belo Horizonte. Secretária de Estado de Saúde de Minas Gerais; 2016. [cited 2025 Febr 5]. Available from: http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/plano-estadual-de-saude-2016-2019/?wpdmdl=6447.

10. Oliveira MJA. Validação de instrumento de consulta de enfermagem para pessoas com ferida crônica fundamentado na teoria do autocuidado. [Internet]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2020 [cited 2025 Apr 10]. Available from: https://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/51239.

11. Polit DF, Beck CT. Fundamentos da Pesquisa em Enfermagem. 7a ed. Porto Alegre: Ar-tmed; 2011.

12. Polit DF, Beck CT. Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing prac-tice. Philadelphia: Lippincott Williams &Wilkins; 2006

13. Polit DF, Beck CT, Owen SV. Is the CVI an Acceptable indicator of content validity? appraisal and recommendations. Research in Nursing & Health. 2007;(30):459-67.

14. Cubas MR. Garcia TR. Diagnóstico, resultados e intervenções de enfermagem: enunciados do SiABEn. Porto Alegre: Artmed; 2021.

15. Guedes DS. Construção e validação de instrumento para consulta de enfermagem às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis. [Internet]. Fortaleza: Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará; 2017. [cited 2025 ago 10]; Available from: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/31695/1/2018_dis_dsguedes.pdf

16. Alexandre NMC, Coluci MZO. Content validity in the development and adaptation pro-cesses of measurement instruments. Ciência & Saúde Coletiva. 2011;16(7):3061-8.

17. Ignácio DS, Cassiano C, Leal LA, Henriques SH. Occupational nurses: sociodemographic profile, training and professional development. Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. REFACS [Internet] 2023 [cited 2025 ago 10]; 11(3):e7164. Available from: https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/7164.

18. Horta WA. Livro Processo de Enfermagem. São Paulo: EPU; 1979.

19. Brasil. NR 7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO. [Internet] Brasília: Ministério da Saúde; 2021. [cited 2025 ago 10]; Available from: https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/arquivos/normas-regulamentadoras/nr-07-atualizada-2022-1.pdf

20. Malucelli A, Otemaier KR, Bonnet M, Cubas MR, Garcia TR. Information system for supporting the Nursing Care Systematization. Rev Bras Enferm. 2010;63(4):629-36.

21. Nonino FOL, Napoleão AA, Carvalho EC, Petrilli Filho JF. The use of cross-mapping in nursing researches: a literature review. Rev Bras Enferm. 2008;61(6):872-7.

22. Souza AC, Costa NMA, Guirardello EB. Psychometric properties in instruments evalua-tion of reliability and validity. Epidemiol. Serv. Saúde. 2017;26(3):649-59.

23. Moura DCA, Gomes PC, Toledo Júnior GC, Martins NA, Greco RM. Atenção à saúde do trabalhador: instrumento para subsidiar a consulta de enfermagem. Rev Enferm UFSM. 2016; 6(4):589-99.

24. Sánchez-Ayllón F, Oliveira ACS, Morales I, Sá JD, Pérez PE. Content validation of the nursing intervention called Environmental Control: worker safety. Acta paul enferm. 2014;27(2):173-8.

25. Perlin DA, Azevedo RO. Elaboração de um manual de rotinas e procedimentos para en-fermeiros de um serviço de neonatologia. Cad. Pedagogico [Internet] 2025 [cited 2025 ago 10]; 22(1):e13525. Available from: https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/13525.

AGRADECIMENTOS, APOIO FINANCEIRO OU TÉCNICO, DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE FINANCEIRO E/OU DE AFILIAÇÕES:

Agradecemos à FHEMIG pelo apoio e autorização para o estudo, aos seus Enfermeiros do Trabalho da Gerência de Saúde e Segurança do Trabalhador pela enriquecedora participação e à editora ARTMED por autorizar usar gratuitamente seus Enunciados do Sistema de Informação da Associação Brasileira de Enfermagem (SiABEn) nessa construção.

DOI: https://doi.org/10.36489/nursing.2026v31i332p12492-12515
Todo o conteúdo desse periódico, exceto onde está identificado, está licenciado sob uma Licença Creative Commons