

## **I-DECIDED®-BRASIL: ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DA FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO E TOMADA DE DECISÃO PARA CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO**

Thiago Lopes Silva<sup>1</sup>   
Gillian Ray-Barruel<sup>2,3,4</sup>   
Amanda Ullman<sup>2,4,5</sup>   
Patrícia Kuerten Rocha<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Florianópolis Santa Catarina, Brasil.

<sup>2</sup>University of Queensland, School of Nursing, Midwifery and Social Work. Brisbane, Australia.

<sup>3</sup>Metro North Hospital and Health Service, Herston Infectious Diseases Institute. Brisbane, Australia.

<sup>4</sup>Griffith University, School of Nursing and Midwifery, and Menzies Health Institute Queensland, Alliance for Vascular Access Teaching and Research. Nathan, Australia.

<sup>5</sup>Children's Health Queensland Hospital and Health Service. Brisbane, Australia.

### **RESUMO**

**Objetivo:** traduzir e adaptar a Ferramenta I-DECIDED® para o idioma português e contexto brasileiro.

**Método:** pesquisa metodológica que utilizou o referencial de Beaton para o processo de tradução e adaptação transcultural, que ocorreu em cinco etapas: tradução inicial, síntese das traduções, tradução reversa, comitê de especialistas e pré-teste. Realizado no período de julho a dezembro de 2022. Para análise de dados, foram utilizados o Índice de Validade de Conteúdo e Alpha de *Cronbach*.

**Resultados:** a partir do Comitê de Especialistas, a versão adaptada da Ferramenta I-DECIDED® obteve satisfatória equivalência semântica, idiomática, experiencial e conceitual quando comparada à original, atingindo o Índice de Validade de Conteúdo de 0,94. No pré-teste, participaram 60 enfermeiros e a confiabilidade da Ferramenta adaptada foi de 0,83.

**Conclusão:** o processo de tradução e adaptação transcultural da Ferramenta I-DECIDED® foi realizado e disponibiliza aos profissionais brasileiros uma ferramenta de avaliação e tomada de decisão em relação ao cateter intravenoso periférico alinhada à segurança do paciente.

**DESCRITORES:** Enfermagem. Segurança do paciente. Cateterismo periférico. Tomada de decisão clínica. Tradução. Comparação transcultural.

**COMO CITAR:** Silva TL, Ray-Barruel G, Ullman A, Rocha PK. I-DECIDED®-Brasil: adaptação transcultural da ferramenta de avaliação e tomada de decisão para cateter intravenoso periférico. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2024 [acesso MÊS ANO DIA]; 33: e20230279. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0279pt>

# I-DECIDED®-BRAZIL: CROSS-CULTURAL ADAPTATION OF AN ASSESSMENT AND DECISION-MAKING TOOL FOR PERIPHERAL INTRAVENOUS CATHETER

## ABSTRACT

**Objective:** to translate and adapt the I-DECIDED® Tool to Portuguese and Brazilian context.

**Method:** this methodological research used Beaton's framework for the translation and cross-cultural adaptation process, which occurred in five stages: initial translation; synthesis of translations; back-translation; committee of experts; and pre-testing. It was carried out from July to December 2022. For data analysis, the Content Validity Index and Cronbach's alpha were used.

**Results:** from a committee of experts, the adapted version of I-DECIDED® obtained satisfactory semantic, idiomatic, experiential and conceptual equivalence when compared to the original version, reaching a Content Validity Index of 0.94. In pre-testing, 60 nurses participated, and the reliability of the adapted tool was 0.83.

**Conclusion:** the translation and cross-cultural adaptation process of I-DECIDED® was carried out and provides Brazilian professionals with an assessment and decision-making tool in relation to peripheral intravenous catheters aligned with patient safety.

**DESCRIPTORS:** Nursing. Patient safety. Catheterization, peripheral. Clinical decision-making. Translating. Cross-cultural comparison.

# I-DECIDED®-BRASIL: ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DE UMA HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN Y TOMA DE DECISIONES PARA CATÉTERES INTRAVENOSOS PERIFÉRICOS

## RESUMEN

**Objetivo:** traducir y adaptar la herramienta I-DECIDED® al idioma portugués y al contexto brasileño.

**Método:** esta investigación metodológica utilizó el marco de Beaton para el proceso de traducción y adaptación transcultural, que ocurrió en cinco etapas: traducción inicial; síntesis de traducciones; traducción inversa; comité de expertos; y prueba previa. Se realizó de julio a diciembre de 2022. Para el análisis de los datos se utilizó el Índice de Validez de Contenido y el alfa de Cronbach.

**Resultados:** con base en el comité de expertos, la versión adaptada de I-DECIDED® obtuvo equivalencia semántica, idiomática, experiencial y conceptual satisfactoria respecto al original, alcanzando un Índice de Validez de Contenido de 0,94. En el pretest participaron 60 enfermeros y la confiabilidad de la herramienta adaptada fue de 0,83.

**Conclusión:** se realizó el proceso de traducción y adaptación transcultural de la I-DECIDED® que brinda a los profesionales brasileños una herramienta de evaluación y toma de decisiones en relación a los catéteres intravenosos periféricos alineados con la seguridad del paciente.

**DESCRIPTORES:** Enfermería. Seguridad del paciente. Cateterismo periférico. Toma de decisiones clínicas. Traducción. Comparación transcultural.

## INTRODUÇÃO

Cateteres intravenosos periféricos (CIVPs) são os dispositivos invasivos mais utilizados em pacientes hospitalizados<sup>1-3</sup>. No entanto, apesar de sua ampla utilização, complicações e falhas são ocorrências frequentes, transformando o CIVP em um problema mundial<sup>1</sup>. Pesquisa realizada em diversos países revelou que os cuidados com CIVP frequentemente não atendem aos padrões recomendados, tanto em pacientes adultos<sup>4</sup> quanto em pacientes pediátricos<sup>5</sup>.

A taxa de complicações e/ou falhas antes da conclusão do tratamento pode variar, dependendo do cenário clínico, situando-se entre 18% e 36%<sup>1,3</sup>. As complicações mais frequentemente relatadas em estudos incluem infiltração, oclusão, dor, flebite e deslocamento do cateter<sup>1,3-4</sup>. A fixação e a cobertura adequadas são medidas essenciais para preservar a integridade do cateter, reduzindo, assim, o risco de complicações e falhas<sup>6</sup>. No entanto, as práticas relacionadas à cobertura de CIVP, também, não atendem aos padrões ideais<sup>4-6</sup>.

Outra questão enfrentada diz respeito à retenção do CIVP após a conclusão do tratamento, expondo os pacientes a riscos de complicações desnecessárias, como infecção associada ao cateter<sup>2</sup>. Em 2018, em estudo observacional multinacional, globalmente, 14% dos CIVPs não foram utilizados nas últimas 24 horas<sup>4</sup>, enquanto na América Latina esse índice foi de 9%<sup>3</sup>. Portanto, é crucial que os profissionais de saúde incorporem a verificação de CIVPs que não estejam mais clinicamente indicados ou não estejam em uso em suas rotinas de avaliação<sup>2-4,7</sup>.

Observa-se uma notável ausência de registros relacionados aos CIVPs, tais como motivo, data e local de inserção<sup>3-4</sup>. Estudo observacional na Espanha revelou que mais de 50% das inserções de CIVP não tinham registros completos<sup>8</sup>, resultado semelhante a um estudo latino-americano que demonstrou que 52% dos CIVPs inseridos por técnicos de enfermagem não foram adequadamente documentados, bem como 41% das inserções realizadas por enfermeiros<sup>3</sup>. Para garantir uma assistência de qualidade, é essencial adotar medidas de prevenção de complicações e falhas, assim como envolver o paciente em seu próprio cuidado. No entanto, estudo espanhol indicou que quase metade dos pacientes não tinha conhecimento do que era um CIVP<sup>8</sup>.

Embora o CIVP seja um dispositivo amplamente utilizado e haja inúmeras pesquisas sobre intervenções para prevenção de complicações relacionadas ao CIVP, ainda há incertezas quanto à melhor forma de implementar tais ações nos ambientes de saúde<sup>9</sup>. Por essa razão, foi desenvolvida uma ferramenta de avaliação e tomada de decisão para o CIVP<sup>10</sup>. Esta ferramenta, denominada I-DECIDED<sup>®</sup>, assume a forma de um mnemônico e tem o propósito de auxiliar na avaliação e na tomada de decisões relacionadas à necessidade e ao funcionamento eficaz do CIVP, em colaboração com a equipe assistencial e o paciente, sendo fundamentada em evidências provenientes de diretrizes clínicas internacionais<sup>10</sup>.

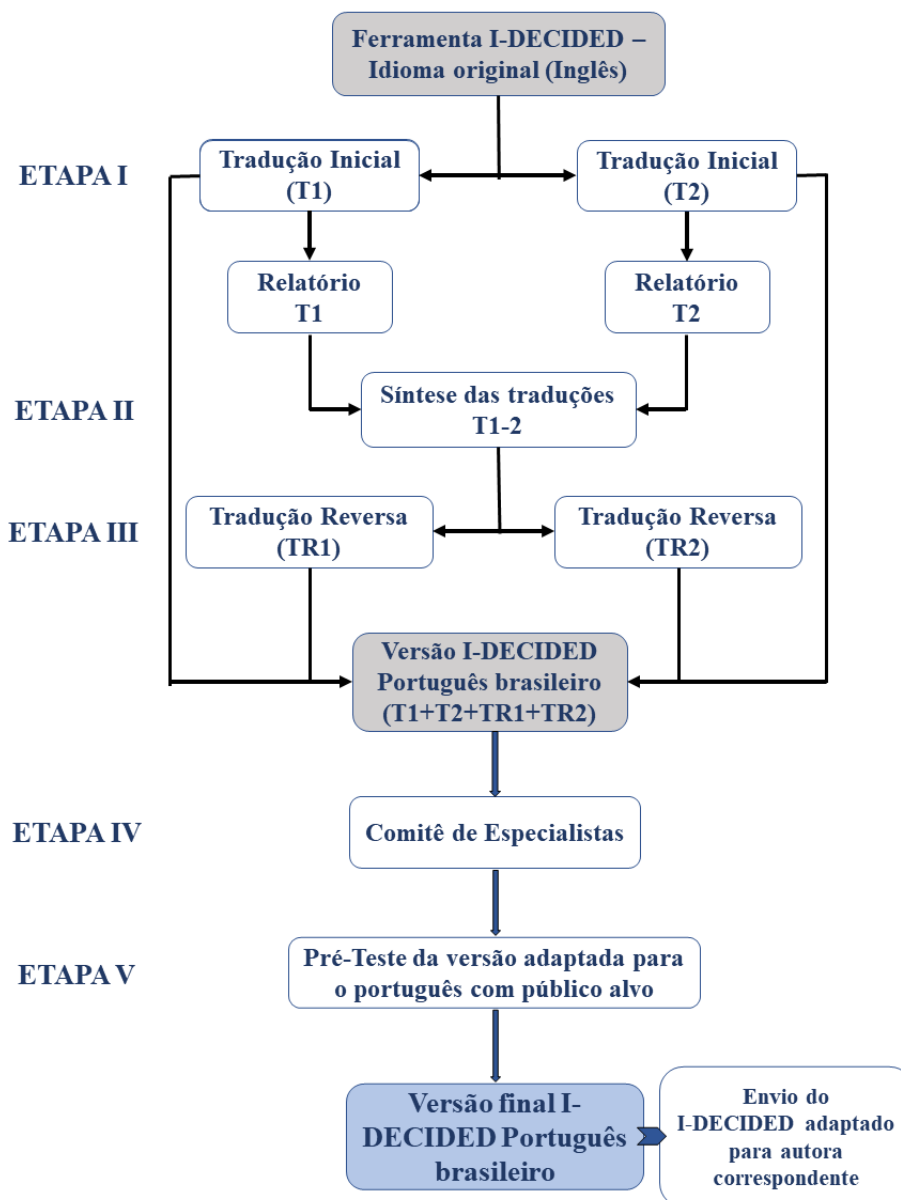
A Ferramenta I-DECIDED<sup>®</sup> demonstrou sólida validade de conteúdo, alta confiabilidade entre avaliadores, viabilidade, além de ser considerada fácil de usar e útil pelos profissionais na prática clínica<sup>11</sup>. Adicionalmente, estudo australiano, multicêntrico, do tipo série temporal interrompida, estabeleceu que a ferramenta contribuiu para a redução do número de cateteres não utilizados (de 12,7% para 8,3%) e das complicações associadas ao CIVP (de 16,1% para 10,9%)<sup>12</sup>. Isso sugere que a Ferramenta oferece uma estrutura eficaz para a implementação de diretrizes no ambiente clínico<sup>12</sup>. É importante ressaltar que a Ferramenta está sendo recomendada também para outros tipos de dispositivos invasivos, como cateteres urinários<sup>13</sup>.

Considerando a variação nos processos e nas práticas de saúde entre diferentes países, torna-se fundamental que diretrizes clínicas de avaliação e tomada de decisão acerca do CIVP estejam disponíveis em outros idiomas, além do inglês, com o objetivo de apoiar as competências e os conhecimentos dos profissionais de saúde, resultando em uma melhoria nos cuidados com o CIVP e na segurança do paciente<sup>3</sup>. A adaptação transcultural de instrumentos se configura como uma solução eficaz para superar tais lacunas. Para isso, deve ser realizada seguindo metodologias específicas e rigorosas<sup>14-15</sup>.

Apesar da Ferramenta I-DECIDED® ter apresentado bons dados psicométricos<sup>11</sup> e melhora da avaliação e tomada de decisão acerca dos cuidados com o CIVP<sup>12</sup>, atualmente está disponível apenas em inglês. Dessa forma, é importante que profissionais de saúde brasileiros tenham acesso à Ferramenta no seu idioma e ela esteja adaptada para sua prática, considerando as consequências deletérias das complicações e falhas decorrentes do manejo inadequado do CIVP. Portanto, o objetivo deste estudo foi traduzir e adaptar o I-DECIDED® IV ASSESSMENT & DECISION TOOL para o idioma português e contexto brasileiro.

## MÉTODO

Estudo metodológico de tradução e adaptação transcultural da Ferramenta I-DECIDED®. Como referencial metodológico, foi seguido as diretrizes propostas por Beaton e colaboradores (Figura 1)<sup>14-15</sup>. A adaptação transcultural compreende uma sequência de procedimentos rigorosos para atingir o êxito em adequar um instrumento para ser utilizado em um cenário diferente do qual foi elaborado<sup>14-15</sup>. Seguiu-se as recomendações do *Consensus-based Standards for the Selection of Health Measurement Instruments* (COSMIN). O estudo foi realizado no período de julho a dezembro de 2022.



**Figura 1** – Fluxograma do processo de Adaptação Transcultural da Ferramenta I-DECIDED®.  
Fonte: Adaptado de Beaton e colaboradores<sup>14-15</sup>.

Na primeira etapa, foi realizada a tradução inicial da Ferramenta I-DECIDED® para o português brasileiro por dois tradutores brasileiros nativos. A seleção ocorreu por meio de contato com empresas especializadas em traduções no qual foram recrutados tradutores com diferentes formações, sendo desejado que um deles possuísse familiaridade com o tema. Cada tradutor realizou um relatório destacando as dificuldades, incertezas e inclusões, acompanhado das justificativas para escolha da tradução realizada. Foram identificados como Tradutor 1 (T1) e Tradutor 2 (T2).

Na segunda etapa, foi realizado a síntese das traduções e construída, em consenso, a versão preliminar da Ferramenta em português brasileiro, identificada como Tradução 1-2 (T1-2). As divergências foram discutidas e solucionadas em um encontro via videoconferência, utilizando a Plataforma do Google Meet, entre o T1, T2 e os pesquisadores.

Após a síntese das traduções, na terceira etapa, foi realizada a tradução reversa da T1-2 para verificar possíveis traduções imprecisas ou falhas conceituais. Duas traduções reversas foram desempenhadas por tradutores independentes e bilíngues, nativos da língua inglesa. A seleção, também, ocorreu por meio de contato com empresas especializadas em traduções. Nessa etapa, foram selecionados apenas tradutores que não possuíam formação na área da saúde, sendo identificados como Tradutor Reverso 1 (TR1) e Tradutor Reverso 2 (TR2).

Na quarta etapa ocorreu o Comitê de Especialistas, no qual analisaram e revisaram a Ferramenta traduzida, examinando a equivalência semântica, mantendo o significado e a compreensão das palavras; a equivalência idiomática, substituindo as expressões e os coloquialismos por equivalentes; a equivalência experiencial, adaptando situações culturais distintas; e a equivalência conceitual, substituindo palavras, conforme a cultura local<sup>15</sup>. Para compor o comitê, foram selecionados enfermeiros especialistas em acesso vascular, especialistas na metodologia, professores de idiomas e os tradutores (T1, T2, TR1, TR2). A busca dos especialistas foi realizada de maneira intencional por meio de busca na Plataforma Lattes e, posteriormente, enviado convite por e-mail. Recomenda-se que o comitê de especialista seja composto, no mínimo, por sete especialistas, sendo um na metodologia, um profissional de saúde, um profissional de linguagens, os tradutores e os retrotradutores<sup>15</sup>.

A avaliação dos especialistas, concordância ou discordância, sobre a configuração final de cada item da Ferramenta foi pontuada utilizando uma escala do tipo *Likert* (1=nenhuma equivalência, 2=pouca equivalência, 3=média equivalência, 4=muita equivalência, e 5=total equivalência). Caso algum item fosse pontuado igual ou menor a três pelos especialistas, seria solicitado aos mesmos que apontassem sugestões. Para análise da validade das equivalências, foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), por meio da equação  $IVC = \text{número de respostas 4 ou 5} / \text{número total de respostas}$ . Estabeleceu-se um índice igual ou superior a 0,80 para considerar válidas as equivalências de cada item. Caso algum item apresentasse IVC menor, seria revisto e readequado até atingir o IVC estipulado<sup>16</sup>.

Com todos os itens atingindo a validade das equivalências, iniciou-se a quinta etapa, o pré-teste da versão adaptada com a população-alvo. Os participantes do pré-teste foram recrutados utilizando amostragem em *Snowball*. Como critério de inclusão, adotou-se: ser enfermeiro assistencial ou docente do curso de graduação em enfermagem. Os critérios de não inclusão eram ser graduando em enfermagem ou não desenvolver atividades na área da terapia intravenosa; e, como critérios de exclusão, foram responder o instrumento de forma incompleta. Segundo o referencial utilizado, é recomendado a participação de no mínimo 30 representantes da população-alvo no pré-teste da versão final do instrumento<sup>15</sup>.

Os participantes do pré-teste avaliaram a compreensão e clareza da Ferramenta traduzida e adaptada para o Brasil, por meio de um instrumento estruturado dividido em dois blocos. No primeiro bloco continha variáveis de caracterização dos participantes e no segundo as variáveis de compreensão e clareza, o qual foi disponibilizado via *Google Forms*®. Desta forma, avaliaram os itens

utilizando a escala do tipo *Likert* (1=muito ruim, 2=ruim, 3=nem boa nem ruim, 4=boa, 5=muito boa). Foram solicitados a realizarem sugestões, caso avaliassem algum item igual ou menor a três, para que fosse debatido e apreciados pelos pesquisadores. Foi utilizado o *Standard Statistical Software* (SPSS) versão 25.0 para análise dos dados. Realizou-se análise descritiva para caracterizar a amostra e aplicou-se o Coeficiente Alpha de *Cronbach* para avaliar a consistência interna, sendo considerado valores de Alpha de *Cronbach* superiores a 0,70 como evidência de consistência interna satisfatória<sup>16</sup>.

Além da Ferramenta I-DECIDED®, foi realizado de maneira concomitante e seguindo as mesmas etapas a tradução e adaptação transcultural do Formulário para Avaliação do Dispositivo de Acesso Vascular, que pode ser utilizado por enfermeiros para registro das avaliações dos CIVPs e tomada de decisões realizadas com o I-DECIDED®<sup>10,17</sup>. Houve autorização da autora correspondente, Dr<sup>a</sup> Gillian Ray-Baruel, para realizar o estudo. Ressalta-se que todos os participantes do estudo, ou seja, tradutores, especialistas e população-alvo, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina.

## RESULTADOS

A tradução da Ferramenta I-DECIDED® e do Formulário para Avaliação do Dispositivo de Acesso Vascular, realizada conforme as três primeiras etapas do método, pode ser sintetizada na descrição do Quadro 1. Destaca-se que na primeira etapa um dos tradutores possuía formação na área, portanto, familiaridade com o tema e com os objetivos da pesquisa<sup>14-15</sup>.

Na quarta etapa, Comitê de especialistas, foram convidados 47 especialistas para examinarem as equivalências da Ferramenta, dos quais oito retornaram o e-mail e aceitaram a compor o Comitê, além dos quatro tradutores (T1, T2, TR1 e TR2). Dessa maneira, o Comitê contou com 12 especialistas (seis enfermeiros, dois professores de idioma e quatro tradutores), sendo que dois (16,7%) atuavam como docentes de Enfermagem Pediátrica e/ou Neonatal, dois (16,7%) como docentes de Enfermagem da Saúde do Adulto, dois (16,7%) como professores de Língua Inglesa, um (8,3%) enfermeiro assistencial pediátrico e neonatal, e um (8,3%) enfermeiro assistencial de paciente adulto. Além disso, quatro possuíam Mestrado (33,3%) e cinco Doutorado (41,7%), metade possuía formação complementar em acesso vascular (50%), sete (58,3%) participaram e/ou coordenaram estudos na área de Adaptação Transcultural, três (25%) eram professores de língua inglesa, e todos (100%) possuía alguma formação complementar no idioma inglês e/ou tradução.

Foram adaptados transculturalmente e examinados pelo Comitê de especialistas 10 itens no Instrumento 1: I-DECIDED® Ferramenta de Avaliação e Decisão Intravenosa (IV); e, 20 no Instrumento 2: Formulário para Avaliação do Dispositivo de Acesso Vascular. O IVC, de cada equivalência, está apresentado na Tabela 1.

**Tabela 1** – Índice de Validade de Conteúdo das equivalências semântica, idiomática, experiencial e conceitual pelo Comitê de Especialistas. Florianópolis, SC, Brasil, 2023.

Equivalência	IVC I-DECIDED® Ferramenta de Avaliação e Decisão Intravenosa (IV)	IVC Formulário para Avaliação do Dispositivo de Acesso Vascular
Semântica	0,91	0,94
Idiomática	0,94	0,97
Experencial	0,98	0,97
Conceitual	0,93	0,99
Média	0,94	0,97

**Quadro 1** – Descrição das etapas I, II e III da Adaptação Transcultural da Ferramenta I-DECIDED® para o português brasileiro. Florianópolis, SC, Brasil, 2023.

<b>Instrumento 1: I-DECIDED® Ferramenta de Avaliação e Decisão Intravenosa (IV)</b>		
<b>Versão original</b>	<b>Etapa II – Síntese das traduções T1/T2 (T1-2)</b>	<b>Etapa III – Tradução Reversa (TR1/TR2)</b>
<i>I-DECIDED® IV ASSESSMENT &amp; DECISION TOOL</i>	I-DECIDED® FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO E DECISÃO INTRAVENOSA (IV)	<i>I-DECIDED® INTRAVENOUS ASSESSMENT (IV) AND DECISION TOOL</i>
<i>IDENTIFY if an IV is in situ</i>	IDENTIFICAR se há um cateter IV instalado	<i>IDENTIFY If there is an IV catheter installed</i>
<i>DOES patient need the IV? Unused in last 24hrs? Use unlikely in next 24hrs? Consider removal. Change to oral meds?</i>	DETERMINAR se o paciente precisa do cateter IV? Não foi utilizado nas últimas 24hrs? O uso é improvável nas próximas 24hrs? Considere a remoção. Mudar para medicamentos orais?	<i>DETERMINE if the patient needs an IV catheter? It hasn't been used in the last 24 hours? Is its use unlikely in the next 24hrs? Consider removal. Switch to oral medications?</i>
<i>EFFECTIVE function? Follow local policy for flushing and locking.</i>	EFETIVO funcionamento? Siga as diretrizes da instituição quanto ao <i>flushing</i> e <i>lock</i> do cateter.	<i>EFFECTIVE FUNCTION? Follow institution guidelines for catheter flushing and locking.</i>
<i>COMPLICATIONS at IV site? Pain ≥2/10, redness, swelling, discharge, infiltration, extravasation, hardness, palpable cord or purulence.</i>	COMPLICAÇÕES no local do cateter IV? Dor ≥2/10, hiperemia, edema, exsudato, infiltração, extravasamento, endurecimento, cordão venoso palpável ou secreção purulenta.	<i>COMPLICATIONS at the IV Catheter Site? Pain ≥2/10, hyperemia, edema, exudate, infiltration, extravasation, hardening, palpable venous cord or purulent discharge.</i>
<i>INFECTION prevention Hand hygiene, scrub the hub &amp; allow to dry before each IV access. Careful use of administration sets.</i>	INFECÇÃO – Prevenção Higienizar as mãos. Desinfetar os conectores e esperar secar antes de cada manipulação do cateter intravenoso. Uso cuidadoso de todos os dispositivos de infusão IV.	<i>INFECTION – Prevention Wash your hands. Disinfect the connectors and wait for them to dry before each handling of the IV catheter. Careful use of all IV infusion devices.</i>
<i>DRESSING &amp; securement Clean, dry and intact. IV and lines secure.</i>	DETERMINAR cobertura e estabilização Curativo limpo, seco e intacto. Cateter intravenoso e de conexões seguras.	<i>DETERMINE COVERAGE and stabilization Clean, dry and intact dressing. Intravenous catheter with secure connections.</i>
<i>EVALUATE &amp; EDUCATE Discuss IV plan with the patient &amp; family.</i>	EDUCAR E AVALIAR Discutir o plano do cateter IV com o paciente e família.	<i>EDUCATE AND EVALUATE Discuss the IV catheter plan with the patient and family.</i>

Quadro 1 – Cont.

<b>Instrumento 1: I-DECIDED® Ferramenta de Avaliação e Decisão Intravenosa (IV)</b>		
<b>Versão original</b>	<b>Etapa II – Síntese das traduções T1/T2 (T1-2)</b>	<b>Etapa III – Tradução Reversa (TR1/TR2)</b>
<i>DOCUMENT your decision Continue, change dressing, or remove IV.</i>	DOCUMENTAR sua decisão Manter, trocar o curativo ou remover o cateter IV.	<i>DOCUMENT your decision Maintaining, changing the dressing or removing the IV catheter.</i>
<i>Always consider local policy, and consult with team &amp; patient as required.</i>	Considerar as recomendações institucionais e consultar a equipe e o paciente, conforme necessário.	<i>Consider institutional recommendations and consult with staff and patient as needed.</i>
<b>Instrumento 2: Formulário para Avaliação do Dispositivo de Acesso Vascular</b>		
<b>Versão original</b>	<b>Etapa II – Síntese das traduções T1/T2 (T1-2)</b>	<b>Etapa III – Tradução Reversa (TR1/TR2)</b>
VASCULAR ACCESS DEVICE ASSESSMENT TRIAL FORM	FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO DO DISPOSITIVO DE ACESSO VASCULAR	FORM FOR ASSESSMENT OF THE VASCULAR ACCESS DEVICE
<i>I-DECIDED™ IV ASSESSMENT &amp; DECISION TOOL If the IV is not needed, not working, or has any complications, it should be removed as soon as possible. Always consider local policy and consult with team &amp; patient as required.</i>	<i>I-DECIDED™ FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO E DECISÃO INTRAVENOSA (IV) Se o cateter IV não for necessário, não funcionar ou apresentar alguma complicação, ele deve ser removido o mais rápido possível. Sempre considerar as recomendações institucionais e consultar a equipe e o paciente conforme necessário.</i>	<i>I-DECIDED™ INTRAVENOUS (IV) ASSESSMENT AND DECISION TOOL If the IV catheter is not needed, does not work, or has any complications, it should be removed as soon as possible. Always consider institutional recommendations and consult with staff and patient as needed.</i>
<i>IV Assessment and Decision Record Tick when completed</i>	Avaliação do cateter IV e registro de decisão Assinale quando realizado.	<i>IV catheter assessment and decision record Tick when done.</i>
<i>IDENTIFY if an IV is in situ If an IV has been removed in past 48 hrs, observe site for post-infusion phlebitis.</i>	IDENTIFICAR se há um cateter IV instalado Se um cateter IV tiver sido removido nas últimas 48hs, observe o local quanto a flebite pós-infusão.	<i>IDENTIFY If there is an IV catheter installed If an IV catheter has been removed within the last 48 hours, observe the site for post-infusion phlebitis.</i>
<i>DOES patient need the IV? If not used in past 24 hrs, or unlikely to be used in next 24 hrs, consider removal. Consider change to oral medications.</i>	DETERMINAR se o paciente precisa do cateter IV? Se não utilizado nas últimas 24 h ou o seu uso seja improvável nas próximas 24hs, considere a remoção. Considere trocar para medicamentos orais.	<i>DETERMINE if the patient needs an IV catheter? If it has not been used in the last 24 hours or its use is unlikely in the next 24hrs, consider removal. Consider switching to oral medications.</i>



Quadro 1 – Cont.

Instrumento 2: Formulário para Avaliação do Dispositivo de Acesso Vascular		
Versão original	Etapa II – Síntese das traduções T1/T2 (T1-2)	Etapa III – Tradução Reversa (TR1/TR2)
<i>EFFECTIVE function? Does the IV infuse and/or flush well? Follow local policy for flushing and locking.</i>	EFETIVO funcionamento? O cateter IV está eficaz quanto a infusão e/ou flushing? Siga as recomendações da instituição quanto ao <i>flushing</i> e <i>lock</i> .	<i>EFFECTIVE function? Is the IV catheter effective for infusion and/or flushing? Follow institution guidelines for catheter flushing and locking.</i>
<i>COMPLICATIONS at IV site? Pain <math>\geq 2/10</math>, redness <math>&gt;1\text{cm}</math>, swelling <math>&gt;1\text{cm}</math>, discharge, infiltration, extravasation, hardness, palpable cord or purulence. If complications are noted, troubleshoot or remove device.</i>	COMPLICAÇÕES – local do cateter IV está livre de complicações? Dor $\geq /10$ , hiperemia $>1\text{cm}$ , edema $>1\text{cm}$ , exsudato, infiltração, extravasamento, endurecimento, cordão venoso palpável ou secreção purulenta. Se observado complicações, solucione o problema ou remova o dispositivo.	<i>COMPLICATIONS – Is the IV catheter site complication-free? Pain <math>\geq 2/10</math>, hyperemia <math>&gt;1\text{cm}</math>, edema <math>&gt;1\text{cm}</math>, exudate, infiltration, extravasation, hardening, palpable venous cord or purulent discharge. If complications are observed, resolve the problem or remove the device.</i>
<i>INFECTION prevention Hand hygiene, ANTT, scrub the hub &amp; allow to dry before each IV access.</i>	INFECÇÃO – Prevenção Higienize as mãos, utilize a técnica asséptica sem toque, desinfecte os conectores e espere secar antes de cada manipulação do cateter IV.	<i>INFECTION – Prevention Sanitize hands, use aseptic no-touch technique, disinfect connectors and allow to dry before each handling of the IV catheter.</i>
<i>DRESSING &amp; securement Goal=Clean, dry, and intact. Change if moist, soiled or loose. Secure IV &amp; tubing.</i>	DETERMINAR cobertura e estabilização Meta=Limpo, seco e intacto. Trocar se estiver úmido, sujo ou solto. Fixar dispositivos IV e de infusão.	<i>DETERMINE COVERAGE and stabilization Goal=Clean, dry and intact. Change if damp, dirty or loose. Fix IV and infusion devices.</i>
<i>EVALUATE &amp; EDUCATE Evaluate concerns. Educate as needed. Discuss IV plan with patient &amp; family.</i>	EDUCAR E AVALIAR Avalie preocupações. Eduque conforme necessário. Discuta o plano quanto ao uso do cateter IV com o paciente e família.	<i>EDUCATE AND EVALUATE Assess concerns. Educate as needed. Discuss plan for IV catheter use with patient and family.</i>
<i>DOCUMENT your decision, based on this assessment (choose one) Continue to monitor Dressing/securement change Remove IV and document above</i>	DOCUMENTAR sua decisão, baseada nesta avaliação (escolha uma) Continuar a monitorar Trocar o curativo/ fixação Remover o cateter IV	<i>DOCUMENT your decision, based on this assessment (choose one). Continue to monitor. Change the coverage/fixation. Remove IV and document above.</i>

Houve poucas sugestões do Comitê de Especialistas e tais foram seguidas pelos autores, visando a melhor compreensão dos instrumentos. Dessa forma, o item “Determinar se o paciente precisa do cateter IV?” foi modificado para “Determinar: o paciente precisa do cateter IV?”; substituído as palavras “fixar/ fixação” por “estabilizar/ estabilização” em todos os itens que aparecem; substituído e padronizado “curativo” por “cobertura”; e modificado “O uso é improvável nas próximas 24h?” para “Uso improvável nas próximas 24h?”

Posteriormente, na quinta etapa, foi realizado os pré-testes das versões adaptadas para o português brasileiro com a população-alvo. Assim, participaram 60 enfermeiros, desses 52 (86,7%) do sexo feminino, com idade média de 34,3 anos (desvio padrão de 6,9). Destes, 19 (31,7%) possuíam Pós-graduação *Lato Sensu*, 30 (50%) Mestrado e oito (13,3%) Doutorado. Ainda, 39 (65%) atuavam na assistência ao paciente, 16 (26,7%) no ensino e/ou pesquisa e cinco (8,3%) na gestão/administração em saúde.

A consistência interna, utilizando o Coeficiente Alpha de *Cronbach*, foi de 0,83 para o Instrumento 1: I-DECIDED® Ferramenta de Avaliação e Decisão Intravenosa (IV); e de 0,81, para o Formulário para Avaliação do Dispositivo de Acesso Vascular. A versão final dos Instrumentos (Figura 2 e 3) foram encaminhadas e aprovadas pela autora correspondente.




#### Ferramenta de Avaliação e Decisão Intravenosa (IV)

- I IDENTIFICAR**  
Se há um cateter IV instalado.
- D DETERMINAR: o paciente precisa do cateter IV?**  
Não foi utilizado nas últimas 24h? Uso improvável nas próximas 24h?  
É possível mudar medicamentos para via oral? Considere a remoção.
- E EFETIVO funcionamento?**  
Siga as diretrizes da instituição quanto ao *flushing* e *lock* do cateter.
- C COMPLICAÇÕES no local do cateter IV?**  
Dor  $\geq 2/10$ , hiperemia, edema, exsudato, infiltração, extravasamento, endurecimento, cordão venoso palpável ou secreção purulenta.
- I INFECÇÃO - Prevenção**  
Higienizar as mãos. Desinfetar os conectores e esperar secar antes de cada manipulação do cateter IV. Uso cuidadoso de todos os dispositivos de infusão IV.
- D DETERMINAR Cobertura e estabilização**  
Cobertura limpa, seca e intacta. Cateter IV e linhas de infusão seguras.
- E EDUCAR e avaliar**  
Discutir o plano do cateter IV com o paciente e família.
- D DOCUMENTAR sua decisão**  
Manter, trocar a cobertura ou remover o cateter IV.

*Considerar as recomendações institucionais  
e consultar a equipe e o paciente, conforme necessário.*



**Figura 2** – I-DECIDED® Ferramenta de Avaliação e Decisão Intravenosa (IV).

<b>FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO DO DISPOSITIVO DE ACESSO VASCULAR</b>		(Fixar a etiqueta de identificação do paciente aqui)															
Hospital.....Setor.....		Número do registro do paciente:				Nome do paciente:				Data de nascimento:				Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F			
<b>I-DECIDED® Ferramenta de Avaliação e Decisão Intravenosa (IV)</b>																	
<b>Se o cateter IV não for necessário, não funcionar ou apresentar alguma complicação, deve ser removido o mais rápido possível.</b>																	
Sempre considere as recomendações institucionais e consultar a equipe e o paciente conforme necessário.																	
 Marque o local do cateter IV com X	<b>Detalhes sobre a inserção do cateter IV</b>																
	Data:						Hora:										
	Tamanho/Calibre:						Local da inserção:										
	Indicação para o cateter IV:																
	Número de tentativas de inserção:																
	Inserido por (pessoa ou departamento):																
	<b>Comentários sobre cateter IV:</b>																
	<b>Remoção do cateter IV:</b>																
	Data:						Motivo:										
Removido por:																	
<b>Avaliação do cateter IV e registro de decisão</b> <i>Assinale quando realizado</i>		<b>Data</b>	Dia da inserção			Dia 1			Dia 2			Dia 3			Dia 4		
			M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
<b>IDENTIFICAR</b> <b>se há um cateter IV instalado</b> Se um cateter IV tiver sido removido nas últimas 48h, observe o local quanto a flebite pós-infusão.																	
<b>DETERMINAR: o paciente precisa do cateter IV?</b> Não foi utilizado nas últimas 24h? Uso improvável nas próximas 24h? É possível mudar medicamentos para via oral? Considere a remoção.																	
<b>EFETIVO funcionamento?</b> O cateter IV está eficaz quanto a infusão e/ou flushing? Siga as recomendações da instituição quanto ao flushing e lock.																	
<b>COMPLICAÇÕES - local do cateter IV está livre de complicações?</b> Dor ≥ 2/10, hiperemia > 1cm, edema > 1cm, exsudato, infiltração, extravasamento, endurecimento, cordão venoso palpável ou secreção purulenta. Se observado complicações, solucione o problema ou remova o dispositivo.																	
<b>INFECÇÃO – prevenção</b> Higienize as mãos, utilize a técnica asséptica sem toque, desinfete os conectores e espere secar antes de cada manipulação do cateter IV.																	
<b>DETERMINAR cobertura e estabilização</b> Meta = limpa, seca e intacta. Trocar se estiver úmida, suja ou solta. Estabilizar dispositivos IV e linhas de infusão.																	
<b>EDUCAR e avaliar</b> Avalie preocupações. Eduque conforme necessário. Discuta o plano quanto ao uso do cateter IV com paciente e família																	
<b>DOCUMENTAR sua decisão, baseada nesta avaliação (escolha uma)</b>																	
<b>Continuar a monitorar</b>																	
<b>Trocar cobertura/ estabilização</b>																	
<b>Remover o cateter IV</b>																	
<i>Iniciais</i>																	

FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO DO DISPOSITIVO DE ACESSO VASCULAR

DOCUMENTAR ALTERAÇÕES NO PRONTUÁRIO MÉDICO DO PACIENTE.

Figura 3 – Formulário para Avaliação do Dispositivo de Acesso Vascular.



## DISCUSSÃO

A Ferramenta I-DECIDED® foi traduzida para o idioma português e adaptada ao contexto brasileiro. A fim de utilizar instrumentos desenvolvidos originalmente para um contexto e uma população específicos, torna-se imperativo realizar não apenas a tradução, mas também a adaptação cultural, a fim de preservar sua validade de conteúdo. Portanto, a realização da adaptação transcultural requer a adoção de um método rigoroso para assegurar a equivalência entre o original e a versão traduzida e adaptada<sup>14,18</sup>.

Tendo em consideração esse aspecto, as etapas da adaptação transcultural foram conduzidas estritamente, de acordo com as recomendações de Beaton *et al* (2000; 2007). Essa metodologia é amplamente reconhecida e utilizada na condução de estudos nessa área<sup>19-20</sup>. Revisões sistemáticas sobre evidências relacionadas à tradução e adaptação transcultural de diversos instrumentos evidenciaram que essa metodologia escolhida é a mais utilizada<sup>21-22</sup>.

Durante todo o processo, não foram identificados obstáculos significativos que pudessem tornar a adaptação transcultural inviável, uma vez que os instrumentos originais apresentam uma estrutura intencionalmente simplificada. Os tradutores iniciais foram instruídos a, se possível, manter o acrônimo da Ferramenta original, e essa solicitação foi atendida por ambos os tradutores. Vale ressaltar que, conforme a recomendação, um dos tradutores iniciais possuía formação na área da saúde, como relatado, o que lhe conferiu a proximidade necessária com o tema da Ferramenta.

Após as traduções iniciais, pequenos ajustes foram necessários e realizados em conjunto entre os tradutores (T1 e T2) e os pesquisadores. As modificações efetuadas foram mantidas pelos tradutores reversos, sendo esse um procedimento fundamental para detectar eventuais disparidades nas traduções<sup>23</sup>. Tão importante quanto assegurar que a tradução seja uma representação precisa do conteúdo original, é imprescindível garantir a equivalência transcultural da ferramenta traduzida para que, posteriormente, seja submetida a testes junto à população-alvo para avaliar sua compreensão e clareza<sup>15</sup>.

A validação do conteúdo foi estabelecida por meio da garantia de equivalência semântica, idiomática, experiencial e conceitual para cada item da Ferramenta, conforme critérios previamente definidos. Isso envolveu uma avaliação da concordância entre os avaliadores, em relação à adequação do conteúdo, para medir o que o instrumento se propõe a avaliar. De acordo com as diretrizes seguidas, presume-se que as propriedades psicométricas do instrumento original foram preservadas na versão adaptada<sup>14-15</sup>.

Foi observada uma sólida equivalência entre a versão em português e a versão original, com base na validação de conteúdo. Isso foi determinado por meio da análise do IVC, resultante da avaliação realizada pelo Comitê de especialistas e dos resultados obtidos nos pré-testes. O IVC médio da versão traduzida e adaptada da Ferramenta I-DECIDED® para o português brasileiro foi de 0,94, um valor similar ao IVC médio da Ferramenta original, que alcançou 0,91 para especialistas em acesso vascular e 0,93 para profissionais com experiência em CIVP<sup>11</sup>. No estudo realizado com a versão original, o Coeficiente Alpha de *Cronbach* da Ferramenta I-DECIDED® foi de 0,87<sup>11</sup>, um valor semelhante ao obtido na Ferramenta adaptada, que foi de 0,83. Esse valor de confiabilidade sugere que a Ferramenta é capaz de medir com precisão as competências clínicas propostas<sup>16</sup>. Futuramente, testes psicométricos podem ser realizados, a fim de testar a confiabilidade da Ferramenta adaptada no ambiente clínico. Contudo, não são mandatórios para realização e aprovação da versão final da ferramenta adaptada<sup>14-15</sup>.

Estudo transversal, avaliou a prevalência de complicações e CIVP ociosos em cinco países da América Latina, incluindo o Brasil, evidenciou que 9% dos CIVPs estavam ociosos, 6% continham sangue nas conexões de extensão, 9% apresentavam alguma complicação, 14% dos curativos não estavam limpos, secos e intactos, e a documentação acerca do PIVC estava ausente nos registros de 52% das inserções realizadas por técnicos de enfermagem e 41% por enfermeiros<sup>24</sup>. Sendo assim,

faz-se importante a adaptação transcultural da Ferramenta I-DECIDED® para o contexto brasileiro, uma vez que ações de melhorias para tais problemáticas são abordadas pela Ferramenta<sup>10</sup>.

Atualmente, no Brasil, os hospitais utilizam procedimentos operacionais padrões e *bundles* para inserção, manutenção e prevenção de infecção de corrente sanguínea associada aos CIVPs. Contudo, a Ferramenta I-DECIDED® tem como objetivo não apenas orientar os profissionais de saúde na avaliação dos aspectos do gerenciamento do CIVP, mas também auxiliar na tomada de decisões relacionadas à necessidade e ao funcionamento eficaz do dispositivo<sup>10</sup>. Além disso, é uma Ferramenta clara e concisa para a análise e o julgamento clínico das principais ações de cuidado do CIVP<sup>10</sup>.

A versão final da Ferramenta I-DECIDED® foi aprovada pela autora correspondente. É importante destacar que, até o presente momento, não existem publicações relacionadas à tradução e adaptação transcultural da Ferramenta I-DECIDED® para outros países e idiomas, o que torna este um processo inédito.

Embora tenha sido alcançada uma quantidade superior à recomendada, é importante ressaltar que a limitação deste estudo foi a baixa adesão de profissionais dispostos a fazer parte do Comitê de Especialistas. Não foi realizada a validação clínica da Ferramenta, sendo essa outra limitação do estudo.

## CONCLUSÃO

A versão em português brasileiro da Ferramenta I-DECIDED®, assim como o Formulário para Avaliação do Dispositivo de Acesso Vascular, foi considerada transculturalmente adaptada para ser utilizada pelos profissionais de saúde no Brasil. A avaliação das equivalências semântica, idiomática, experiencial e conceitual revelou uma adaptação com um alto índice de validade de conteúdo.

Com a Ferramenta I-DECIDED® os profissionais de enfermagem têm à disposição um recurso valioso para avaliar e apoiar a tomada de decisões que lhes permite identificar precocemente problemas relacionados aos CIVPs e dispositivos que já não são mais necessários, contribuindo para a segurança e o bem-estar dos pacientes.

## REFERÊNCIAS

1. Marsh N, Larsen EN, Takashima M, Kleidon T, Keogh S, Ullman AJ, et al. Peripheral Intravenous Catheter Failure: A Secondary Analysis of Risks from 11,830 Catheters. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Ago 11];124:104095. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.104095>
2. Marsh N, Barruel GR, Adzemovic T, Larsen EN, Rickard CM, Pelecanos A, et al. Awareness of Peripheral Intravenous Catheters Among Nurses, Physicians, and Students. *J Patient Saf* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Ago 11];18(7):e1041-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000001020>
3. Walker RM, Pires MPO, Ray-Barruel G, Cooke M, Mihala G, Azevedo SS, et al. Peripheral Vascular Catheter Use in Latin America (The Vascular Study): A Multinational Cross-Sectional Study. *Front Med* [Internet]. 2023 [acesso 2023 Ago 12];9:1039232. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fmed.2022.1039232>
4. Alexandrou E, Barruel GR, Carr PJ, Frost SA, Inwood S, Higgins N, et al. Use of Short Peripheral Intravenous Catheters: Characteristics, Management, and Outcomes Worldwide. *J Hosp Med* [Internet]. 2018 [acesso 2023 Ago 11];13(5):E1-E7. Disponível em: <https://doi.org/10.12788/jhm.3039>
5. Ullman AJ, Takashima M, Kleidon T, Ray-Barruel G, Alexandrou E, Rickard CM. Global Pediatric Peripheral Intravenous Catheter Practice and Performance: A Secondary Analysis of 4206 Catheters. *J Pediatr Nurs* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Ago 12];50:e18-e25. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.09.023>

6. Corley A, Ullman AJ, Mihala G, Ray-Barruel G, Alexandrou E, Rickard CM. Peripheral Intravenous Catheter Dressing and Securement Practice Is Associated with Site Complications and Suboptimal Dressing Integrity: A Secondary Analysis of 40,637 Catheters. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2019 [acesso 2023 Ago 13];100:103409. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103409>
7. Gorski LA, Hadaway L, Hagle ME, Broadhurst D, Clare S, Kleidon T, et al. Infusion Therapy Standards of Practice. *J Infus Nurs* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Ago 13];44(1S):S1-S224. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/NAN.0000000000000396>
8. Mavillard IB, García GP, Fernández IF, Calero MÁR, Labrador CP, Sánchez EC. Care of Peripheral Intravenous Catheters in Three Hospitals in Spain: Mapping Clinical Outcomes and Implementation of Clinical Practice Guidelines. *PLoS One* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Ago 12];15(10):e0240086. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240086>
9. Xu HG, Keogh S, Ullman AJ, Marsh N, Tobiano G, Rickard CM, et al. Implementation Frameworks, Strategies and Outcomes Used in Peripheral Intravenous Catheter Studies: A Systematic Review. *J Clin Nurs* [Internet]. 2023 [acesso 2023 Ago 13];32(17-18):6706-22. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jocn.16671>
10. Barruel GR, Cooke M, Mitchell M, Chopra V, Rickard CM. Implementing the I-DECIDED Clinical Decision-Making Tool for Peripheral Intravenous Catheter Assessment and Safe Removal: Protocol for an Interrupted Time-Series Study. *BMJ Open* [Internet]. 2018 [acesso 2023 Ago 11];8(6):e021290. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-021290>
11. Barruel GR, Cooke M, Chopra V, Mitchell M, Rickard CM. The I-DECIDED Clinical Decision-Making Tool for Peripheral Intravenous Catheter Assessment and Safe Removal: A Clinimetric Evaluation. *BMJ Open* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Ago 11];10(1):e035239. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-035239>
12. Barruel GR, Chopra V, Fulbrook P, Lovegrove J, Mihala G, Wishart M, et al. The Impact of a Structured Assessment and Decision Tool (I-DECIDED®) on Improving Care of Peripheral Intravenous Catheters: A Multicentre, Interrupted Time-Series Study. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2023 [acesso 2023 Set 18];148:104604. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2023.104604>
13. Barruel GR. I-DECIDED – A New Approach to Assessing and Managing Invasive Devices. *J Can Vasc Access Assoc* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Ago 08];15(3):7-14. Disponível em: <https://assets.cdn.thewebconsole.com/S3WEB4798/images/6233d43939494.pdf>
14. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures. *Spine* [Internet]. 2000 [acesso 2023 Ago 08];25(24):3186-91. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>
15. Beaton D, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Recommendations for the Cross-Cultural Adaptation of the DASH & QuickDASH Outcome Measures. *Instit Work Health* [Internet]. 2007 [acesso 2023 Ago 08];1(1):1-45. Disponível em: [https://dash.iwh.on.ca/sites/dash/files/downloads/cross\\_cultural\\_adaptation\\_2007.pdf](https://dash.iwh.on.ca/sites/dash/files/downloads/cross_cultural_adaptation_2007.pdf)
16. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9. ed. Porto Alegre, RS(BR): Artmed Editora; 2018.
17. Barruel GR. I-DECIDED® – A Decision Tool for Assessment and Management of Invasive Devices in the Hospital Setting. *Br J Nurs* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Ago 08];31(8):S37-S43. Disponível em: <https://doi.org/10.12968/bjon.2022.31.8.S37>
18. Epstein J, Santo RM, Guillemin F. A Review of Guidelines for Cross-Cultural Adaptation of Questionnaires Could not Bring Out a Consensus. *J Clin Epidemiol* [Internet]. 2015 [acesso 2023 Ago 20];68(4):435-41. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2014.11.021>
19. Lima GA, Lima FET, Florencio SDSG, Fontenele MGM, Ventura MWS, Barbosa LP, et al. Translation and Cross-Cultural Adaptation of the Parental Perception on Antibiotics Scale: Brazilian Version. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2023 [acesso 2023 Set 18];36:eAPE03292. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO03292>

20. Mata LRFD, Azevedo C, Menezes AC, Chagas SDC, Izidoro LCDR, Estevam FEB, et al. Cross-Cultural Adaptation and Validation of the Urinary Incontinence Scale After Radical Prostatectomy for the Brazilian Context. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Ago 20];43:e202110163. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210163.en>
21. Shafiee E, MacDermid JC, Walton D, Vincent JI, Grewal R. Psychometric Properties and Cross-Cultural Adaptation of the Patient-Rated Tennis Elbow Evaluation (PRTEE); A Systematic Review and Meta-Analysis. *Disabil Rehabil* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Ago 20];44(19):5402-17. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/09638288.2021.1938248>
22. Silva RCPC, Amaral ACS, Quintanilha AKS, de Almeida VAR, Rodrigues MVF, Oliveira AJ, et al. Cross-Cultural Adaptation of Body Image Assessment Instruments for University Students: A Systematic Review. *Psicol Reflex Crit* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Ago 21];34(1):11. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s41155-021-00177-w>
23. Graeff MDS, Almeida MA, Gálvez AMP, Nomura ATG, Lunelli RP, Silva TSD. Cross-Cultural Adaptation and Validation of Instrument to Measure Nursing Care Dependency. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Ago 21];43:e20210135. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210135.en>
24. Walker RM, Pires MPO, Barruel GR, Cooke M, Mihala G, Azevedo SS, et al. Peripheral Vascular Catheter Use in Latin America (the Vascular Study): A Multinational Cross-Sectional Study. *Front Med* [Internet]. 2023 [acesso 2023 Nov 29];9:1039232. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fmed.2022.1039232>

## NOTAS

### ORIGEM DO ARTIGO

Este trabalho está vinculado aos projetos – Projeto Tecnologias Educacionais e Assistencial para a Prevenção de Eventos Adversos de Dispositivos de Acessos Vasculares em Pacientes Pediátricos (CNPq 09/2022 Processo 309565/2022-7) e Projeto Intervenções tecnológicas para prevenção de eventos adversos no uso de dispositivo de acesso vascular na população pediátrica (CNPq/MCTI No 10/2023 – UNIVERSAL, Processo 406103/2023-2), vinculados a Universidade Federal de Santa Catarina.

### CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Silva TL, Rocha PK.

Coleta de dados: Silva TL, Rocha PK.

Análise e interpretação dos dados: Silva TL, Ray-Barruel G, Ullman A, Rocha PK.

Discussão dos resultados: Silva TL, Ray-Barruel G, Ullman A, Rocha PK.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Silva TL, Ray-Barruel G, Ullman A, Rocha PK.

Revisão e aprovação final da versão final: Silva TL, Ray-Barruel G, Ullman A, Rocha PK.

### FINANCIAMENTO

Este trabalho foi realizado com o apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

### APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina, parecer nº 5.674.120/2022, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética nº 61026722.1.0000.0121.

### CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

### EDITORES

Editores Associados: Leticia de Lima Trindade, Ana Izabel Jatobá de Souza.

Editor-chefe: Elisiane Lorenzini.

### HISTÓRICO

Recebido: 28 de setembro de 2023.

Aprovado: 19 de dezembro de 2023.

### AUTOR CORRESPONDENTE

Thiago Lopes Silva.

thiagoslopes@outlook.com

