



ANDRESA MENDONÇA DE OLIVEIRA

**VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DO DIAGNÓSTICO
DE ENFERMAGEM NÁUSEA EM PACIENTES EM
TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO**

**CAMPINAS
2015**



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

FACULDADE DE ENFERMAGEM

ANDRESA MENDONÇA DE OLIVEIRA

**VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM
NÁUSEA EM PACIENTES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO**

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Erika Christiane Marocco Duran

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas para obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde, Área de Concentração: Enfermagem e Trabalho.

**ESTE EXEMPLAR CORRESPONDE À VERSÃO FINAL DA DISSERTAÇÃO
DEFENDIDA PELA ALUNA ANDRESA MENDONÇA DE OLIVEIRA
E ORIENTADA PELA PROF^ª. DR^ª. ERIKA CHRISTIANE MAROCCO DURAN.**


Assinatura da Orientadora

CAMPINAS

2015

Ficha catalográfica
Universidade Estadual de Campinas
Biblioteca da Faculdade de Ciências Médicas
Maristella Soares dos Santos - CRR 8/R402

OL4v Oliveira, Andresa Mendonça de, 1988-
Validação de conteúdo do diagnóstico de enfermagem náusea em pacientes em tratamento quimioterápico / Andresa Mendonça de Oliveira. – Campinas, SP : [s.n.], 2015.

Orientador: Erika Christiane Marocco Duran.
Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem.

1. Pesquisa em enfermagem. 2. Estudos de validação. 3. Diagnóstico de enfermagem. 4. Enfermagem oncológica. 5. Quimioterapia. I. Duran, Erika Christiane Marocco, 1974-. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Enfermagem. III. Título.

Informações para Biblioteca Digital

Título em outro idioma: Content validation for the nursing diagnosis of Nausea in patients undergoing chemotherapy

Palavras-chave em inglês:

Nursing research

Validation studies

Nursing diagnosis

Oncology nursing

Drug therapy

Área de concentração: Enfermagem e Trabalho

Titulação: Mestra em Ciências da Saúde

Banca examinadora:

Erika Christiane Marocco Duran [Orientador]

Vanessa de Brito Poveda

Luciana de Lione Melo

Data de defesa: 30-06-2015

Programa de Pós-Graduação: Enfermagem

BANCA EXAMINADORA DA DEFESA DE MESTRADO

ANDRESA MENDONÇA DE OLIVEIRA

Orientador(a) PROF(A). DR(A). ERIKA CHRISTIANE MAROCCO DURAN

MEMBROS:

1. PROF(A). DR(A). ERIKA CHRISTIANE MAROCCO DURAN

E. Marocco

2. PROF(A). DR(A). VANESSA DE BRITO POVEDA

V. Poveda

3. PROF(A). DR(A). LUCIANA DE LIONE MELO

Luciana de Lione Melo

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da
Universidade Estadual de Campinas

Data: 30 de junho de 2015



"Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana." Carl Jung

DEDICATÓRIA

À **Deus**, pela dádiva da vida, por guiar meus passos, por me amparar em todas as circunstâncias. Obrigada pelas oportunidades que me concede e pelas pessoas especiais que coloca em minha vida.

Meu **Deus**, peço que continue a me abençoar e a me proteger com as suas mãos poderosas, e agradeço por confiar a mim o dom da vida e comprometo-me a buscar a paz, a bondade e a felicidade.

À **todas as pessoas** que de alguma maneira contribuíram nesta etapa importante.

AGRADECIMENTOS

Como em um livro, este é o final de mais um capítulo. Os meus sinceros agradecimentos!

À **Deus** pela dádiva da vida, por iluminar a minha caminhada com muita luz e abrir as portas do crescimento.

A minha **Família** pelo amor incondicional e por ensinar na prática valores como honestidade, comprometimento e fé. A minha mãe **Ilsa Maria**, exemplo de força, perseverança e otimismo, quem sempre me acolhe com seu carinho. Carrego comigo suas palavras “filha pensa positivo, vá em frente que você realiza”. Ao meu pai **Waldeir Teodoro** por compartilhar suas histórias de vida e fortalecer assim as minhas escolhas. A minha irmã **Jacqueline Mendonça** pela amizade e por torcer pelo meu sucesso.

A Minha orientadora Prof^a Dr^a **Erika Duran** por acreditar que seria possível a realização deste estudo e pelas valiosas contribuições. Agradeço seu apoio e dedicação.

A minha ex-orientadora e amiga Prof^a **Sueli Riul**, que durante as vivências na graduação despertou em mim o interesse pela oncologia e a paixão pela pesquisa. E até os dias atuais acredita na minha capacidade profissional.

Ao meu namorado **Daniel Pinheiro**, pelo companheirismo, apoio e incentivo. Tem caminhado de forma muito especial e carinhosa nesta jornada. Acreditando, torcendo e planejando junto comigo. Tem reforçado no nosso dia a dia importantes palavras como ética e Justiça.

Aos **Enfermeiros peritos** que contribuíram de maneira inestimável neste estudo.

A Prof^a Dr^a **Juliana Bastoni**, Prof^a Ms. **Cleuza Aparecida** e Prof. Dr. **José Luiz Tatagiba**, por compartilhar seus ensinamentos, pela paciência e confiança ao longo

das supervisões nas minhas atividades de Estágio Docente. Agradeço pelo carinho,
apoio e amizade.

Aos **Membros da banca** pelas contribuições importantes dispendidas a este
estudo.

Ao estatístico **Henrique Ceretta**, por suas valiosas contribuições na análise
estatística.

Ao secretário da Pós-Graduação **Saulo**, pela sua disposição e comprometimento
nas atividades da Pós-graduação. Sua atuação é indispensável.

Aos **pacientes**, que são peças-chave na condução das pesquisas que possibilitam a
melhoria da assistência prestada.

Às **docentes, discentes e funcionários** da Faculdade de Enfermagem da
Universidade Estadual de Campinas, por propiciar experiências importantes na
construção da minha carreira profissional e no meu amadurecimento pessoal.

À **Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)**,
pelo apoio.

CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES

Desde o segundo período da graduação realizada em minha cidade Natal, Uberaba, trabalhei cientificamente com a Prof^a Sueli Riul que me apresentou o universo da oncologia. Durante as atividades de pesquisa, financiadas pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gérias e dos estágios extracurriculares no setor de quimioterapia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro supervisionados por ela, tive contato com os mais variados profissionais.

Muitos profissionais não atuavam de maneira ética e humanizada no cuidado prestado ao paciente e seus familiares/cuidadores, outros demonstravam, com ternura, que era possível uma assistência de qualidade e humanizada. Despertava em mim um olhar para fazer a diferença na atuação e no cuidado aos pacientes na área oncológica e um desejo de mudança.

Junto aos pacientes, no campo de estágio, eu sentia que esta era uma área na qual poderia contribuir muito. Diversas vezes recebi como recompensa do paciente um muito obrigado pelo cuidado despendido a ele, às vezes em palavras, outras por um olhar discreto de retribuição. Desta forma certificava-me que havia realizado uma assistência de qualidade e que fazia a diferença na vida deles, assim como eles faziam na minha. Trocas como essas têm sido muito enriquecedoras, e me ensinaram que olhar pelo próximo fortalece o interior, principalmente daqueles que proporcionam a assistência.

Fui percebendo que, além do conhecimento, era necessário um cuidar que vai além da realização de técnicas e procedimentos, um cuidar que envolve um gesto, um olhar, um sorriso, um carinho e um toque. Assim, a busca por adquirir conhecimentos e autonomia de ser um agente promotor de mudanças embasou meu anseio por continuar trilhando caminhos no cuidar ao paciente oncológico.

Após finalizar a graduação fui aprovada no Curso de Especialização em Enfermagem em Oncologia e Tratamento Antineoplásico, do Programa de Aprimoramento da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP. Neste contexto, tive a oportunidade de adquirir habilidades como Enfermeira voltadas às necessidades dos pacientes oncológicos em diversos setores e também de compartilhar conhecimentos dos profissionais qualificados na área. Durante o aprimoramento conheci a Prof^a Erika Duran e juntas fomos

construindo um projeto envolvendo a validação do diagnóstico de enfermagem náusea no contexto de pacientes em tratamento quimioterápico.

Projeto este que foi aprovado no processo seletivo da Faculdade de Enfermagem da Unicamp. A pesquisa representou a continuidade aos estudos na área oncológica, que consolida a construção do meu conhecimento. O mestrado é a continuação de uma etapa fundamental na construção da minha carreira profissional e na oportunidade de trilhar novos conhecimentos em minha jornada, na busca constante de ser um agente promotor de mudanças.

A enfermagem no contexto oncológico participa de todas as iniciativas de controle do câncer e assume de forma consistente as ações de cuidado na administração das várias modalidades de tratamento, sendo a quimioterapia, a que possui maior índice de cura para muitos tumores. Devido a sua não especificidade, acarreta muitos efeitos colaterais, dentre eles, a náusea, comum entre os pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico. Dependendo da intensidade, afeta o equilíbrio hidroeletrolítico, o estado nutricional e a qualidade de vida do paciente, contribuindo para o abandono do tratamento devido ao estresse e a ansiedade decorrentes desta situação. A enfermagem atua nas respostas que os indivíduos apresentam à situação vivenciada por meio do Processo de Enfermagem definido como uma ferramenta metodológica que direciona o cuidado realizado. Neste contexto, a escolha correta do Diagnóstico de Enfermagem incrementa a assistência ao paciente em quimioterapia, bem como contribui para o desenvolvimento e consolidação da cientificidade e práxis da enfermagem, particularmente, nesta pesquisa o diagnóstico Náusea. Objetivou-se validar o conteúdo das características definidoras do diagnóstico de enfermagem Náusea, descritas pela NANDA Internacional em pacientes em tratamento quimioterápico. Estudo metodológico baseado nos passos do modelo de conteúdo diagnóstico proposto por Fehring, o qual se baseia na obtenção de opiniões de enfermeiros peritos acerca do grau em que as características definidoras são indicativas ou não do diagnóstico. Foram incluídos enfermeiros brasileiros das áreas de Processo de enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem e/ou Oncologia seguindo critérios pré-estabelecidos. Na análise dos dados realizou-se estatística descritiva dos passos do modelo de Fehring, teste de Mann-Whitney para comparações e o coeficiente de Spearman para as correlações. Amostra foi constituída por 66 enfermeiros, a maioria do sexo feminino e com atuação no ensino de graduação e na oncologia. Três características definidoras apresentaram média ponderada maior ou igual a 0.80, sendo consideradas indicadores principais provisórios do diagnóstico (Relato de Náusea, Aversão à comida, Sensação de vontade de vomitar) e seis como indicadores secundários provisórios (Relato de gosto amargo na boca, Palidez cutânea, Salivação aumentada, Diaforese, Taquicardia e Deglutição aumentada). O valor do escore de validação de conteúdo diagnóstico foi de 0,73. As características

definidoras consideradas principais são fortes indicativos do referido diagnóstico de enfermagem. A náusea deve ser investigada para que assim o enfermeiro elabore intervenções que minimizem este efeito e proporcionem conforto ao paciente. Sugere-se realizar a validação clínica para a efetivação dos resultados encontrados nesta pesquisa.

Descritores: Pesquisa em Enfermagem; Estudos de Validação; Diagnóstico de Enfermagem; Enfermagem Oncológica; Quimioterapia.

Linha de Pesquisa: Processo de cuidar em Saúde e Enfermagem

ABSTRACT

Nursing at oncology context participates in all initiatives of cancer control and takes actions in a consistent way on care in the administration of various treatment modalities, being chemotherapy the one with the highest cure rate for many tumors. Due to its non-specificity, leads to many side effects, among them the nausea, common on oncologic patients at chemotherapeutic treatment. Depending on the intensity, affects the hydro-electrolytic balance, nutritional state and the life quality of the patient, contributing to the abandonment of treatment due to stress and anxiety decurrent from this situation. Nursing acts on the responses that individuals presents to the situation experienced by the Nursing Process defined as a methodological tool that directs the care provided. In this context, the correct choice of Nursing Diagnosis increases the assistance to patients in chemotherapy, as well as contributes to the development and consolidation of scientificity and the praxis of nursing, particularly at this research on Diagnosis Nausea. The objective was to validate the content of the defining characteristics of the nursing diagnosis Nausea, described by NANDA International on patients at chemotherapeutic treatment. Methodological study based on the steps of the diagnostic content model proposed by Fehring, which is based on obtaining opinions from expert nurses regarding the degree in which the defining characteristics are indicative or not of the diagnostic. Brazilian nurses were included from the areas of Nursing Process, Nursing Diagnosis and/or Oncology according to pre-established criteria. At the data analysis were performed descriptive statistics of the steps from Fehring model, Mann-Whitney test for comparisons and the Spearman coefficient for correlations. Sample consisted of 66 nurses, mostly females and act in undergraduate teaching and at oncology. Three defining characteristics exhibited weighted average greater than or equal to 0.80 being considered main provisional indicators of the diagnostic (Nausea report, Aversion to food, sensation of will of vomiting) and six as provisional secondary indicators (bitter taste in the mouth Reporting, skin pallor, increased salivation, Diaphoresis, tachycardia and increased Swallowing). The value of the score of the diagnostic content validation was 0,73. The defining characteristics considered as principal are strong indicatives of the referred nursing diagnosis. The nausea should be investigated so that the nurse elaborate interventions that minimize this effect and provide comfort to the patient. It

is suggested to perform clinical validation to ensure the realization of the results found in this research.

Key-words: Nursing Research; Validation Studies; Nursing Diagnosis; Oncology Nursing; Drug Therapy

ARTIGO 1

Figura 1: Fluxograma de seleção dos artigos, segundo base de dados. 2014.

ARTIGO 1

Tabela 1: Distribuição dos artigos segundo os periódicos. Campinas-SP, Brasil, 2014.

ARTIGO 2

Tabela 1: Distribuição dos enfermeiros peritos, segundo sexo, área de atuação no momento, tempo de atuação, atividades realizadas referentes ao PE, DE ou Área oncológica, conhecimento da terminologia diagnóstica da NANDA-I- Campinas, SP, Brasil, 2015.

Tabela 2: Distribuição dos enfermeiros peritos segundo as práticas das etapas do PE- Campinas, SP, Brasil, 2015.

Tabela 3: Distribuição dos peritos, segundo seu nível de instrução- Campinas, SP, Brasil, 2015.

Tabela 4: Critérios utilizados para seleção de enfermeiros peritos no estudo- Campinas, SP, Brasil, 2015.

Tabela 5: Características definidoras do diagnóstico de enfermagem Náusea no contexto de pacientes em tratamento quimioterápico, segundo a pontuação obtida na validação de conteúdo- Campinas, SP, Brasil, 2015.

ARTIGO 1

Quadro 1: Descrição dos artigos de validação de conteúdo selecionados segundo o ano e referência, Domínio do diagnóstico, Diagnóstico pesquisado e Área/Especialidade. Campinas, 2014.

ARTIGO 2

Quadro 1- Critérios utilizados para seleção de enfermeiros peritos no estudo. Campinas, 2015.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Bireme- Biblioteca Regional de Medicina

CD- Característica definidora

CDs- Características Definidoras

CINAHL- *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*

DE- Diagnóstico de Enfermagem

DeCS- Descritores em Ciências da Saúde

MEDLINE- *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*

MeSH- Medical Subject Headings

NANDA-I- NANDA Internacional

NLM- National Library of Medicine

PE- Processo de Enfermagem

TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	20
2. OBJETIVOS.....	27
3. MÉTODO.....	29
3.1 Tipo de estudo.....	30
3.2 Etapas do modelo de validação de Diagnósticos de Enfermagem de FEHRING.....	30
3.3 Critérios de Inclusão.....	31
3.4 Critérios de exclusão.....	32
3.5 Variáveis do estudo e suas definições.....	32
3.6 Instrumento de Coleta de dados.....	33
3.7 Método de Coleta de dados.....	33
3.8 Análise dos Dados.....	34
3.9 Aspectos Éticos.....	35
4. RESULTADOS.....	36
ARTIGO 1.....	38
ARTIGO 2.....	56
5. DISCUSSÃO GERAL.....	77
6. CONCLUSÃO.....	82
7. REFERÊNCIAS.....	85
APÊNDICES.....	89
Apêndice A.....	90
Apêndice B.....	101
Apêndice C.....	103
ANEXOS.....	104
Anexo 1- Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa	105
Anexo 2- Comprovante de submissão do artigo “Validação de conteúdo de diagnóstico de enfermagem: revisão integrativa.....	111
Anexo 3- Comprovante de submissão do artigo “Validação de conteúdo do diagnóstico de enfermagem náusea em pacientes em tratamento quimioterápico”	112
Anexo 4- Apresentação do resumo em congresso.....	113
Anexo 5- Declaração	114

INTRODUÇÃO

1

1. INTRODUÇÃO

O câncer (CA) incide sobre a população de forma avassaladora, em função da transição demográfica, bem como da crescente exposição da população a agentes cancerígenos do meio ambiente. No Brasil, esta é uma questão de saúde pública por sua grande incidência e causa de morte^(1,2).

As estimativas, para os anos de 2014 e 2015, incluindo as de CA de pele não melanoma no Brasil, apontam para a ocorrência de 576 mil casos novos. À exceção do CA de pele do tipo não melanoma, os tipos mais incidentes serão, no sexo feminino, os de mama, cólon e reto, colo do útero, pulmão e glândula tireóide e no sexo masculino, próstata, pulmão, cólon e reto, estômago e cavidade oral⁽³⁾.

O controle do CA desenvolve-se em todos os níveis de complexidade de assistência e com várias modalidades terapêuticas. Assim, propõem-se ações educativas e de diagnóstico precoce, além de ações terapêuticas. A reabilitação deve ser proposta juntamente com a opção terapêutica⁽²⁾.

No contexto das ações terapêuticas, apresentam-se as modalidades que podem ser classificadas em tratamento cirúrgico, radioterapia e tratamento clínico que engloba imunoterapia, uso de bloqueadores enzimáticos, hormonioterapia e quimioterapia⁽⁴⁾.

O tratamento cirúrgico é a extração de tumores sólidos, assim como de suas regiões adjacentes, visando impedir a propagação regional⁽¹⁾. Tem por objetivo a obtenção da cura ou um método paliativo com a finalidade de reduzir a população de células tumorais, o que facilita a ação de outras formas de tratamento ou controle de sintomas que comprometam a qualidade de vida do paciente⁽⁵⁾.

Na radioterapia, modalidade terapêutica que utiliza radiações eletromagnéticas, o objetivo é alterar ou danificar a molécula do ácido desoxirribonucléico (DNA) ou ainda ocasionar degeneração e conseqüente morte destas células tumorais^(1,6-7).

Os tumores possuem antígenos que podem desencadear respostas imunes por parte dos seus portadores e a manipulação dessas respostas constitui o propósito da imunoterapia antineoplásica que utiliza anticorpos monoclonais. Os bloqueadores enzimáticos, por sua vez, são medicamentos capazes de interferir em processos específicos implicados na duplicação do DNA da célula neoplásica⁽⁵⁾.

Os hormônios e os antagonistas hormonais são usados com o objetivo de deter o crescimento tumoral, sendo os mais utilizados o dietilestilbestrol (estrogênio),

o tamoxifeno (antiestrogênio), o megestro (progestogênio), a dexametasona e a prednisona (adrenocorticosteróides) e o anastrozol (inibidor dos adrenocorticosteróides)⁽⁸⁾.

Atualmente, a quimioterapia é, dentre as modalidades de tratamento, a que possui maior índice de cura para muitos tumores, incluindo os mais avançados, e a que mais aumenta a sobrevivência dos pacientes com CA. Consiste na utilização de agentes químicos que interferem no processo de crescimento e na divisão celular, podendo ser usados tanto isolados (monoquimioterapia) como em combinação (poliquimioterapia), com a finalidade de eliminar células tumorais do organismo⁽⁸⁾.

A poliquimioterapia é capaz de retardar o mecanismo de crescimento tumoral, possibilitando melhores respostas ao tratamento. Suas principais vantagens são o efeito aditivo que é produzido; a potencialização do efeito terapêutico de uma droga com o uso de outra; o retardo da resistência tumoral; as possibilidades de doses menores e conseqüentemente, a diminuição dos efeitos tóxicos e colaterais⁽⁸⁾.

Outro tipo de classificação possível é a quimioterapia neoadjuvante, quando realizada antes da cirurgia com o objetivo de avaliar a resposta antineoplásica e a redução do tumor e, a adjuvante, feita após tratamento cirúrgico a fim de erradicar micrometástases. As vias de administração dos quimioterápicos são oral, intramuscular, subcutânea, intravenosa (mais utilizada), intra-arterial, intratecal, intraperitoneal, intrapleural, intravesical e aplicação tópica⁽⁸⁾.

As reações adversas ocasionadas pela quimioterapia se devem ao fato da não especificidade, ou seja, são drogas que não afetam somente as células tumorais. Seus efeitos ocorrem sobre as células de rápida divisão, em especial do tecido hematopoiético, folículo piloso, germinativo e do epitélio de revestimento do aparelho gastrointestinal, bem como outros órgãos, podendo causar efeitos colaterais⁽⁸⁾.

Dentre os efeitos colaterais, a náusea está entre os mais comuns e sua incidência está associada ao potencial emético da droga, podendo ser classificada em cinco níveis, o nível 5 (muito severa) o vômito ocorre em mais de 90% dos pacientes, nível 4 (severa) ocorrendo de 60% a 90% dos casos, nível 3 (moderada) de 30% a 60%, nível 2 (baixa) de 10% a 30% e o nível 1 (muito baixa) em menos de 10% dos pacientes⁽⁸⁾.

Outros fatores que também devem ser considerados em sua incidência são idade, sexo, predisposição, número de aplicações de quimioterapia, fatores

emocionais, ingestão alcoólica, condição orgânica desfavorável e outras drogas ou tratamentos. Na maioria dos pacientes aproximadamente 30% dos agentes quimioterápicos levam a náuseas e vômitos⁽⁸⁾.

As náuseas e os vômitos são classificados como agudos, quando acontecem de uma a duas horas após a aplicação e são resolvidos em 24 horas; tardios, persistem ou desenvolvem-se 24 horas após a administração do quimioterápico, ocorrendo com menor frequência naqueles pacientes que tiveram um controle das náuseas e vômitos agudos e antecipatórios que ocorrem antes da aplicação do antineoplásico citotóxico⁽⁸⁾.

Dependendo da intensidade afeta o equilíbrio hidroeletrólítico, o estado nutricional e a qualidade de vida do paciente. Condição que contribui para abandono do tratamento devido ao estresse e ansiedade decorrentes da situação⁽⁸⁾.

Em estudo realizado para estimar a frequência de pacientes que relataram a incidência de náuseas e vômitos induzidos pela quimioterapia, a náusea foi relatada por 62% dos pacientes e 34% apresentaram vômito após quimioterapia. Mais de 90% dos pacientes relataram um impacto em sua vida diária⁽⁹⁾.

Neste contexto, a enfermagem participa efetivamente e assume as ações de cuidado na administração das várias modalidades de tratamento da doença⁽¹⁾, bem como a assistência dos efeitos colaterais considerados como respostas do paciente oncológico ao tratamento quimioterápico proposto, especialmente neste estudo, da náusea.

A enfermagem, com seu corpo de conhecimento próprio, atua nas respostas dos indivíduos à situação vivenciada e utiliza o Processo de Enfermagem (PE) definido como uma ferramenta metodológica que direciona o cuidado realizado pelos profissionais de enfermagem⁽¹⁰⁾. Este processo é composto por cinco partes, quais sejam, coleta de dados ou histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem (DE), planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem⁽¹¹⁾.

O DE corresponde à segunda etapa deste processo. Segundo a NANDA Internacional (NANDA-I) é definido como “julgamento clínico das respostas/experiências do indivíduo, da família ou da comunidade a problemas de saúde/processos vitais reais ou potenciais”^(11:588). O DE é constituído por Enunciado diagnóstico, Definição, Características definidoras (CDs), Fatores relacionados e Fatores de risco, conforme quadro 1⁽¹¹⁾.

Componente	Definição
Enunciado diagnóstico	Refere-se ao nome do diagnóstico. Inclui o julgamento de Enfermagem e o foco do diagnóstico
Definição	Refere-se a uma descrição precisa e clara; descreve seu significado e orienta na diferenciação de diagnósticos similares.
Características definidoras	Inferências/Pistas observáveis que se agrupam como manifestações de um diagnóstico de Enfermagem real ou de promoção de saúde
Fatores de risco	Elementos psicológicos, fisiológicos, químicos ou genéticos e fatores ambientais que aumentam a vulnerabilidade de um indivíduo, um grupo, uma família ou uma comunidade a um evento insalubre. Fatores de risco estão presentes somente em diagnósticos de risco.
Fatores relacionados	São fatores que parecem mostrar uma relação padronizada com o diagnóstico de Enfermagem.

Quadro 1:Componentes de um diagnóstico de Enfermagem. Campinas, 2015.

A NANDA-I é uma associação que organiza a padronização da linguagem de um sistema de classificação de diagnósticos de Enfermagem (DEs), sendo sua publicação atualizada a cada dois anos. A taxonomia II possui três níveis, quais sejam, 13 domínios, 47 classes e 221 DEs⁽¹⁾.

O DE Náusea está incluído na terminologia diagnóstica proposta na Taxonomia II da NANDA-I desde 1998 e pertence ao domínio 12 conforto (sensação de bem estar ou tranquilidade física, social ou mental), classe1/Conforto físico (sensação de bem-estar ou tranquilidade e/ou estar livre da dor), conforme figura 1. A Náusea é definida como “um fenômeno subjetivo de uma sensação desagradável, na parte de trás da garganta e no estômago, que pode ou não resultar em vômito”^(11:550).

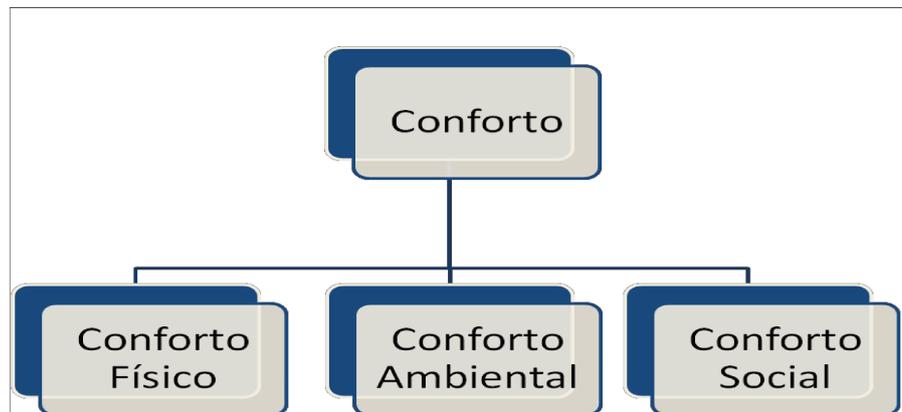


Figura 1- Organograma representativo do domínio 12 da Taxonomia II da Nanda-I.

Enfermeiros são investigadores, que identificam os melhores diagnósticos para orientar o atendimento de enfermagem. E para tornarem-se bons diagnosticadores é necessário aprimorar competências para realização do pensamento crítico⁽¹¹⁾.

Neste contexto, a escolha correta do DE incrementa a assistência ao paciente em tratamento quimioterápico e sua família, bem como contribui para o desenvolvimento e consolidação da cientificidade e da práxis da enfermagem.

Para que o raciocínio clínico do enfermeiro direcione a seleção do DE Náusea é necessária à identificação, no paciente, das CDs do mesmo. De acordo com a NANDA-I⁽¹¹⁾, as CDs que compõe este diagnóstico são aversão à comida, deglutição aumentada, relato de gosto amargo na boca, relato de náusea, salivação aumentada e sensação de vontade de vomitar.

Em meados da década de 1990, as publicações relacionadas à validação de DE se tornaram frequentes, com o intuito de melhorar e legitimar os diagnósticos descritos pela Taxonomia da NANDA-I⁽¹²⁾.

Destaca-se que o modelo de Fehring é a abordagem metodológica mais utilizada para a validação de DE⁽¹³⁾. Este modelo descreve três modelos de validação: validação de conteúdo de diagnóstico, validação clínica de diagnóstico e modelo de validação diferencial de diagnóstico⁽¹⁴⁾.

Na validação de conteúdo, desenvolvida neste estudo, ocorre a obtenção de opiniões de peritos sobre as CDs e sua representação para um DE. A validação clínica é obtida por meio do ambiente clínico onde se obtém evidências para um determinado DE. O modelo de validação diferencial de diagnóstico é utilizado para validar diferenças entre dois DEs que estejam relacionados ou diferenciar níveis de ocorrência de um determinado diagnóstico⁽¹⁴⁾.

Segundo Fehring é necessário realizar uma revisão integrativa da literatura para fornecer subsídios para o DE e suas CDs, sendo que características adicionais podem ser acrescentadas a partir desta revisão⁽¹⁴⁾.

Em estudo sobre a validação de conteúdo das CDs do DE Fadiga no paciente oncológico, participaram 35 enfermeiros assistenciais de um hospital Universitário. O escore do modelo de validação de conteúdo diagnóstico (VCD) encontrado foi de 0,69 e demonstrou que a maioria das CDs do DE Fadiga são relevantes para a sua identificação e estão relacionados ao paciente oncológico⁽¹⁵⁾.

Outro estudo realizado em 2012 abordou a validação do DE Náusea no período pós-operatório. Neste estudo foram consideradas como indicadores principais quatro CDs (relato de náusea, salivação aumentada, aversão à comida e sensação de vômito) e oito como indicadores secundários (deglutição aumentada, gosto amargo na boca, palidez, taquicardia, diaforese, sensação de calor e frio, alterações da pressão arterial e dilatação pupilar)⁽¹⁶⁾.

Considerando que os pacientes em tratamento quimioterápico apresentam incidência de náusea, que o requisito mínimo para um DE estar na taxonomia da NANDA-I é a argumentação teórica consistente, o que significa que os DEs aprovados para classificação devem ser validados de forma que se assegure uma aplicação prática e a escassez na literatura sobre trabalhos direcionados para o referido DE, principalmente na área oncológica, busca-se, neste estudo, a validação do conteúdo das CDs do DE Náusea. Entende-se que a validação de DE contribui para a melhoria da assistência de enfermagem e direciona as intervenções adequadas.

OBJETIVOS



2.1 Objetivo Geral

Validar o conteúdo das características definidoras do diagnóstico de enfermagem Náusea, descritas pela *NANDA Internacional* (NANDA-I) em pacientes em tratamento quimioterápico, de acordo com a avaliação de enfermeiros peritos.

2.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar amostra de enfermeiros peritos segundo idade, sexo, local de trabalho, nível de instrução, área específica, tempo de atuação como enfermeiro, utilização do processo de enfermagem, realização de cursos sobre diagnóstico de enfermagem, pesquisa e utilização de diagnóstico de enfermagem na prática profissional;
- Validar o conteúdo do diagnóstico de enfermagem (proposto pela NANDA-I) Náusea e suas características definidoras perante enfermeiros peritos;
- Verificar se o julgamento dos enfermeiros foi influenciado por fatores como idade, tempo de atuação como enfermeiro, realização de cursos sobre diagnóstico de enfermagem, realização de pesquisa e utilização de diagnósticos de enfermagem.

MÉTODO

3

Método

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo metodológico, que se caracteriza por uma investigação de métodos para organização e análise de dados, com intuito de avaliar e validar instrumentos e técnicas de pesquisa,⁽¹⁷⁾ utilizando o modelo proposto por Fehring⁽¹⁴⁾.

As CDs do DE Náusea são aversão à comida, deglutição aumentada, relato de gosto amargo na boca, relato de náusea, salivação aumentada e sensação de vontade de vomitar⁽¹¹⁾.

Os fatores relacionados do referido diagnósticos são biofísicos, referentes ao tratamento e situacionais. Os fatores Biofísicos são tumores intra-abdominais, tumores localizados, toxinas, distúrbios bioquímicos, dor, cinetose, distensão da cápsula do fígado, distensão da cápsula esplênica, distensão gástrica, Doença de Menière, doença esofágica, doença pancreática, gravidez, irritação gástrica, labirintite, meningite e pressão intracraniana aumentada⁽¹¹⁾.

Os referentes ao tratamento são medicamentos, distensão gástrica e irritação gástrica. Os situacionais englobam estímulo visual desagradável, fatores psicológicos, dor, ansiedade, sabor nocivo, odores nocivos e medo⁽¹¹⁾.

3.2 Etapas do modelo de validação de Diagnósticos de Enfermagem de FEHRING

Este modelo de validação de conteúdo diagnóstico inclui seis diferentes passos⁽¹⁴⁾:

1. No primeiro passo, os enfermeiros atribuíram um valor a cada CD do DE Náusea, considerando uma escala tipo Likert com pontuação de 1 a 5, sendo 1= não característico, 2= pouco característico, 3= de algum modo característico, 4= consideravelmente característico e 5= muito característico do diagnóstico.

2. O segundo passo, a utilização da técnica Delphi é opcional, e não foi realizado neste estudo.

3. No terceiro passo, realizou-se o cálculo da média ponderada das notas atribuídas pelos enfermeiros para cada CD, considerando 1=0; 2=0,25; 3=0.50; 4=0.75; 5=1.

4. No quarto passo foram eliminadas as CDs com média ponderada menor que 0.50.

5. Passo cinco considerou-se como **indicadores principais provisórios**, as CDs com média ponderada maior ou igual a 0.80 e **indicadores secundários provisórios** as com média ponderada menor 0.80 e maior que 0.50.

6. No último passo, realizou-se a obtenção do escore do modelo de validação de conteúdo diagnóstico (DCV) total por meio da soma dos escores individuais e divisão pelo número total de CDs do DE, sendo excluídas as com média ponderada (menor ou igual) 0.50.

3.3 Critérios de Inclusão

Foram incluídos enfermeiros Pesquisadores Brasileiros das áreas de PE, DE e/ou Oncologia e enfermeiros assistenciais da área de oncologia, lotados em instituições de ensino superior de enfermagem e hospitais que possuíam o serviço de oncologia e quimioterapia.

Para a seleção dos enfermeiros foi utilizado o modelo de Fehring adaptado por Silva⁽¹⁵⁾ e com acréscimo de critérios, descritos no quadro 2 com sua pontuação correspondente.

Critérios	Pontos
Ser Doutor ou Mestre	3
Título de Especialista em Enfermagem Oncológica, adquirido junto à Sociedade Brasileira de Enfermagem Oncológica (SBEO)	3
Aprimoramento e/ou Especialização e/ou Residência em Enfermagem Oncológica	3
Utilização da terminologia diagnóstica da NANDA-I na prática clínica	3
Prática clínica atual mínima de um ano com pacientes oncológicos	2
Pesquisas ou artigos publicados sobre Processo de Enfermagem, DE ou oncologia	2
Resumos publicados sobre Processo de Enfermagem, DE ou oncologia	1
Participação em cursos ou congressos, referentes à Processo de Enfermagem, DE ou oncologia, com carga mínima de 4 horas. Ministrou curso referente ao Processo de Enfermagem, DE ou oncologia.	1

Quadro 2- Critérios utilizados para seleção de enfermeiros peritos no estudo. Campinas, 2015.

3.4 Critérios de exclusão

Foram excluídos do estudo os enfermeiros que não devolveram o instrumento no prazo estipulado e não apresentaram uma pontuação mínima de cinco pontos de acordo com os critérios.

3.5 Variáveis do estudo e suas definições

Este estudo tem como variáveis:

Local de trabalho: Indica a unidade ou serviço em que o enfermeiro trabalha.

Nível de Instrução: Critério de seleção para peritos: indica qual a formação que o perito possui (Graduação, Residência, Especialização, Mestrado, Doutorado e outro).

Área de atuação atual: Descreve se o enfermeiro atua nas seguintes áreas: Oncologia, Processo de Enfermagem, Ensino de graduação, Enfermaria Clínica, Enfermaria Cirúrgica, Área Administrativa, Ambulatório e outros.

Curso de Pós-graduação em andamento: considerou-se como especialista aquele que indicou ter completado o curso de especialização em enfermagem oncológica, ou que tenha completado carga horária superior a 50%.

Título de Especialista da Sociedade Brasileira de Enfermagem Oncológica: O enfermeiro pode adquirir esse título através de prova escrita e de títulos.

Pesquisa realizada ou artigo publicado: aponta se o participante realizou pesquisas ou artigos envolvendo a área de Processo de Enfermagem, DE ou oncológica.

Resumo publicado: descreve resumos que cada perito possui envolvendo a área de Processo de Enfermagem, DE ou oncológica.

Tempo de atuação na assistência oncológica: mostra o tempo que o enfermeiro tem de experiência clínica na área da oncologia.

Utilização do Processo de Enfermagem: Envolve sobre a utilização do PE na sua prática clínica, há quanto tempo o utiliza e quais etapas do processo desenvolvem.

Conhecimento sobre a Terminologia diagnóstica da NANDA-I e sua utilização: o enfermeiro indica se conhece a terminologia diagnóstica e faz uso dela em sua prática clínica.

Características Definidoras do DE Náusea: descritas no instrumento de coleta de dados, de modo que o enfermeiro perito atribuiu um valor de 1 a 5, do menos característico ao mais característico para os pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico.

Participação em curso e/ou Congresso referente ao Processo de Enfermagem, DE ou oncologia: mostra se os enfermeiros participaram de algum curso de aperfeiçoamento, treinamento ou evento sobre o Processo de Enfermagem, DE ou oncologia.

3.6 Instrumento de Coleta de dados

O instrumento on-line foi elaborado por meio do aplicativo Google Drive, subdividido em três partes, baseado no modelo utilizado por Silva⁽¹⁵⁾ (Apêndice A). Na primeira parte possuía o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) com os seguintes itens, apresentação da pesquisa, seus objetivos, aspectos éticos, orientação para o seu preenchimento e local correspondente ao aceite de participação no estudo.

Na segunda parte possuía a caracterização dos peritos e informações referentes aos critérios estabelecidos para a sua seleção. A última parte possuía a definição do DE Náusea, uma escala do tipo Likert, contendo as CDs do DE investigado descritas pela NANDA-I⁽¹¹⁾ e as CDs adicionais elencadas após revisão da literatura, espaço para atribuir o valor correspondente a cada uma delas (1 a 5), definições conceituais e operacionais das CDs, local para o participante incluir sugestões nas respectivas CDs, espaço para acréscimo de novas características definidoras e espaço para deixar sugestões referente à pesquisa.

3.7 Método de Coleta de dados

A amostragem foi por conveniência, seguindo a proposta de Fehring⁽¹⁴⁾, que estabelece de 50 a 100 sujeitos, neste estudo foi constituída por 66 peritos.

A busca aos enfermeiros foi realizada pelo site de instituições de ensino e hospitais com Registro Hospitalar de Câncer (RHC) do Instituto Nacional de Câncer (INCA); na Plataforma Lattes, do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico-CNPq e em artigos publicados em periódicos (figura 2). Os

enfermeiros foram convidados a participar do estudo via endereço eletrônico (Apêndice B).

Para participar foi necessário o aceite do enfermeiro por meio do instrumento on-line, que permitia a progressão para a próxima parte, preenchimento das respostas e envio do formulário para a pesquisadora pela mesma via. Orientou-se que a impressão do TCLE e das questões fossem realizadas no momento do preenchimento, pois uma vez enviado, não seria possível o acesso ao mesmo.

Caso o enfermeiro não aceitasse participar, não obtinha acesso as partes subsequentes do formulário. O prazo de devolução estipulado foi de 15 dias, a partir do recebimento do material. Foi necessário prorrogar por igual período. Para os participantes foi emitido um certificado de participação e o envio realizado por meio correio eletrônico (Apêndice C). A coleta de dados foi realizada no período de junho a dezembro de 2014.

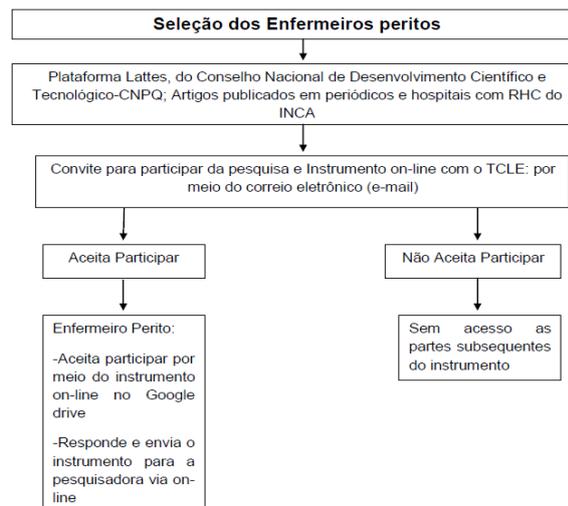


Figura 2- Fluxograma de coleta de dados da etapa de validação de conteúdo do diagnóstico de enfermagem Náusea.

3.8 Análise dos Dados

A análise dos dados foi realizada em três etapas. Na **primeira etapa** realizou-se a caracterização da amostra, por meio de estatística descritiva. Na **segunda etapa** utilizou-se os passos de Fehring⁽¹⁴⁾ para a validação das características definidoras.

E na **terceira etapa** para a análise das **comparações** envolvendo as variáveis qualitativas com relação ao julgamento realizado pelo perito em cada CD

entre os grupos (que realizaram ou não as variáveis em questão) utilizou-se o teste não-paramétrico de Mann-Whitney⁽¹⁸⁾. As variáveis exploradas foram utilizar o DE do PE, realizar pesquisa (s) ou artigo (a) publicado (s) e participar de cursos e/ou Congressos referente ao PE, DE ou Oncologia.

Para a análise das **correlações** entre as variáveis (quantitativas) idade e tempo de atuação em anos na assistência oncológica com relação ao julgamento realizado em cada CD utilizou-se o coeficiente de correlação de Spearman⁽¹⁸⁾. Este coeficiente é não paramétrico e varia de -1 a 1, onde valores mais próximos de -1 indicam uma relação negativa ou inversa entre as variáveis, valores próximos a 1 uma relação positiva e valores próximos a 0 indicam ausência de correlação. A classificação adotada referente ao coeficiente de correlação foi 0,1 a 0,29 (correlação fraca), 0,30 a 0,49 (correlação moderada) e $\geq 0,50$ (correlação forte)⁽¹⁹⁾.

Nas análises foi considerado um nível de significância igual a 5% e utilizou-se o software estatístico SAS versão 9.2.

3.9 Aspectos Éticos

Para o desenvolvimento desta pesquisa todos os aspectos éticos e legais foram respeitados, conforme Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012 que trata de pesquisas em seres humanos do Conselho Nacional de Saúde⁽²⁰⁾.

O participante não teve nenhuma despesa, benefícios ou direitos financeiros pela participação neste estudo. Os dados obtidos foram unicamente para fins científicos. A identidade dos participantes não foi revelada na divulgação da pesquisa. Em caso de dúvidas relacionadas à pesquisa, o enfermeiro podia entrar em contato com a Pesquisadora, podendo recusar-se a responder o instrumento. Ao final de cinco anos, os dados serão descartados.

Em caso de reclamações o participante podia entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, podendo a qualquer momento solicitar a retirada da participação no estudo. Para aqueles que participaram do estudo foi necessário o aceite por meio do instrumento no Google Drive, realizar o preenchimento completo e encaminhar o instrumento para a pesquisadora via on-line.

A pesquisa obteve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas sob o parecer 473.031 (Anexo 1).

RESULTADOS



Artigo 1

Validação de conteúdo de diagnóstico de enfermagem: revisão integrativa

(Enviado à Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco)

Artigo 2

Validação de conteúdo do diagnóstico de enfermagem náusea em pacientes em tratamento quimioterápico.

(Enviado à Revista da Escola de Enfermagem da USP)

Validação de conteúdo de diagnóstico de enfermagem: revisão integrativa
Nursing diagnosis content validation: integrative review
Validación de contenido de diagnóstico de enfermería: revisión integradora

Andresa Mendonça de Oliveira. Enfermeira, Mestranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Bolsista CAPES, Especialista em Enfermagem Oncológica e Tratamento Antineoplásico, Campinas, São Paulo, Brasil. Email: andresamendoliver@gmail.com.

Erika Christiane Marocco Duran. Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, São Paulo, Brasil. Email: erikacmduran@gmail.com.

Autor responsável pela troca de correspondência:

Andresa Mendonça de Oliveira

Rua Gilberto Pattaro 150

Condomínio Bairro Alto

Bairro: Residencial Burato

Campinas/SP

Cep: 13084-375

(19)98366-0750

Extraído da dissertação de Mestrado “Validação de conteúdo das características definidoras do diagnóstico de enfermagem náusea em pacientes em tratamento quimioterápico” do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).

Resumo

Objetivo: identificar e avaliar a produção científica sobre validação de conteúdo de diagnósticos de enfermagem segundo ano de publicação, país, periódico de publicação, modelo utilizado, diagnóstico pesquisado, componente estrutural e área/especialidade. **Método:** revisão integrativa norteada pela questão: “o que está sendo produzido sobre a validação de conteúdo de diagnóstico de enfermagem na literatura científica mundial?”. **Resultados:** identificou-se 265 pesquisas e foram selecionadas 24. O ano com maior publicação foi 2008 com quatro (16,6%) artigos; 13 (54,2%) publicados em periódicos internacionais e 11 (45,8%) em nacional; a

maioria utilizou o modelo de Fehring e Área mais abordada foi a Cardiologia. **Conclusão:** apesar do aumento no número de publicações de validação de conteúdo, a quantidade de pesquisas publicadas necessita de incremento, considerando-se a quantidade de diagnósticos de enfermagem e suas áreas. Ressalta-se a necessidade de estudo envolvendo outros componentes estruturais dos diagnósticos e a investigação do tema em outras áreas da enfermagem. **Descritores:** estudos de validação; diagnóstico de enfermagem; enfermagem baseada em evidências.

Abstract

Objective: to identify and assess the scientific production on the content validation of nursing diagnoses according to year of publication, country, journal, model used, diagnosis researched, structural component and area/specialty. **Method:** integrative review guided by the question: “what is being produced about the content validation of nursing diagnoses in the global scientific literature?”. **Results:** 265 studies were identified, 24 of which were selected. The years with most publications: 2008 with four (16,6%) articles; 13 (54,2%) articles were published in international and 11 (45,8%) in Brazilian journals; the majority used Fehring’s model and the most discussed area was Cardiology. **Conclusion:** despite the increased number of content validation publications, the number of studies published is small when considering the number of nursing diagnoses and their areas. The need for studies is highlighted involving other structural components of the diagnoses and the investigation of the theme in other nursing areas. **Descriptors:** validation Studies; nursing Diagnosis; evidence-based nursing.

Resumen

Objetivo: identificar y evaluar la producción científica sobre validación de contenido de diagnósticos de enfermería según año de publicación, país, periódico de publicación, modelo usado, diagnóstico investigado, componente estructural y área/especialidad. **Método:** Revisión integradora norteadada por la pregunta: “¿Qué está siendo producido sobre la validación de contenido de diagnóstico de enfermería en la literatura científica mundial?”. **Resultados:** fueron identificadas 265 investigaciones y elegidas 24. Años con mayor publicación: 2008 con cuatro (16,6%) artículos; 13 (54,2%) publicados en periódico internacional y 11 (45,8%) en nacional; la mayoría utilizó el modelo de Fehring y el área más tratada fue Cardiología. **Conclusión:** A pesar del mayor número de publicaciones de validación de

contenido, la cantidad publicada es pequeña ante la cantidad de diagnósticos de enfermería y sus áreas. Se subraya la necesidad de estudios involucrando otros componentes estructurales de los diagnósticos y la investigación del tema en otros áreas de la enfermería. **Descriptor:** estudios de validación; diagnóstico de enfermería; enfermería basada en la evidencia.

INTRODUÇÃO

A enfermagem, com seu corpo de conhecimento próprio, atua nas respostas que os indivíduos apresentam à situação vivenciada e utiliza o Processo de Enfermagem (PE) definido como uma ferramenta metodológica para direcionar o cuidado⁽¹⁾. O Processo de Enfermagem possui respaldo legal do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio da Resolução COFEN-358/2009⁽¹⁾. Este processo é composto por cinco partes, quais sejam, coleta de dados ou histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem (DE), planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem⁽²⁾.

O DE corresponde à segunda etapa do processo de Enfermagem e segundo a *NANDA Internacional* (NANDA-I) é definido como “julgamento clínico das respostas/experiências do indivíduo, da família ou da comunidade a problemas de saúde/processos vitais reais ou potenciais”. Possui como componentes estruturais o Enunciado diagnóstico, a Definição, as Características definidoras, os Fatores relacionados e os Fatores de risco⁽²⁾.

Na década de 1990, as publicações relacionadas à validação de DE se tornaram frequentes, com o intuito de melhorar e legitimar os diagnósticos descritos pela Taxonomia da NANDA-I⁽³⁾. A NANDA-I é uma associação que organiza a padronização da linguagem em um sistema de classificação de diagnósticos de enfermagem, sendo sua publicação atualizada a cada dois anos. A taxonomia II possui três níveis, 13 domínios, 47 classes e 221 diagnósticos de enfermagem⁽²⁾.

Pesquisas que incluam validação de conteúdos, análises de conceitos, validação relacionada a critérios, a construtos e a consenso são indispensáveis para que a taxonomia da NANDA-I permaneça baseada em evidências⁽²⁾.

A validade de conteúdo refere-se ao domínio de um dado construto ou o universo do conteúdo. O universo do conteúdo oferece a base e a estrutura para que sejam formuladas questões que representarão, de maneira adequada, o conteúdo⁽⁴⁾. Pesquisas sobre validação de conteúdo fornecem a base do aperfeiçoamento dos

diagnósticos de enfermagem (DEs) aprovados e o estabelecimento de novos diagnósticos⁽²⁾.

Portanto, considerando-se a importância dos estudos de validação de conteúdo de diagnóstico para o aperfeiçoamento dos DEs existentes e o intuito de identificar lacunas no tema estudado para o desenvolvimento de novas pesquisas, estrutura-se este estudo.

A finalidade deste estudo foi identificar e avaliar por meio da revisão integrativa de literatura, a produção científica sobre a validação de conteúdo de diagnósticos de enfermagem segundo o ano de publicação, país, periódico de publicação, modelo utilizado, domínio do diagnóstico, diagnóstico pesquisado, componente estrutural do diagnóstico e área/especialidade.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa de literatura norteada pela seguinte questão: “O que está sendo produzido em relação a validação de conteúdo de diagnóstico de enfermagem na literatura científica mundial?”.

A revisão integrativa é uma ferramenta importante na área da saúde, sintetiza as pesquisas disponíveis sobre um tema específico e orienta a prática fundamentada em conhecimento científico⁽⁵⁾. Esta é recomendada na etapa inicial dos estudos de validação de diagnóstico de enfermagem⁽³⁾.

O levantamento de dados foi realizado no mês de março de 2014 por meio de busca de artigos indexados nas bases de dados Scopus, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE).

Os descritores controlados utilizados na pesquisa foram: nursing diagnosis and validation studies e os descritores não controlados foram validation content e validation diagnostic. A associação realizada entre os descritores controlados e não controlados foram: nursing diagnosis and validation studies and validation content e nursing diagnosis and validation studies and validation diagnostic. Consultando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Regional de Medicina (Bireme) e do Medical Subject Headings (MeSH) da National Library of Medicine (NLM). Foi utilizado o operador booleano AND.

Os critérios de inclusão para selecionar os artigos foram artigos com resumos disponíveis referentes à validação de conteúdo de diagnóstico de enfermagem, nos

idiomas português, inglês e espanhol indexados nas bases de dados selecionadas e estar disponível, na íntegra.

A seguir, fluxograma com as bases pesquisadas e amostra final da revisão (Figura1).



Figura 1: Fluxograma de seleção dos artigos, segundo base de dados. 2014.

RESULTADOS

Durante o processo de busca nas bases de dados identificou-se 265 pesquisas, utilizando as combinações. Após leitura dos resumos e considerando os critérios de inclusão foram selecionados 24 estudos. Na base de dados Cinahl foram selecionados 15 (62,5%) artigos, Scopus nove (37,5%) e Medline todos os artigos estavam indexados nas outras bases de dados citada.

Os objetivos dos artigos analisados foram validar o conteúdo de diferentes DEs, no intuito de melhorar a legitimação dos mesmos. O ano que apresentou maior publicação foi 2008 com quatro (16,6%) artigos. Dos artigos incluídos na análise 20 (83,3%) foram produzidos no Brasil, um (4,1%) na Espanha, um (4,1%) no Japão, um (4,1%) multicêntrico (Bélgica, Canadá, Colômbia, Inglaterra, França e Estados Unidos) e um (4,1%) na Eslováquia.

Dentre os 24 artigos, 13 (54,2%) foram publicados em periódicos internacionais e 11 (45,8%) em periódico nacional. O periódico com maior

publicação internacional foi International Journal of Nursing Terminologies and Classifications com sete (29,1%) artigos e o periódico nacional foi a Acta Paulista de Enfermagem com quatro (16,6%). A tabela 1 apresenta a relação dos periódicos.

Tabela 1: Distribuição dos artigos segundo os periódicos. Campinas-SP, Brasil, 2014.

Periódicos	N	%
-International Journal of Nursing Terminologies and Classifications	7	29,1
-Acta Paulista de Enfermagem	4	16,6
-Revista Latino-Americana de Enfermagem	3	12,5
-Nursing Diagnosis	2	8,3
-Revista Brasileira de Enfermagem	2	8,3
-Nursing in Critical Care	1	4,2
-International Journal of Nursing Knowledge	1	4,2
-Ciencia y Enfermería	1	4,2
-Enfermería Clínica	1	4,2
-Revista da Escola de Enfermagem da USP	1	4,2
-Revista Gaúcha de Enfermagem	1	4,2
Total	24	100

Quanto ao modelo utilizado, a maioria utilizou o Modelo de validação de conteúdo proposto por Fehring (87,5%).⁶ A Técnica Delphi, Walker e Avant e Proposta de Hoskins foram abordados em alguns dos trabalhos. Sobre o domínio segundo a NANDA-I⁽²⁾, o mais estudado foi o domínio Segurança/proteção e Atividade e repouso.

Em relação aos DEs, foram pesquisados Débito Cardíaco diminuído, Desesperança e Ansiedade; Náusea; Recuperação cirúrgica retardada; Fadiga; Integridade da pele prejudicada, Risco de Integridade da pele prejudicada e Integridade Tissular prejudicada; Risco de Débito Cardíaco diminuído; Angústia

Espiritual; Memória prejudicada; Risco de Trauma Vascular; Troca de Gases prejudicada; Proteção Ineficaz; Conhecimento deficiente; Disfunção Sexual e Padrão de sexualidade ineficaz; Estilo de vida sedentário; Conflito no desempenho do papel pai/mãe; Medo; Mobilidade Física prejudicada; Distúrbio na Imagem Corporal; Sedentarismo e Desobstrução ineficaz das vias aéreas.

Sobre o componente estrutural dos DEs, 15 (62,5%) trabalhos abordaram unicamente as CDs, dois (8,3%) o Enunciado, Definição Conceitual, CD e posição que ocupa na estrutura, um (4,1%) as CDs e fatores relacionados, um (4,1%) a definição conceitual do diagnóstico, um (4,1%) o Título, Definição, e os fatores de risco, um (4,1%) o Título e característica definidora, um (4,1%) a definição do diagnóstico, um (4,1%) os fatores de risco e um (4,1%) artigo relacionado à definição, característica definidora e fatores de risco. Portanto, a característica definidora foi o componente estrutural mais pesquisado.

Em relação à Área/Especialidade observou-se que a maioria das pesquisas abordou a Cardiologia. Apresenta-se o panorama geral dos artigos analisados (quadro 1).

Ano e Referência	Domínio do diagnóstico	Diagnóstico pesquisado	Componente estrutural do diagnóstico	Área/Especialidade
2014 ⁽⁷⁾	Conforto	Náusea	Enunciado/Definição/ Posição que ocupa na estrutura/ Característica definidora	Período Pós-operatório
2013 ⁽⁸⁾	Segurança/ Proteção	Recuperação Cirúrgica retardada	Característica definidora e Fatores relacionados	Período Pós-operatório
2013 ⁽⁹⁾	Não esta presente na NANDA-I 2012-2014	Risco de Débito cardíaco diminuído	Definição conceitual	Cardiologia
2012 ⁽¹⁰⁾	Atividade/	Fadiga	Característica	Oncologia

	Repouso		definidora	
2012 ⁽¹¹⁾	Segurança/ proteção	Integridade da Pele prejudicada/ Risco de Integridade da Pele Prejudicada e Integridade Tissular Prejudicada	Definições dos diagnósticos/ Característica definidora/ Definições operacionais/ Fatores de risco	Dermatologia e estomaterapia
2011 ⁽¹²⁾	Não esta presente na NANDA-I	Risco de Débito Cardíaco diminuído	Fatores de risco	Cardiologia
2011 ⁽¹³⁾	Autopercepção	Desesperança	Característica definidora	Contexto social e Cultural
2011 ⁽¹⁴⁾	Atividade/ repouso	Débito Cardíaco diminuído	Característica Definidora	Cardiologia
2010 ⁽¹⁵⁾	Atividade/ Repouso	Débito Cardíaco diminuído	Características definidoras: atualmente aprovadas + as identificadas por meio de revisão da literatura	Cardiologia
2010 ⁽¹⁶⁾	Percepção/ cognição	Memória prejudicada	Definição/ Características definidoras e Fatores relacionados	Geriatría
2010 ⁽¹⁷⁾	Não esta presente na	Angústia	Título/Definição/ Característica	Assistência de

	NANDA-I 2012-2014	Espiritual	definidora/Disposição na Taxonomia II	enfermagem
2009 ⁽¹⁸⁾	Segurança/ proteção	Risco de Trauma Vascular	Título/Definição/ Mecanismos de vulnerabilidade/ Fatores de risco	Punção Vascular
2008 ⁽¹⁹⁾	Eliminação e troca	Troca de Gases prejudicada	Característica Definidora	Emergência
2008 ⁽²⁰⁾	Enfrentamento/ tolerância ao estresse	Ansiedade	Características definidoras	Assistência de Enfermagem
2008 ⁽²¹⁾	Promoção da saúde	Proteção Ineficaz	Características definidoras	Nefrologia/ Hemodiálise
2008 ⁽²²⁾	Percepção/ cognição	Conhecimento deficiente	Características definidoras	Cardiologia
2007 ⁽²³⁾	Sexualidade	Disfunção Sexual e Padrão de Sexualidade Ineficaz	Título/Característica definidora	Sexualidade
2007 ⁽²⁴⁾	Promoção da saúde	Estilo de vida sedentário	Característica Definidora	Contexto cultural
2006 ⁽²⁵⁾	Papéis e relacionamentos	Conflito no desempenho do papel pai/mãe	Características definidoras	Neonatologia
2004 ⁽²⁶⁾	Enfretamento/ tolerância ao	Medo e Ansiedade	Características definidoras	Queimado

	estresse			
2002 ⁽²⁷⁾	Atividade/ repouso	Mobilidade física prejudicada	Características definidoras	Geriatría
2002 ⁽²⁸⁾	Autopercepção	Distúrbio na Imagem Corporal	Características definidoras	Contexto cultural
2001 ⁽²⁹⁾	Não esta presente na NANDA-I 2012-2014	Sedentarismo	Característica definidora	Enfermagem comunitária
1991 ⁽³⁰⁾	Enfrentamento/ tolerância ao estresse Autopercepção Segurança/ proteção	Ansiedade/ Desesperança/ Desobstrução ineficaz das vias aérea	Característica definidora	Terapia intensiva

Quadro 1: Descrição dos artigos de validação de conteúdo selecionados segundo o ano e referência, Domínio do diagnóstico, Diagnóstico pesquisado e Área/Especialidade. Campinas, 2014.

DISCUSSÃO

A maioria dos trabalhos foi produzida no Brasil, com publicações em periódicos internacionais e nacionais com versões do artigo na língua inglesa. Estas publicações proporcionam maior visibilidade à experiência nacional⁽³¹⁾. Isto mostra o envolvimento dos pesquisadores brasileiros nesta temática.

Em relação aos DEs identificados neste estudo, percebe-se que diferentes diagnósticos da NANDA-I foram estudados. A taxonomia II possui três níveis, quais sejam, 13 domínios, 47 classes e 221 diagnósticos de enfermagem⁽²⁾.

Esta taxonomia simboliza um dos componentes mais relevantes do processo de enfermagem, por significar que os profissionais possuem uma função

independente e cooperativa com os demais membros da equipe de saúde. No trabalho diário do enfermeiro, os DEs oriundos da taxonomia são a base do trabalho desempenhado. Portanto é um marco da prática profissional dos enfermeiros e indispensável na assistência prestada⁽²⁾. Assim, muitos DEs ainda precisam ser validados.

Quanto ao modelo utilizado, a maioria utilizou o Modelo de validação de conteúdo proposto por Fehring. Em um estudo sobre as pesquisas publicadas no Brasil, que utilizaram como metodologia a validação de conteúdo de DEs, intervenções e resultados de enfermagem, os autores concluíram que a utilização da metodologia de validação de conteúdo de Fehring se constituiu como a de maior aplicação pelos pesquisadores⁽³²⁾. Esta metodologia pode ser adaptada de acordo com a pesquisa a ser realizada e subsidia os estudos de validação.

Foram abordados nos trabalhos todos os componentes estruturais de um diagnóstico: o Enunciado, Definição, Característica definidora, Fator relacionado e Fator de risco, sendo que a característica definidora foi a mais estudada. Observou-se em estudo de revisão integrativa publicado em 2012, que aproximadamente 91% dos trabalhos validaram as características definidoras,⁽³¹⁾ reforçando o resultado encontrado neste estudo. Destaca-se a importância de pesquisar os demais componentes do DE.

Analisar todos os componentes estruturais fornece a base para a compreensão do DE pesquisado e da sua esfera de atividade⁽⁷⁾. O enunciado diagnóstico refere-se ao nome do diagnóstico e inclui, pelo menos o julgamento de Enfermagem e o foco do diagnóstico⁽²⁾.

A definição possui uma descrição precisa e clara e ajuda a distinguir dos diagnósticos semelhantes⁽²⁾. Esta proporciona ao enfermeiro a decisão de utilizar o DE. Em estudo referente à validação de conteúdo do DE Náusea em pacientes em período pós-operatório, 82,7% dos expertos concordaram ser adequada a definição do diagnóstico estudado⁽⁷⁾.

As características definidoras são “pistas/inferências que se agrupam como manifestações de um diagnóstico de enfermagem real ou de promoção da saúde”. Os fatores de risco são elementos que aumentam a vulnerabilidade de um indivíduo, grupo, comunidade ou família, a um evento prejudicial. Estão presentes apenas nos diagnósticos de risco. E para finalizar os componentes estruturais do diagnóstico, tem-se os fatores relacionados que ocorre nos DEs reais e síndromes⁽²⁾.

A validação de conteúdo na área de cardiologia foi a mais investigada. Estudo que abordou a validação de conteúdo de características definidoras presentes na NANDA-I e de novas características acrescentadas após revisão da literatura do diagnóstico de enfermagem Débito Cardíaco diminuído, mostrou a necessidade da introdução de novas características e a revisão das características atualmente aceitas na taxonomia para tal diagnóstico⁽¹⁵⁾.

Observa-se a necessidade de desenvolver pesquisas de validação envolvendo outras áreas do conhecimento da Enfermagem. Na literatura nacional e internacional, em várias áreas do conhecimento, os estudos de validação são utilizados na pesquisa, o que evidência a importância desta temática⁽³³⁾.

Pesquisas de validação de diagnósticos com desenvolvimento bem estruturado são o caminho para o futuro progresso de estudos envolvendo intervenções de enfermagem⁽³⁴⁾. Portanto os diagnósticos de enfermagem devem ser validados e quando julgarem pertinentes, reformulados⁽¹⁷⁾. Desta forma, permite o crescimento e desenvolvimento dos DEs.

CONCLUSÃO

Identificou-se por meio da revisão integrativa a produção científica referente à validação de conteúdo de diagnósticos de enfermagem na literatura. Os resultados evidenciaram que o ano com maior publicação foi 2008; a maioria dos artigos foram publicados em periódico internacional; o Modelo de validação de conteúdo proposto por Fehring o mais utilizado; Segurança/proteção e Atividade e repouso o domínio mais estudado, diferentes diagnósticos validados; o componente estrutural mais pesquisado foi as características definidoras e à Área/Especialidade foi a Cardiologia.

Apesar do aumento no número de publicações de validação de conteúdo realizada por pesquisadores, a quantidade de pesquisas publicadas é considerada pequena em relação à quantidade de DEs da Nanda-I e as áreas que envolvem a enfermagem.

Enfatiza-se a necessidade de novas pesquisas envolvendo outros componentes estruturais do DE além das características definidoras e a investigação da validade de conteúdo em outras áreas do conhecimento da enfermagem no intuito de contribuir para a prática de Enfermagem.

Agradecimentos

Ao apoio recebido da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução n.358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências [internet]. Brasília; 2009. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html.
2. NANDA Internacional. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificações, 2012-2014. Porto Alegre: Artmed; 2013.
3. Pompeo DA, Rossi, LA, Galvão, CM. Integrative literature review: the initial step in the validation process of nursing diagnoses. *Acta Paul. enferm.* [Internet]. 2009 [cited 2014 Dec 15]; 22(4):434-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n4/en_a14v22n4.pdf
4. LoBiondo-Wood G, Haber J. Pesquisa em Enfermagem: Métodos, Avaliação Crítica e Utilização. 4ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001. p 140-55.
5. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it?. *Einstein* [Internet]. 2010 [cited 2014 Dec 15]; 8(1Pt 1): 102-6. Available from: <http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1134-Einsteinv8n1p102-106.pdf>
6. Fehring RJ. Methods to validate nursing diagnoses. *Heart Lung.* [Internet]. 1987[cited 2014 Dec 15];16(6):625-9. Available from: http://epublications.marquette.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1026&context=nursing_fac
7. Pompeo DA, Rossi LA, Paiva L. Content validation of the nursing diagnosis Nausea. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2014 [cited 2014 Dec 15]; 48(1): 48-56. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n1/0080-6234-reeusp-48-01-48.pdf>
8. Appoloni AH, Herdman H, Napoleão AA, Carvalho EC, Hortense P. Concept analysis and validation of the nursing diagnosis, delayed surgical recovery. *International Journal of Nursing Knowledge.* [Internet]. 2013[cited 2014 Dec 15]; 24(3): 115-121. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.2047-3095.2013.01241.x/pdf>

9. Santos ER, Souza MF, Gutiérrez MGR, Maria VLR, Barros ALBL. Validation of the concept Risk for Decreased Cardiac Output. *Rev Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2013 [cited 2014 Dec 15]; 21(spe): 97-104. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21nspe/13.pdf>
10. Silva, PO, Gorini, MIPC. Validation of defining characteristics for the nursing diagnosis of fatigue in oncological patients. *Rev Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2012 [cited 2014 Dec 15]; 20(3):504-10. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n3/a11v20n3.pdf>
11. Ribeiro MAS, Lages JSS, Lopes MHBM. Nursing diagnoses related to skin: operational definitions. *Rev Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2012 [cited 2014 Dec 15]; 20 (5): 863-72. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/07.pdf>
12. Melo RP, Lopes MVO, Araujo TL, Silva LF, Santos FAAS, Moorhead S. Risk for decreased cardiac output: validation of a proposal for nursing diagnosis. *Nursing in Critical Care* [Internet]. 2011 [cited 2014 Dec 15]; 16(6): 287-294. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1478-5153.2011.00453.x/pdf>
13. Gurková E, Žiaková K, Cáp J. Content validation of hopelessness in Slovakia and Czech Republic. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*. [Internet]. 2011 [cited 2014 Dec 15]; 22(1):33-39. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1744-618X.2010.01173.x/pdf>
14. Brandão SMG, Altino DM, Silva RCG, Lopes JL. Defining characteristics of Decreased Cardiac Output: a literature review. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*. [Internet]. 2011 [cited 2014 Dec 15]; 22(2): 92-102. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1744-618X.2010.01174.x/pdf>
15. Lopes JL, Altino D, Silva RCG. Content validation of current and new defining characteristics of the nursing diagnosis: decreased cardiac output. *Acta paul enferm*. [Internet]. 2010 [cited 2014 Dec 15]; 23(6): 764-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n6/en_08.pdf
16. Chaves EHB, Barros ALBL, Marini M. Aging as a Related Factor of the Nursing Diagnosis Impaired Memory: content validation. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*. [Internet]. 2010 [cited 2014 Dec 15]; 21(1): 14-20. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1744-618X.2009.01140.x/pdf>

17. Chaves ECL, Carvalho EC, Hass VJ. Validation of the nursing diagnosis Spiritual Anguish: analysis by experts. *Acta paul enferm.* [Internet]. 2010 [cited 2014 Dec15];23(2): 264-270. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n2/en_18.pdf
18. Arreguy-Sena, C, Carvalho, EC. Risk for vascular trauma: diagnosis proposal and validation by experts. *Rev bras enferm.* [Internet]. 2009 [cited 2014 Dec15]; 62(1): 71-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n1/11.pdf>
19. Dalri MCB, Rossi LA, Cyrillo RMZ, SILVA Canini SRMS, Carvalho EC. Validation of the Impaired gas Exchange Diagnosis in adults receiving emergency care. *Ciencia Y Enfermeria.* [Internet]. 2008 [cited 2014 Dec15]; 14(1):63-72. Available from: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v14n1/art08.pdf>
20. Oliveira N, Chianca T, Rassool GH. A validation study of the nursing diagnosis Anxiety in Brazil. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications.* [Internet]. 2008 [cited 2014 Dec15]; 19(3): 102-10. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1744-618X.2008.00089.x/pdf>
21. Capellari C, Almeida MA. Nursing diagnosis Ineffective Protection: content validation in patients under hemodialysis. *Rev Gaucha Enferm.* [Internet]. 2008 [cited 2014 Dec15]; 29(3): 415-22. Available from: http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/23605/000670300.pdf?sequence=1&locale=pt_BR
22. Galdeano LE, Rossi LA, Pelegriño FM. Content validation of the "deficient knowledge" nursing diagnosis. *Acta paul enferm.* [Internet]. 2008 [cited 2014 Dec15]; 21(4):549-55. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n4/en_a03v21n4.pdf
23. Melo AS, Carvalho EC, Pelá NTR. Proposed Revisions for the Nursing Diagnoses Sexual Dysfunction and Ineffective Sexuality Patterns. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications.* [Internet]. 2007 [cited 2014 Dec15]; 18(4):150-5. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1744-618X.2007.00070.x/pdf>
24. Guirao-Goris JA, Duarte-Climents G. The Expert Nurse Profile and Diagnostic Content Validity of Sedentary Lifestyle: The Spanish Validation. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications.* [Internet]. 2007 [cited 2014 Dec15]; 18(3):84-91. Available from: http://www.uv.es/joguigo/castellano/castellano/Sedentarismo_files/Sedentarismo-ijnt_056.pdf

25. Carmona EV, Lopes MHBM. Content Validation of Parental Role Conflict in the Neonatal Intensive Care Unit. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*. [Internet]. 2006 [cited 2014 Dec15]; 17(1): 3-9. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1744-618X.2006.00017.x/pdf>
26. Bergamasco EC, Rossi LA, Carvalho EC, Dalri MCB. Diagnoses of fear and anxiety: content validation for a burned patient. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2004 [cited 2014 Dec15]; 57(2):170-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n2/a08v57n2.pdf>
27. Bachion MM, Araújo LAO, Santana RF. Validação de conteúdo do diagnóstico de enfermagem “Mobilidade Física Prejudicada” em idosos: uma contribuição. *Acta Paul Enf*. [Internet]. 2002 [cited 2014 Dec15]; 15(4): 66-72. Available from: <file:///C:/Users/Andresa%20Mendon%C3%A7a/Downloads/pdf-art7.pdf>
28. Ogasawara C, Matsuki M, Egawa T, Ohno Y, Masutani E, Yamamoto Y, Kume Y. Validation of the Defining Characteristics of Body Image Disturbance in Japan. *Nursing Diagnosis*. [Internet]. 1999 [cited 2014 Dec15];10(1): 15-20. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10358520>
29. Goris JAG, Pina PM, Campo PMD. Validación Del contenido diagnóstico de La etiqueta diagnóstica enfermera “sedentarismo”. *Enfermería Clínica*. [Internet]. 2001 [cited 2014 Dec15]; 11(4): 135-140. Available from: http://ac.els-cdn.com/S1130862101737060/1-s2.0-S1130862101737060-main.pdf?_tid=bea76268-aa3e-11e4-a3ac-00000aab0f6b&acdnat=1422814899_8fbfd2fe23e73c3be41e2b96d854b9fa
30. Wake M, Fehring R, Fadden T. Multinational Validation of Anxiety, Hopelessness, and Ineffective Airway Clearance. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*. [Internet]. 1991[cited 2014 Dec 15]; 2(2): 1-15. Available from: http://epublications.marquette.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1058&context=nursing_fac
31. Lopes CT, Carneiro CS, Santos VB, Barros ALBL. Nursing diagnoses validated in cardiology in Brazil: integrative literature review. *Acta paul enferm*. [Internet]. 2012 [cited 2014 Dec 15]; 25(spe1): 155-160. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25nspe1/24.pdf>
32. Monteiro DR, Pedroso MLR, Lucena AF, Almeida MA, Motta MGC. Studies on content validation in interface with the nursing classification systems: Literature Review. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2013 [cited 2014 Dec 15]; 7(esp):4130-7.

Available from: <file:///C:/Users/Andresa%20Mendon%C3%A7a/Downloads/3034-40871-1-PB.pdf>

33. Silva MAR, Vedovato TG, Lopes MHBM, Monteiro MI, Guirardello EB. Validation studies in nursing: integrative review. *Rev Rene*. [Internet]. 2013 [cited 2014 Dec 15]; 14(1):218-28. Available from:

<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/54/pdf>

34. Carvalho EC, Mello AS, Napoleão AA, Bachion MM, Dalri MCB, Canini SRMS. Nursing diagnosis validation: reflection on difficulties faced by researchers. *Rev Eletr Enf*. [Internet]. 2008 [cited 2014 Dec15];10(1):235-240. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/pdf/v10n1a22.pdf>

Artigo 2

Validação de conteúdo do diagnóstico de enfermagem náusea em pacientes em tratamento quimioterápico.

Content validation for the nursing diagnosis of Nausea in patients undergoing chemotherapy

Validación de contenido del diagnóstico de enfermería náusea en pacientes en tratamiento quimioterápico.

Andresa Mendonça de Oliveira¹; Erika Christiane Marocco Duran²

1. Enfermeira, Mestranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Bolsista CAPES, Especialista em Enfermagem Oncológica e Tratamento Antineoplásico, Campinas, São Paulo, Brasil. Email: andresamendoliver@gmail.com.

2. Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, São Paulo, Brasil. Email: erikacmduran@gmail.com.

Autor responsável pela troca de correspondência:

Andresa Mendonça de Oliveira; Rua Gilberto Pattaro 150; Condomínio Bairro Alto Bairro: Residencial Burato; Campinas/SP; Cep: 13084-375; (19)98366-0750

Extraído da dissertação de Mestrado “Validação de conteúdo das características definidoras do diagnóstico de enfermagem náusea em pacientes em tratamento quimioterápico” do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), 2015.

RESUMO

Objetivo: Validar o conteúdo das características definidoras do diagnóstico de enfermagem Náusea, descritas pela NANDA em pacientes em tratamento quimioterápico, utilizando o modelo de Fehring. **Método:** Estudo metodológico baseado nos passos do modelo de conteúdo diagnóstico proposto por Fehring. Foram incluídos enfermeiros brasileiros das áreas de Processo de enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem e/ou Oncologia. **Resultado:** Amostra constituída por 66 enfermeiros, a maioria do sexo feminino e com atuação no ensino de graduação

e/ou na oncologia. Três características definidoras foram consideradas como indicadores principais provisórios do diagnóstico (Relato de Náusea, Aversão à comida, Sensação de vontade de vomitar) e seis como indicadores secundários provisórios (Relato de gosto amargo na boca, Palidez cutânea, Salivação aumentada, Diaforese, Taquicardia e Deglutição aumentada). As características definidoras adicionais acrescentadas foram validadas pelos peritos. O escore total do diagnóstico de enfermagem Náusea foi de 0,73. **Conclusão:** As características definidoras consideradas principais são fortes indicativos do referido diagnóstico de enfermagem. Sugere-se realizar a validação clínica para a efetivação dos resultados encontrados nesta pesquisa.

Descritores: Pesquisa em enfermagem; Estudos de validação; Diagnóstico de enfermagem; Enfermagem oncológica; Quimioterapia.

ABSTRACT

Objective: Content validation of the defining characteristics for the nursing diagnosis of Nausea, described by NANDA, in patients undergoing chemotherapy using the Fehring model. **Method:** Methodological study based on the steps of the diagnostic content model proposed by Fehring. Brazilian nurses from the nursing process, nursing diagnosis and/or oncology areas were included. **Results:** The sample consisted of 66 nurses, the majority being female and acting in undergraduate courses and oncology. Three defining characteristics were considered as the main provisional indicators of the diagnosis (Nausea report, Aversion to food, Sensation of vomiting) and six provisional indicators were considered as secondary (Report of bitter taste in the mouth, Pale skin, Increased salivation, Diaphoresis, Tachycardia and Increased swallowing). The additional defining characteristics added were validated by experts. The total score of the nursing diagnosis for Nausea was 0.73. **Conclusion:** The defining characteristics which were considered as principal are strong indicative of this nursing diagnosis. It is suggested that a clinical validation be performed for effecting the results found in this study.

Descriptors: Nursing Research; Validation Studies; Nursing Diagnosis; Oncology Nursing; Drug Therapy.

RESUMEN

Objetivo: Validar el contenido de las características definidoras del diagnóstico de enfermería Náusea, descritas por la NANDA en pacientes en tratamiento quimioterápico, utilizando el modelo de Fehring. **Método:** Estudio metodológico

embazado en los pasos del modelo de contenido diagnóstico propuesto por Fehring. Fueron incluidos enfermeros brasileños de las áreas de Proceso de Enfermería, Diagnóstico de Enfermería y/o Oncología. **Resultado:** Amuestra constituida por 66 enfermeros, la mayoría del sexo femenino y con actuación en el ensino de graduación y en oncología. Tres características definidoras fueron consideradas como indicadores principales provisorios del diagnóstico (Relato de Náusea, Aversión a la comida, Sensación de voluntad de vomitar) y seis como indicadores secundarios provisorios (Relato de gusto amargo en la boca, Palidez cutánea, Salivación aumentada, Diaforesis, Taquicardia y Deglución aumentada). Las características definidoras adicionales acrecentadas fueron validadas por los peritos. El score total del diagnóstico de enfermería Náusea fue de 0,73. **Conclusión:** Las características definidoras consideradas principales son fuertes indicativos del referido diagnóstico de enfermería. Se sugiere realizar la validación clínica para la efectuación de los resultados encontrados en esta pesquisa.

Descriptor: Investigación en Enfermería; Estudios de Validación; Diagnóstico de Enfermería; Enfermería Oncológica; Quimioterapia.

INTRODUÇÃO

Em meados da década de 1990, as publicações relacionadas à validação de Diagnóstico de Enfermagem (DE) tornaram-se frequentes, com o intuito de melhorar e legitimar os diagnósticos descritos pela Taxonomia da NANDA Internacional (NANDA-I)⁽¹⁾.

Destaca-se que o modelo de Fehring é a abordagem metodológica mais utilizada para a validação de DE ⁽²⁾. Este modelo descreve três modelos de validação: validação de conteúdo de diagnóstico, validação clínica de diagnóstico e modelo de validação diferencial de diagnóstico⁽³⁾.

Na validação de conteúdo, foco deste estudo, ocorre a obtenção de opiniões de peritos no intuito de verificar as características definidoras (CDs) que são indicativas do diagnóstico. A validação clínica é obtida por meio do ambiente clínico onde se obtém evidências para um determinado diagnóstico. O modelo de validação diferencial de diagnóstico é utilizado para validar diferenças entre dois diagnósticos que estejam relacionados ou diferenciar níveis de ocorrência de um determinado

diagnóstico⁽³⁾. Desta forma, validar um DE significa comprová-lo por meio da identificação de seus sinais e sintomas para uma situação clínica.

Antecedendo a validação de conteúdo, é necessário realizar uma revisão integrativa da literatura para fornecer subsídios para o DE e suas CDs, sendo que características adicionais podem ser acrescentadas a partir desta investigação⁽³⁾.

Dentre os efeitos colaterais apresentados pelos pacientes em quimioterapia, a náusea é um dos mais frequentes e sua incidência está associada ao potencial emético da droga. Dependendo da intensidade afeta o equilíbrio hidroeletrólítico, o estado nutricional e a qualidade de vida do paciente, condição que contribui para o abandono do tratamento devido ao estresse e a ansiedade decorrentes da situação⁽⁴⁾. Neste contexto, a enfermagem tem papel fundamental.

A enfermagem atua nas respostas que os indivíduos apresentam à situação vivenciada, por meio do Processo de Enfermagem (PE) definido como uma ferramenta metodológica que direciona o cuidado realizado pelos profissionais de enfermagem⁽⁵⁾. Este processo é constituído por cinco etapas, quais sejam, coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação⁽⁶⁾.

O DE pode ser definido como “julgamento clínico das respostas/experiências do indivíduo, da família ou da comunidade a problemas de saúde/processos vitais reais ou potenciais”^(6:588). O DE é constituído por Enunciado diagnóstico, Definição, Características definidoras (CDs), Fatores relacionados e Fatores de risco⁽⁶⁾.

Enfermeiros são investigadores, que identificam os melhores DEs para orientar o atendimento de enfermagem. E para tornarem-se bons diagnosticadores é necessário aprimorar competências para realização do pensamento crítico⁽⁶⁾.

Neste contexto, a escolha correta do DE incrementa a assistência ao paciente em tratamento quimioterápico e sua família, bem como contribui para o desenvolvimento e consolidação da cientificidade e práxis da enfermagem, particularmente, nesta pesquisa o de Náusea.

Considerando que os pacientes em tratamento quimioterápico apresentam incidência de náusea, que o requisito mínimo para um DE estar na taxonomia da NANDA-I é a argumentação teórica consistente, o que significa que os DEs aprovados para classificação devem ser validados de forma que se assegure uma aplicação prática e a escassez na literatura sobre trabalhos direcionados para o referido DE, principalmente na área oncológica demonstra a importância deste

estudo. Entende-se que a validação de DE contribui para a melhoria da assistência de enfermagem e direciona as intervenções adequadas.

OBJETIVO

Validar o conteúdo das características definidoras do Diagnóstico de enfermagem Náusea, descritas pela *NANDA Internacional* (NANDA-I) em pacientes em tratamento quimioterápico, de acordo com a avaliação de enfermeiros peritos.

MÉTODO

Estudo metodológico, que se caracteriza por uma investigação de métodos para organização e análise de dados, com intuito de avaliar e validar instrumentos e técnicas de pesquisa⁽⁷⁾, baseado nos passos do modelo de validação de conteúdo diagnóstico proposto por Fehring⁽³⁾.

No passo um, os enfermeiros atribuíram um valor a cada CD do DE Náusea, considerando uma escala tipo Likert com pontuação de 1 a 5, sendo 1= não característico, 2= pouco característico, 3= de algum modo característico, 4= consideravelmente característico e 5= muito característico do diagnóstico. O segundo passo, a utilização da técnica Delphi é opcional, e não foi realizado neste estudo.

No terceiro passo, realizou-se o cálculo da média ponderada das notas atribuídas pelos enfermeiros para cada CD, considerando 1=0; 2=0,25; 3=0.50; 4=0.75; 5=1. No quarto passo foram eliminadas as CDs com média ponderada menor que 0.50. Passo cinco considerou-se como **indicadores principais provisórios**, as CDs com média ponderada maior ou igual a 0.80 e **indicadores secundários provisórios** as com média ponderada menor 0.80 e maior que 0.50.

No último passo, realizou-se a obtenção do escore do modelo de validação de conteúdo diagnóstico (DCV) total por meio da soma dos escores individuais e divisão pelo número total de CDs do DE, sendo excluídas as com média ponderada (menor ou igual) 0.50.

Foram incluídos enfermeiros Pesquisadores Brasileiros das áreas de Processo de enfermagem, DE e/ou da Oncologia e enfermeiros assistenciais da área de oncologia, lotados em instituições de ensino superior de enfermagem e hospitais que possuíam o serviço de oncologia e quimioterapia. Foram excluídos do estudo os enfermeiros que não devolveram o instrumento no prazo estipulado e não apresentaram uma pontuação mínima de cinco pontos de acordo com os critérios.

A busca aos enfermeiros foi realizada pelo site de instituições de ensino e hospitais; na Plataforma Lattes, do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico-CNPq e em artigos publicados em periódicos. Para a seleção dos enfermeiros foi utilizado o modelo de Fehring adaptado por Silva⁽⁸⁾ e com acréscimo de critérios. Cada critério possui uma pontuação correspondente (quadro 1).

Crítérios	Pontos
Ser Doutor ou Mestre	3
Título de Especialista em Enfermagem Oncológica, adquirido junto à Sociedade Brasileira de Enfermagem Oncológica (SBEO)	3
Aprimoramento e/ou Especialização e/ou Residência em Enfermagem Oncológica	3
Utilização da terminologia diagnóstica da NANDA-I na prática clínica	3
Prática clínica atual mínima de um ano com pacientes oncológicos	2
Pesquisas ou artigos publicados sobre Processo de Enfermagem, DE ou oncologia	2
Resumos publicados sobre Processo de Enfermagem, DE ou oncologia	1
Participação em cursos ou congressos, referentes à Processo de Enfermagem, DE ou oncologia, com carga mínima de 4 horas. Ministrou curso referente ao Processo de Enfermagem, DE ou oncologia.	1

Quadro 1- Critérios utilizados para seleção de enfermeiros peritos no estudo. Campinas, 2015.

A amostragem foi por conveniência, seguindo a proposta de Fehring⁽³⁾, que estabelece de 50 a 100 sujeitos, neste estudo foi constituída por 66 peritos. Os enfermeiros foram convidados a participar do estudo via endereço eletrônico.

Para participar foi necessário o aceite do enfermeiro por meio do instrumento on-line, que permitia a progressão para a próxima parte, preenchimento das respostas e envio do formulário para a pesquisadora pela mesma via. Orientou-se que a impressão do TCLE e das questões fossem realizadas no momento do preenchimento, pois uma vez enviado, não seria possível o acesso ao mesmo.

Caso o enfermeiro não aceitasse participar, não obtinha acesso as partes subsequentes do formulário. O prazo de devolução estipulado foi de 15 dias, a partir do recebimento do material. A coleta de dados foi realizada no período de junho a dezembro de 2014.

O instrumento on-line foi elaborado por meio do aplicativo Google Drive, subdividido em três partes, baseado no modelo utilizado por Silva⁽⁸⁾. Na primeira parte possuía o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) com os seguintes itens, apresentação da pesquisa, seus objetivos, aspectos éticos, orientação para o seu preenchimento e local correspondente ao aceite de participação no estudo.

Na segunda parte possuía a caracterização dos peritos e informações referentes aos critérios estabelecidos para a sua seleção. A última parte possuía a definição do DE Náusea, uma escala do tipo Likert, contendo as CDs do DE investigado descritas pela NANDA-I⁽⁶⁾ e as CDs adicionais elencadas após revisão da literatura, espaço para atribuir o valor correspondente a cada uma delas (1 a 5), definições conceituais e operacionais das CDs, local para o participante incluir sugestões nas respectivas CDs, espaço para acréscimo de novas características definidoras e espaço para deixar sugestões referente à pesquisa.

A análise dos dados foi realizada em três etapas. Na **primeira etapa** realizou-se a caracterização da amostra, por meio de estatística descritiva. Na **segunda etapa** utilizou-se os passos de Fehring⁽³⁾ para a validação das características definidoras.

E na **terceira etapa** para a análise das **comparações** envolvendo as variáveis qualitativas com relação ao julgamento realizado pelo perito em cada CD entre os grupos (que realizaram ou não as variáveis em questão) utilizou-se o teste não-paramétrico de Mann-Whitney⁽⁹⁾. As variáveis exploradas foram utilizar o DE do PE, realizar pesquisa (s) ou artigo (a) publicado (s) e participar de cursos e/ou Congressos referente ao PE, DE ou Oncologia.

Para a análise das **correlações** entre as variáveis (quantitativas) idade e tempo de atuação em anos na assistência oncológica com relação ao julgamento realizado em cada CD utilizou-se o coeficiente de correlação de Spearman⁽⁹⁾. Este coeficiente é não paramétrico e varia de -1 a 1, onde valores mais próximos de -1 indicam uma relação negativa ou inversa entre as variáveis, valores próximos a 1 uma relação positiva e valores próximos a 0 indicam ausência de correlação. A

classificação adotada referente ao coeficiente de correlação foi 0,1 a 0,29 (correlação fraca), 0,30 a 0,49 (correlação moderada) e $\geq 0,50$ (correlação forte)⁽¹⁰⁾.

Nas análises foi considerado um nível de significância igual a 5% e utilizou-se o software estatístico SAS versão 9.2.

A pesquisa obteve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas sob o parecer 473.031.

RESULTADOS

Foram enviados 228 convites para enfermeiros do território nacional de 33 Universidades e oito hospitais assistenciais. Deste total, a amostra foi constituída por 66 (28,9%) enfermeiros peritos das áreas de PE, DE e/ou da Oncologia. Da amostra a maioria, 63 (95,45%) era do sexo feminino, com idade média de 41,08 anos, mediana de 38 anos, desvio padrão de 10,5 anos, com variação de 25 a 71 anos. A caracterização dos enfermeiros peritos é apresentada na tabela 1.

Tabela 1: Distribuição dos enfermeiros peritos, segundo sexo, área de atuação no momento, tempo de atuação, atividades realizadas referentes ao PE, DE ou Área oncológica. Campinas, SP, Brasil, 2015.

	N	%
Sexo		
Feminino	63	95,45
Masculino	3	4,55
Área de atuação no momento*		
Ensino de graduação	40	60,61
Oncologia	37	56,06
Processo de Enfermagem	23	34,85
Enfermaria Clínica	18	27,27
Área administrativa	8	12,12
Enfermaria cirúrgica	5	7,58
Ambulatório	5	7,58
Outras	24	36,36

Tempo de atuação

Assistência oncológica

1 mês -12 anos	35	66,1
13 anos - 25 anos	14	26,4
26 anos- 38 anos	4	7,5

**Atividades Realizadas
referente ao Processo
de Enfermagem, DE ou
Área oncológica***

Pesquisa (s) realizadas ou artigos publicados	55	83,33
Resumos publicados	55	83,33
Participação em curso e/ou Congressos	54	81,82
Curso Ministrado	34	51,52

*O enfermeiro tinha a possibilidade de selecionar mais de uma categoria.

Em relação a área de atuação no momento, a maior parte dos enfermeiros informou ter atuação no Ensino de graduação (60,61%) e/ou na Oncologia (56,06%), de modo que era possível o mesmo enfermeiro atuar em mais de uma área. Sendo que do total dos enfermeiros, 18 (27,27%) trabalham ao menos em ambas as áreas.

Cinquenta e três enfermeiros (80,3%) referiram atuar na assistência oncológica, direta e/ou ensino, com média de 11,11 anos, desvio-padrão de 9,33, com variação de um mês a 38 anos.

Nas atividades realizadas referentes ao PE, DE e/ou área oncológica a maioria dos enfermeiros apontaram realizar pesquisas, artigos e resumos publicados, participação em curso e/ou congressos nos últimos cinco anos. Quanto a possuir conhecimentos da terminologia diagnóstica da NANDA-I (100%) referiram conhecê-la e 53 (80,30%) a utilizam em sua prática clínica.

Para efeito de análise estatística no que se referiu à faixa etária, realizou-se a classificação dos enfermeiros em dois grupos quais sejam, menor e igual a 48 anos

e maior e igual a 49 anos. Do grupo mais jovem, 72,7% dos enfermeiros apresentaram maior envolvimento nas atividades de pesquisas, artigos e resumos publicados, participação em cursos, congresso e curso ministrado com área de atuação prevalente no ensino de graduação (66,7%) e/ou na oncologia (50%).

Quanto à utilização do PE na prática clínica, 59 (89,39%) dos enfermeiros responderam que utilizam, sendo que 42 (71,2%) realizam todas as suas etapas. Dentre aqueles que utilizam o PE, 52 relataram a quanto tempo o utilizam e encontrou-se média de 10 anos, desvio padrão de 6,75, com variação de 0,41 anos e máximo de 28 anos. As etapas do PE desenvolvida pelos peritos encontram-se na tabela 2.

Tabela 2: Distribuição dos enfermeiros peritos segundo as práxis das etapas do PE- Campinas, SP, Brasil, 2015.

Etapas do processo de Enfermagem	N	%
Histórico de Enfermagem	57	96,61
Diagnóstico de Enfermagem	51	86,44
Planejamento de Enfermagem	58	98,31
Implementação de Enfermagem	58	98,31
Evolução de Enfermagem	50	84,75
Todas as etapas do processo	42	71,2

Em relação à titulação da amostra, a maioria (81,82%) dos enfermeiros possuíam Mestrado e 53 (80,30%) dos peritos cursos de especialização. Salienta-se que nesta questão houve mais de uma resposta. A seguir, as titulações dos enfermeiros peritos (tabela 3).

Tabela 3: Distribuição dos peritos, segundo seu nível de instrução- Campinas, SP, Brasil, 2015.

Titulação	Concluída	
	N	%
Pós-Doutorado	7	10,61
Doutorado	35	53,03
Mestrado	54	81,82
Especialização	53	80,30
Residência	10	15,15
Aprimoramento	8	12,12

Quanto a realização de curso de pós-graduação no momento, 23 (34,85%) dos enfermeiros estavam cursando, sendo que destes 13 (56,5%) concluíram de 50% à 100% do curso, nove (39,1%) enfermeiros de 10% à 49% do curso e um (4,3%) não informou a quantidade concluída. No que diz respeito ao curso, dez (43,8%) realizam Doutorado, seis (26,1%) Pós-Doutorado e Especialização, respectivamente e um (1,52%) Mestrado.

Em relação aos critérios utilizados na seleção dos peritos, cada item possui uma pontuação correspondente e grande parte, 18 (27,3%) dos peritos, apresentaram 12 pontos, com variação de cinco a 18 pontos. Apresentou média de 11,2, mediana de 10 pontos e desvio padrão de 3,4. Portanto, todos que responderam atingiram a pontuação mínima de cinco para ser considerado perito e participar do estudo. Apresentam-se, a seguir, os resultados dos critérios utilizados para seleção dos enfermeiros peritos no estudo (tabela 4).

Tabela 4: Critérios utilizados para seleção de enfermeiros peritos no estudo- Campinas, SP, Brasil, 2015.

Critérios	N	%
Ser Doutor ou Mestre	55	83,33

Título de Especialista em Enfermagem Oncológica, adquirido junto à Sociedade Brasileira de Enfermagem Oncológica (SBEO)	9	13,64
Aprimoramento e/ou Especialização e/ou Residência em Enfermagem Oncológica	22	33,33
Utilização da terminologia diagnóstica da NANDA-I na prática clínica	53	80,30
Prática clínica atual mínima de um ano com pacientes oncológicos	50	75,76
Pesquisas ou artigos publicados sobre Processo de Enfermagem, DE ou oncologia	55	83,33
Resumos publicados sobre Processo de Enfermagem, DE ou oncologia	55	83,33
Participação em cursos ou congressos, referentes à Processo de Enfermagem, DE ou oncologia, com carga mínima de 4 horas. Ministrou curso referente ao Processo de Enfermagem, DE ou oncologia.	55	83,33

As CDs **Relato de Náusea, Aversão à comida e Sensação de vontade de vomitar** foram consideradas **indicadores principais provisórios do diagnóstico** (média ponderada maior ou igual a 0.80), **Relato de gosto amargo na boca, Palidez cutânea, Salivação aumentada, Diaforese, Taquicardia e Deglutição aumentada** foram consideradas **indicadores secundários provisórios**. Neste estudo nenhuma característica definidora foi eliminada (média ponderada menor que 0.50).

Os valores da média ponderada e desvio-padrão de cada característica definidora avaliada pelos peritos encontra-se na tabela 5.

Tabela 5: Características definidoras do diagnóstico de enfermagem Náusea no contexto de pacientes em tratamento quimioterápico, segundo a pontuação obtida na validação de conteúdo- Campinas, SP, Brasil, 2015.

Característica Definidora	Média Ponderada	Desvio-Padrão
Relato de Náusea	0,95	0,12
Aversão à comida	0,85	0,16
Sensação de vontade de vomitar	0,84	0,22
Relato de gosto amargo na boca	0,76	0,21
Palidez cutânea	0,75	0,25
Salivação aumentada	0,68	0,24
Diaforese	0,62	0,27
Taquicardia	0,59	0,28
Deglutição aumentada	0,52	0,26

O valor do escore de validação de conteúdo diagnóstico (DCV) encontrado foi de 0,73. As sugestões de CDs apontadas pelos enfermeiros peritos foram aversão à odores, sensação de calor e frio, relato de “Nó” na garganta e tremores nas mãos. Todas as características definidoras receberam sugestões.

Observou-se na análise das comparações que não houve diferença no julgamento realizado com relação as CDs entre os grupos que realizaram ou não as variáveis, utilizar o DE do PE, realizar pesquisa (s) ou artigo (a) publicado (s) e participar de cursos e/ou Congressos referente ao Processo de enfermagem, DE ou Oncologia.

Na **correlação** entre a variável idade com relação ao julgamento realizado em cada CD, verificou-se uma correlação estatisticamente significativa, negativa e de grau moderado para a característica definidora **relato de náusea** (p-valor 0,0055) e de grau fraco para a característica definidora **aversão à comida** (p-valor 0,0207).

Na correlação entre a variável atuação em anos na área oncológica verificou-se uma correlação estatisticamente significativa, com uma relação positiva e de grau

moderado na característica definidora **deglutição aumentada** (p-valor 0,0131) e uma correlação estatisticamente significativa, negativa e de grau fraco, para as características definidoras **aversão à comida** (p-valor 0,0452) e **relato de náusea** (p-valor 0,0437).

DISCUSSÃO

Participaram do estudo 66 enfermeiros peritos, atingindo a faixa que é preconizada pelo modelo de Fehring (50 a 100) sujeitos⁽³⁾. A escolha dos critérios, bem como dos peritos são elementos essenciais para a cientificidade na validação de conteúdo. Ressalta-se a dificuldade de seleção dos peritos por inexistência de dados e/ou fidedignidade destes no que se refere aos enfermeiros das áreas assistenciais em oncologia e especificamente em quimioterapia das instituições hospitalares com esta especificidade.

Em relação à pontuação obtida segundo os critérios utilizados, quanto maior a pontuação maior a titulação, experiência na área e estudos desenvolvidos, com publicações de artigos e resumos com a abrangência da temática, proporcionando maior habilidade no julgamento realizado pelo enfermeiro.

A maioria dos peritos foi do sexo feminino, justificado pelo caráter feminino da profissão, sendo a maioria dos trabalhadores de enfermagem. A média da idade dos peritos foi de 41,08 anos; com média de 11,11 anos de atuação na assistência oncológica; a maioria com titulação de mestre e especialista; com pesquisas realizadas, artigos publicados, resumos publicados e participação em curso e/ou congresso na temática e utilização da terminologia diagnóstica em sua prática. A idade e o tempo de atuação são importantes requisitos na identificação de um perito⁽¹¹⁾.

A experiência profissional desenvolve habilidades e competências no enfermeiro relacionadas ao raciocínio clínico e pensamento crítico que incrementam a qualidade da assistência⁽¹²⁾, particularmente neste estudo, a legada ao paciente em tratamento oncológico.

A maioria dos enfermeiros (81,82%) possuíam Mestrado e 80,30% curso de Especialização, fato que qualifica os peritos neste estudo. Comparando com outro estudo, apenas 17,1% dos enfermeiros participantes tinham a titulação de mestre e 22,8% possuíam especialização⁽⁸⁾. Este aumento na realização de curso de mestrado e especialização pelos enfermeiros tem o intuito de aprimorar

conhecimentos na área profissional, tornando-os assim com uma melhor capacidade na avaliação como perito.

A maior parte da população estava envolvida com o ensino de graduação (60,61%) e/ou a área oncológica. Isto se deve ao fato da facilidade de acesso aos enfermeiros que desempenham suas atividades nas Universidades e estes estão mais envolvidos em pesquisas entendendo sua importância para melhora da qualidade assistencial. Ressalta-se que houve uma dificuldade na participação de enfermeiros assistenciais na área oncológica, especificamente em quimioterapia, que pudessem colaborar na área da pesquisa.

Alguns fatores que dificultaram a participação dos enfermeiros assistências neste estudo foi a dificuldade de acesso ao profissional; falta de um sistema de armazenagem de endereços eletrônicos por área especializada no sistema hospitalar, desatualização dos contatos dos enfermeiros; a não adesão do currículo Lattes pelos enfermeiros, não utilização de nenhuma etapa do processo de enfermagem e falta de interesse em participar de estudos de pesquisa.

Os enfermeiros peritos mais jovens possuíam maior participação nas atividades acadêmicas e estavam vinculados ao ensino de graduação e/ou área oncológica. Na atuação profissional no ensino é indispensável o desenvolvimentos de pesquisas, artigos e resumos estes são a base da vida acadêmica e demonstra o desenvolvimento do trabalho realizado pelo profissional. A participação em congressos é essencial para a atualização dos conhecimentos na área. O enfermeiro vinculado ao ensino possui a função de transmitir as atualizações aos discentes contribuindo assim para a formação de qualidade.

Em estudo realizado pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), os enfermeiros relataram conhecer a necessidade por qualificação profissional no cuidado dos pacientes em quimioterapia e em radioterapia. Mencionaram a importância da qualificação em toda a linha de cuidado na enfermagem oncológica incluindo os procedimentos de menor complexidade até os mais complexos⁽¹³⁾.

No que diz respeito à utilização do PE na prática clínica, 89,39% dos enfermeiros responderam positivamente. Deste total, a maioria (71,2%) utilizavam todas as etapas do PE. O PE orienta a sequência do raciocínio clínico e contribui para a melhoria da qualidade do cuidado realizado, portanto é uma tecnologia do cuidado⁽¹⁴⁾.

O raciocínio clínico realizado pelo enfermeiro em todas as etapas do PE contribui para a qualidade da assistência aos pacientes em tratamento quimioterápico. Ressalta-se que a prática clínica do PE possui respaldo legal pela resolução COFEN 358/2009⁽⁵⁾.

Todos os participantes referiram conhecer a terminologia diagnóstica da NANDA-I e a maioria a utilizavam em sua prática clínica. O DE Náusea está incluído na terminologia diagnóstica desde 1998 e pertence ao domínio 12 conforto (sensação de bem estar ou tranquilidade física, social ou mental), classe 1/Conforto físico (sensação de bem-estar ou tranquilidade e/ou estar livre da dor)⁽⁶⁾.

A terminologia diagnóstica da Nanda-I contribui no estabelecimento da etapa de elaboração do diagnóstico de enfermagem aos pacientes, favorecendo o estabelecimento de intervenções adequadas, portanto auxilia a prática do enfermeiro no cuidado ao paciente em quimioterapia.

Para o julgamento das características definidoras é fundamental que a definição do diagnóstico seja conhecida, bem como as das CDs que o compõem. Segundo a NANDA-I, o DE Náusea é definido como “um fenômeno subjetivo de uma sensação desagradável, na parte de trás da garganta e no estômago, que pode ou não resultar em vômito”^(6:550). Neste contexto, há possibilidade de identificação da Náusea por meio de sinais objetivos, entretanto, sua especificidade e validação na referida população será realizada mediante a confirmação do paciente.

Possui como CDs Aversão à Comida, Deglutição aumentada, Relato de gosto amargo na boca, Relato de Náusea, Salivação aumentada e Sensação de vontade de vomitar⁽⁶⁾. Neste estudo após revisão da literatura foram acrescentadas Taquicardia, Palidez cutânea e Diaforese.

As CDs identificadas como indicadores principais provisório do diagnóstico foram **Relato de Náusea**, **Aversão à comida** e **Sensação de vontade de vomitar**. De acordo com o julgamento dos enfermeiros, estes indicadores clínicos devem estar presentes para identificar o DE Náusea.

A CD com maior indicador foi **relato de Náusea** (média ponderada de 0,95). O relato de náusea é frequente em pacientes em tratamento quimioterápico. Em 2014, estudo com o objetivo de analisar a ocorrência de náusea e vômito em mulheres com câncer de mama durante a quimioterapia, encontrou que 77,3% relataram náusea durante o tratamento quimioterápico, apresentando alterações nas atividades do dia-a-dia e nas atividades sociais. Quando questionadas sobre os

eventos adversos mais estressantes, relataram também a náusea com 22,7%, seguida por alopecia, diarreia, alterações no paladar e vômito⁽¹⁵⁾.

A CD **aversão à comida** apresentada pelo paciente pode ocorrer durante a administração do quimioterápico, quando aquele é estimulado pelo profissional e ou/familiar a ingerir alimentos. O cheiro da comida desencadeia uma estimulação do córtex cerebral e centro do vômito, na qual o paciente relata repulsão pela comida ou apresenta comportamentos como expressão facial de nojo pela comida, virar a cabeça em sinal negativo e virar o rosto para o lado contrário do alimento⁽¹²⁾.

A CD **sensação de vontade de vomitar** pode ser observada no contexto de pacientes em quimioterapia. Fatores que podem influenciar são odores presentes no setor, o aspecto visual da sala de administração de quimioterápico e a figura do profissional que administra o medicamento. Estes estímulos condicionados e incondicionados podem desencadear a resposta condicionada de náusea⁽⁴⁾.

Na validação de conteúdo do DE náusea no período pós-operatório imediato, identificou-se como características definidoras principais: **relato de náusea, salivação aumentada, aversão à comida e sensação de vômito** e como característica secundária **deglutição aumentada, palidez, gosto amargo na boca, diaforese, taquicardia, alterações de pressão arterial, dilatação pupilar e sensação de calor e frio**⁽¹²⁾. Não foram encontrados estudos de validação de DE em pacientes em tratamento quimioterápico.

Em literatura que aborda os efeitos adversos no tratamento quimioterápico, há referência de que geralmente a náusea é acompanhada pelas alterações físicas como palidez cutânea, sialorreia, sudorese, taquicardia e inquietação⁽¹⁶⁾.

É possível verificar a presença de náusea por meio de sinais objetivos como coloração, postura corporal e fácies. Pistas como sudorese, sinais de palidez, posição inclinada da cabeça para frente levam o enfermeiro a indagar o paciente sobre a presença de náusea, mas esta só poderá ser validada com a confirmação do paciente⁽¹²⁾.

Outro fato relevante neste estudo é a validação das CDs que foram adicionadas após revisão da literatura como secundárias, que, por serem dados objetivos poderiam enquadrar-se como principais. Mas pela CD estar associada à situação vivenciada pelo paciente, particularmente nesta pesquisa, em sessões de quimioterapia, pode ser descaracterizada para o DE Náusea e elencada como sinal

e sintoma do tratamento. Nesta classificação observa-se a palidez cutânea, a diaforese, a taquicardia.

Uma vez que a incidência de náuseas e vômitos está relacionada com o potencial emético da droga quimioterápica, o enfermeiro deve atentar-se para os elementos deste efeito colateral como picos e intervalos de ocorrência. Assim, o profissional deve ficar atento na identificação da resposta humana Náusea durante a administração de quimioterápicos, em especial na administração de drogas conhecidamente eméticas, como por exemplo cisplatina e ciclofosfamida⁽⁴⁾. Este raciocínio clínico incrementa a assistência de enfermagem, no que tange ao estabelecimento de intervenções adequadas no intuito de amenizar o desconforto proporcionado pela náusea.

Em relação as sugestões de CDs do DE, foram apontadas: aversão à odores, sensação de calor e frio, relato de “Nó” na garganta e tremores nas mãos. É importante a realização de novos estudos para indicar a pertinência destas CDs no contexto clínico.

Na análise das comparações, observou-se que não houve influencia de utilizar o DE do PE, realizar pesquisa (s) ou publicação de artigos e participar de cursos e/ou Congressos referente ao PE, DE ou Oncologia no julgamento realizado pelo enfermeiro.

Houve correlação, negativa para as CDs **Aversão à comida e relato de náusea**, no julgamento realizado ao correlacionar com as variáveis idade e tempo de atuação em anos na assistência oncológica, ou seja, quanto mais jovens os enfermeiros melhor foi o julgamento feito nas CDs em questão. Correlação positiva estabeleceu-se na característica definidora **Deglutição aumentada** quanto ao tempo de atuação na assistência oncológica, ou seja, quanto mais experiente os enfermeiros melhor foi o julgamento na característica em questão.

O escore final foi de 0,73, fato que evidencia que todas as CDs avaliadas pelos enfermeiros peritos, tanto as principais quanto as secundárias validam o DE Náusea em pacientes em tratamento quimioterápico.

CONCLUSÃO

Após a análise das CDs do diagnóstico de enfermagem Náusea no contexto de pacientes em tratamento quimioterápico realizada pelos enfermeiros peritos foram considerados como **indicadores principais provisórios** as características definidoras **relato de náusea, aversão a comida e sensação de vontade de**

vomitar e como indicadores secundários provisórios as CDs Relato de gosto amargo na boca, Palidez cutânea, Salivação aumentada, Diaforese, Taquicardia, e Deglutição aumentada.

As CDs adicionais foram validadas pelos peritos demonstrando a importância de estudos envolvendo validação de DE para a sua acurácia.

Sugere-se realizar a validação clínica deste diagnóstico de enfermagem no contexto de pacientes em tratamento quimioterápico para a efetivação dos resultados encontrados nesta pesquisa.

Agradecimentos

Ao apoio recebido da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

REFERÊNCIAS

1. Pompeo DA, Rossi, LA, Galvão, CM. Integrative literature review: the initial step in the validation process of nursing diagnoses. *Acta Paul. enferm.* [Internet]. 2009 [cited 2015 Mar 15]; 22(4):434-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n4/en_a14v22n4.pdf
2. Chaves ECL, Carvalho EC, Rossi LA. Validation of nursing diagnoses: validated types, patterns and components validated. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2008[cited 2015 Mar 15];10(2):513-20. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n2/v10n2a22.htm>
3. Fehring RJ. Methods to validate nursing diagnoses. *Heart Lung.* [Internet]. 1987[cited 2014 Dec 15];16(6):625-9. Available from: http://epublications.marquette.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1026&context=nursing_fac
4. Bonassa EMA, Gato MIR. *Terapêutica Oncológica para Enfermeiros e Farmacêuticos*. 4ªed. São Paulo: Atheneu; 2012.
5. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução n.358/2009. Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências [internet]. Brasília; 2009. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html.
6. NANDA Internacional. *Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificações*, 2012-2014. Porto Alegre: Artmed, 2013. p.550, 588-9.

7. LoBiondo-Wood G, Haber J. Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização. 4ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001. p 140-55
8. Silva, PO, Gorini, MIPC. Validation of defining characteristics for the nursing diagnosis of fatigue in oncological patients. *Rev Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2012 [cited 2015 Mar 15]; 20(3):504-10. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n3/a11v20n3.pdf>
9. Pagano M, Gauvreau K. Princípios de bioestatística. São Paulo: Thomson Pioneira; 2004.
10. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates; 1988. The significance of a product moment r_s ; p.75-108.
- 11- Chaves ECL, Carvalho EC, Hass VJ. Validation of the nursing diagnosis Spiritual Anguish: analysis by experts. *Acta paul enferm.* [Internet]. 2010 [cited 2015 Mar 15];23(2): 264-270. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n2/en_18.pdf
12. Pompeo DA, Rossi LA, Paiva L. Content validation of the nursing diagnosis Nausea. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2014 [cited 2015 Mar 15]; 48(1): 48-56. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n1/0080-6234-reeusp-48-01-48.pdf>
13. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Ensino em atenção oncológica no Brasil: carências e oportunidades. [Internet]. Rio de Janeiro; 2012 [citado 2015 mar. 15]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ensino_atencao_oncologica_brasil.pdf
14. Dal Sasso GTM, Barra DCC, Paese F, Almeida SRW, Rios GC, Marinho MM, et al. Computerized nursing process: methodology to establish associations between clinical assessment, diagnosis, interventions, and outcomes. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2013[cited 2015 Mar 15]; 47(1): 238-45. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n1/en_a31v47n1.pdf
15. Gozzo TO, Souza SG, Moysés AMB, Panobianco MS, Almeida AM. Incidence and management of chemotherapy-induced nausea and vomiting in women with breast cancer. *Rev Gaucha Enferm.* [Internet]. 2014[cited 2015 Mar 15];35(3):117-23. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v35n3/1983-1447-rgenf-35-03-00117.pdf>
16. Shimada CS. Efeitos adversos no tratamento quimioterápico: Uma visão para enfermeiros e farmacêuticos. São Paulo: Planmark; 2009.

DISCUSSÃO GERAL

A revisão integrativa realizada direcionou-se aos estudos publicados sobre a validação de conteúdo de DEs no contexto mundial. Segundo o modelo de validação de Fehring, a revisão integrativa da literatura fornece subsídios para o DE e suas CDs, sendo que, a partir dela, características podem ser acrescentadas⁽¹⁴⁾.

Nesta revisão integrativa, os achados mostraram que a maioria dos trabalhos foi produzida no Brasil, com publicações em periódicos internacionais e nacionais, o que proporciona maior visibilidade à experiência nacional⁽²¹⁾ e ao envolvimento dos pesquisadores brasileiros nesta temática.

Quanto aos componentes estruturais de um DE, todos foram abordados nas pesquisas, sendo a CD a mais estudada e a área de cardiologia a mais investigada. Estudo publicado em 2012, aponta que 91% dos trabalhos validaram as CDs⁽²¹⁾, corroborando com o resultado encontrado neste estudo. Destaca-se a importância de pesquisar os demais componentes do DE.

O modelo de Fehring foi o mais utilizado. Estudo envolvendo as pesquisas publicadas no Brasil que utilizaram como metodologia a validação de conteúdo de diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem revelou que a utilização da metodologia de validação de conteúdo de Fehring se constitui como a de maior aplicação pelos pesquisadores⁽²²⁾. Esta metodologia subsidia os estudos de validação e pode ser adaptada de acordo com a necessidade da pesquisa.

A validade de conteúdo refere-se ao domínio de um dado construto ou o universo do conteúdo. O universo do conteúdo oferece a base e a estrutura para que sejam formuladas questões que representarão, de maneira adequada, o conteúdo.⁽¹⁷⁾ Pesquisas sobre validação de conteúdo fornecem a base do aperfeiçoamento dos DEs aprovados e o estabelecimento de novos diagnósticos.⁽¹¹⁾

A validação de conteúdo diagnóstica favorece o aperfeiçoamento das CDs do DE uma vez que, para sua efetivação, é necessária a participação de enfermeiros capacitados e especializados na área específica. Enfermeiros peritos possuem um julgamento clínico direcionado ao estabelecimento do DE e são capazes de julgar se tal característica é representativa do DE em questão.

Para a validação do DE Náusea, no contexto de pacientes em tratamento quimioterápico, foram enviados 228 convites por meio do correio eletrônico, utilizando um aplicativo disponível no email, para enfermeiros do território nacional de 33 Universidades e oito hospitais assistenciais previamente selecionados.

Deste total, 28,9% (n=66) dos enfermeiros das áreas de Processo de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem e/ou da oncologia participaram do estudo, o que representa um índice de devolução razoável, considerando a média apontada pela literatura que é de

25%⁽²³⁾. Ressalta-se que a participação dos enfermeiros assistenciais em quimioterapia foi pequena. Desta forma, foi possível atingir a quantidade de peritos estabelecida pelo modelo de Fehring (50 a 100 sujeitos)⁽¹⁴⁾.

Da amostra, a maioria referiu atuar no ensino de graduação e/ou na oncologia. Os peritos mais jovens apresentaram grande participação nas atividades de pesquisas, publicação de artigos e resumos, participação em curso e congressos referentes ao Processo de Enfermagem, DE e/ou área oncológica.

A atuação no ensino de graduação exige o desenvolvimento de pesquisas, publicação de artigos e participação e apresentação de trabalhos em eventos científicos, que representam a visibilidade das pesquisas e o incremento do trabalho acadêmico dos peritos em questão, bem como contribuem, sobremaneira para a atualização na área oncológica.

Neste contexto da oncologia, o enfermeiro incrementa seu conhecimento com as ações referidas acima que subsidiam a identificação das respostas humanas do paciente em tratamento quimioterápico. O julgamento clínico direcionado à estes pacientes, identifica a Náusea como DE frequente nessa modalidade de tratamento.

A náusea está entre os efeitos colaterais mais comuns apresentados pelos pacientes em quimioterapia e sua incidência está associada ao potencial emético da droga. De acordo com a intensidade, afeta o estado nutricional, o equilíbrio hidroeletrolítico e a qualidade de vida do paciente; e contribui para o abandono do tratamento devido ao estresse e ansiedade desta situação⁽⁸⁾.

O enfermeiro da área oncológica deve conhecer os possíveis efeitos colaterais da quimioterapia e seu impacto decorrente do tratamento no intuito de proporcionar uma assistência de qualidade⁽²⁴⁾.

Para estabelecer DEs, os enfermeiros devem conhecer o domínio ao qual pertence, a definição do diagnóstico e as CDs presentes. Na terminologia diagnóstica da NANDA-I, o DE náusea está presente desde 1998 e pertence ao domínio conforto, definido como sensação de bem estar ou tranquilidade física, social ou mental⁽¹¹⁾. A Náusea por sua vez é definida como “um fenômeno subjetivo de uma sensação desagradável, na parte de trás da garganta e no estômago, que pode ou não resultar em vômito”^(11:550).

As CDs que compõe o DE Náusea segundo a NANDA-I são **aversão à comida, deglutição aumentada, relato de gosto amargo na boca, relato de náusea, salivação aumentada e sensação de vontade de vomitar**⁽¹¹⁾. Foram acrescentadas neste estudo após revisão da literatura as características definidoras **Taquicardia, Palidez cutânea e Diaforese**.

De acordo com a avaliação realizada pelos enfermeiros peritos das CDs do DE Náusea em pacientes em tratamento quimioterápico, três características definidoras

apresentaram média ponderada maior ou igual a 0.80 sendo consideradas indicadores principais provisórios do diagnóstico (**Relato de Náusea, Aversão à comida e Sensação de vontade de vomitar**) e seis indicadores secundários provisórios (**Relato de gosto amargo na boca, Palidez cutânea, Salivação aumentada, Diaforese, Taquicardia e Deglutição aumentada**).

O relato de náusea possuiu maior indicador e está frequentemente presente nos pacientes em tratamento quimioterápico. Em estudo realizado com mulheres com câncer de mama durante a quimioterapia, 77,3% relataram náusea durante o tratamento com alterações nas atividades do dia a dia e nas atividades sociais, sendo o evento mais estressante dentro os efeitos da quimioterapia⁽²⁵⁾.

Foram sugeridas pelos enfermeiros peritos quatro novas CDs ao DE à saber: Aversão à odores, sensação de calor e frio, relato de “Nó” na garganta e tremores nas mãos. É importante a realização de novos estudos para indicar a pertinência destas CDs no contexto clínico.

Na literatura, o único estudo encontrado que realizou a validação de DE no contexto de pacientes em oncologia validou o DE Fadiga⁽¹⁵⁾.

Quanto a validação do DE Náusea, estudo na qual participaram 58 enfermeiros especialistas em anestesia, parto e da área oncológica, apontou como características principais **relato de náusea, mal-estar no estômago e sensação de vômito** (média ponderada maiores que 0,75) e como secundárias, **aversão à comida, aumento da salivação, gosto amargo na boca e salivação aumentada** (média ponderada maior que 0,50 e menor que 0,75)⁽²⁶⁾.

Outro estudo de validação encontrado abordou o DE Náusea no contexto de pacientes em período pós-operatório imediato, como CDs principais foram apontadas **relato de náusea, salivação aumentada, aversão à comida e sensação de vômito** e como **características secundárias, deglutição aumentada, palidez, gosto amargo na boca, diaforese, taquicardia, alterações de pressão arterial, dilatação pupilar e sensação de calor e frio**⁽¹⁶⁾. Não foram encontrados estudos de validação de DE em pacientes em tratamento quimioterápico.

As CDs **Taquicardia, Palidez cutânea e Diaforese** não estavam presentes na NANDA-I e foram validadas no contexto destes pacientes. Ressalta-se que por serem dados objetivos poderiam enquadrar-se como indicadores principais.

Em relação às comparações, não houve influência no julgamento realizado em cada CD pelo enfermeiro (que realizaram ou não) as seguintes variáveis: utilizar o diagnóstico de enfermagem do processo de enfermagem, realizar pesquisa (s) ou publicação de artigos e participar de cursos e/ou Congressos referente ao Processo de enfermagem, DE ou Oncologia.

Nas CDs **aversão à comida e relato de náusea** encontrou-se correlação negativa entre as variáveis (idade e tempo de atuação em anos na assistência oncológica) com relação ao julgamento nas CDs, ou seja, quanto mais jovens os enfermeiros, melhor foi o julgamento realizado nas CDs em questão. E somente no julgamento de uma CD, **deglutição aumentada** a correlação foi positiva quanto ao tempo de atuação na assistência oncológica, demonstrando que quanto mais experiente os enfermeiros, melhor foi o julgamento em tal característica.

A inferência acurada dos DEs pode proporcionar ao enfermeiro uma continuidade na execução de suas ações, maior autonomia em suas decisões, uma vez que estará fundamentado em uma rigorosa taxonomia que está em constante refinamento e processo de validação⁽²⁷⁾. Neste sentido, o enfermeiro precisa conhecer as CDs e relacionar com a situação vivenciada pelo paciente, para que assim possa elencar o DE com maior precisão.

Estudos que demonstrem a validação de CDs similares em contextos diferentes devem ser encaminhados para avaliação junto a NANDA-I. As revisões das CDs podem ser encaminhadas para apreciação junto ao Comitê de Desenvolvimento de Diagnósticos da NANDA-I juntamente com a bibliografia de apoio e os artigos utilizados⁽¹¹⁾. Isto revela o empenho desta organização no intuito de incrementar sua taxonomia e a cientificidade da enfermagem.

Todos os participantes relataram conhecer a terminologia diagnóstica da NANDA-I e a grande maioria utiliza em sua prática clínica. A terminologia diagnóstica é uma ferramenta que a cada dia vem fazendo mais parte das atividades práticas e docentes dos enfermeiros. Proporciona o levantamento de DEs que serão a base para o desenvolvimento de intervenções adequadas, proporcionando uma melhor assistência.

No contexto da quimioterapia, a terminologia auxilia, mas ressalta-se que é necessário que os profissionais que atuem em áreas específicas, utilizem o conhecimento produzido pelos estudos de validação de DE, a fim de subsidiar os cuidados despendidos aos pacientes.

Estudos que evidenciem as habilidades e competências do enfermeiro na realização do raciocínio clínico, que envolvam a percepção do enfermeiro quanto as CDs do DE Náusea no contexto da quimioterapia devem ser desenvolvidos, a fim de validar clinicamente o referido DE.

CONCLUSÃO

Na revisão integrativa evidenciou-se a necessidade de novas pesquisas envolvendo outros componentes estruturais dos DEs além das CDs e a investigação da validade de conteúdo em outras áreas do conhecimento da enfermagem a fim de contribuir para uma melhor acurácia da terminologia e a prática da Enfermagem.

Na etapa de validação de conteúdo os peritos consideraram como **indicadores principais provisórios** do DE Náusea, as CDs **relato de náusea, aversão a comida e sensação de vontade de vomitar** e como **indicadores secundários provisórios** as CDs **Deglutição aumentada, Relato de gosto amargo na boca, Salivação aumentada, Taquicardia, Palidez cutânea e Diaforese**.

Observou-se que, na prática dos enfermeiros no cuidado aos pacientes em quimioterapia, o estabelecimento das CDs **Taquicardia, Palidez cutânea e Diaforese** estiveram presentes para elencar o DE Náusea. Portanto, mesmo não estando presente na terminologia, constituem-se como sinais e sintomas que devem ser considerados no julgamento do DE Náusea. Demonstrou-se, também, a importância de estudos envolvendo validação de DE para a acurácia destes.

Destaca-se que estudos envolvendo a validação de DE no contexto de pacientes em tratamento quimioterápico são inexistentes. Sendo assim, este resultado visa colaborar com os enfermeiros assistenciais e docentes que atuam com pacientes em quimioterapia no intuito de atentar-se para as CDs validadas neste estudo e o estabelecimento correto do DE Náusea para subsidiar o estabelecimento de intervenções que proporcionem conforto aos pacientes.

Sugere-se realizar a validação clínica deste DE no contexto de pacientes em tratamento quimioterápico para a efetivação dos resultados encontrados nesta pesquisa.

Limitações do estudo

Algumas limitações podem ser apontadas como a dificuldade de acesso e participação aos enfermeiros com atuação assistencial em quimioterapia. Muitas foram as dificuldades para encontrar este profissional como a falta de um sistema de armazenamento de endereços eletrônicos (e-mails) por áreas especializadas no registro hospitalar de instituição do país, desatualização dos contatos dos enfermeiros e a não adesão ao currículo Lattes pelos enfermeiros assistenciais.

Ao conseguir acesso a este profissional, um número considerável não participou efetivamente da pesquisa. A recusa em participar pode envolver diversas justificativas, mas destaca-se a necessidade de incentivo dos supervisores e da própria instituição no que tange ao incentivo ao envolvimento do enfermeiro em pesquisa e à sua contribuição para a cientificidade e práxis da enfermagem. Os enfermeiros assistenciais podem contribuir, juntamente com os enfermeiros docentes, para a melhor efetivação da validação de DEs e, desta forma, legar grandes contribuições para a assistência de enfermagem pautada na qualidade.

REFERÊNCIAS



REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional do Câncer. Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. 3ª. ed. Rio de Janeiro: INCA; 2008.
2. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional do Câncer. Situação de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2007.
3. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2011.
4. Andrade M, Riul da Silva S. Administração de quimioterápicos: uma proposta de protocolo de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2007;60(3):331-5.
5. Forones NM, coord. Guias de medicina ambulatorial e hospitalar: oncologia. Barueri: Manole; 2005.
6. Ayoub AC, Fontes ALC, Silva MAA, Alves NRC, Gigliotte P, Silva YB. Planejando o cuidar na enfermagem oncológica. São Paulo: Lemar; 2000.
7. Baracat FF, Junior HJF, Silva MJ. Cancerologia atual: um enfoque multidisciplinar. São Paulo: Roca; 2000.
8. Bonassa EMA, Gato MIR. Terapêutica oncológica para enfermeiros e farmacêuticos. 4ªed. São Paulo: Atheneu; 2012.
9. Ballatori E, Roila F, Ruggeri B, Betti M, Sarti S, Soru G, et al. The impact of chemotherapy-induced nausea and vomiting on health-related quality of life. *Support Care Cancer.* 2007;15:179–85.
10. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução n.358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências [internet]. Brasília; 2009. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html.
11. NANDA Internacional. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificações, 2012-2014. Porto Alegre: Artmed, 2013. p.550, 588-9.
12. Pompeo DA, Rossi, LA, Galvão, CM. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. *Acta Paul. enferm.* [online]. 2009;22(4):434-8.

13. Chaves ECL, Carvalho EC, Rossi LA. Validation of nursing diagnoses: validated types, patterns and components validated. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2008;10(2):513-20.
14. Fehring RJ. Methods to validate nursing diagnoses. *Heart Lung.* 1987;16(6):625-9.
15. Silva, PO, Gorini, MIPC. Validação das características definidoras do diagnóstico de Enfermagem: fadiga no paciente oncológico. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2012; 20(3):504-10.
16. Pompeo DA, Rossi LA, Paiva L. Content validation of the nursing diagnosis Nausea. *Rev. esc. enferm. USP* [online]. 2014;48(1):48-56.
17. LoBiondo-Wood G, Haber J. Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização. 4ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001. p 140-55
18. Pagano M, Gauvreau K. Princípios de Bioestatística. São Paulo: Thomson Pioneira; 2004.
19. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. 2ª ed. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates; 1988. The significance of a product moment rs. p.75-108.
20. Conselho nacional de saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – Resolução 466/12.
21. Lopes CT, Carneiro CS, Santos VB, Barros ALBL. Nursing diagnoses validated in cardiology in Brazil: integrative literature review. *Acta paul enferm.*[Internet]. 2012;25(spe1): 155-60.
22. Monteiro DR, Pedroso MLR, Lucena AF, Almeida MA, Motta MGC. Studies on content validation in interface with the nursing classification systems: Literature Review. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2013;7(esp):4130-7.
23. Marconi MA, Lakatos EM. Fundamentos de metodologia científica. São Paulo: Atlas; 2010.
24. Castro MC, Araújo AS, Mendes TR, Vilarinho GS, Mendonça MAO. Effectiveness of antiemetics in control of antineoplastic chemotherapy-induced emesis at home. *Acta Paul Enferm.* 2014;27(5):412-8.
25. Gozzo TO, Souza SG, Moysés AMB, Panobianco MS, Almeida AM. Incidence and management of chemotherapy-induced nausea and vomiting in women with breast câncer. *Rev Gaucha Enferm.* 2014;35(3):117-23.

26. Tang JHC. Nausea: a nursing diagnosis validation study. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*. 2006;17(1):57.
27. Bezerra ALC , Carvalho RF , Vitor AF , Felipe LC, Araújo ARA. Defining characteristics of the nursing diagnosis decreased cardiac output: integrative review. *Rev enferm UFPE on line*. 2014;8(5):1372-80.

Apêndice A-Instrumento de coleta de dados

09/12/2014

Pesquisa UNICAMP- Instrumento online

Pesquisa UNICAMP- Instrumento online

*Obrigatório

Parte I- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada "Validação de conteúdo das características definidoras do diagnóstico de enfermagem náusea em pacientes em tratamento quimioterápico", vinculada à Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), destinada à obtenção do título de mestre, sob autoria da Mestranda Andresa Mendonça de Oliveira.

Os avanços na área da saúde ocorrem através de estudos como este, por isso a sua participação é importante. As publicações relacionadas à validação de diagnóstico de enfermagem (DE) se tornaram frequentes, com o intuito de melhorar e legitimar os diagnósticos descritos pela Taxonomia da North American Nursing Diagnosis Association Internacional NANDA- I. Neste contexto, a escolha correta do DE, neste estudo Náusea, incrementa a assistência ao paciente em tratamento quimioterápico e sua família, bem como contribui para o desenvolvimento e consolidação da cientificidade e práxis da enfermagem.

O objetivo deste estudo é Validar o conteúdo das características definidoras (CDs) do diagnóstico de enfermagem Náusea, descritas pela NANDA- I em pacientes em tratamento quimioterápico, de acordo com a avaliação de enfermeiros peritos. Será utilizado o modelo de Validação de Conteúdo proposto por Fehring, o qual se baseia na obtenção de opiniões de enfermeiros (de acordo com os critérios deste modelo) acerca do grau em que as características definidoras são indicativas ou não do diagnóstico.

Para a participação na pesquisa, será necessário que o enfermeiro preencha o questionário composto por três partes. Parte I: Possui a apresentação da pesquisa, seus objetivos, aspectos éticos e orientação para o seu preenchimento. Parte II: Caracterização dos peritos e informações referentes aos critérios estabelecidos para a seleção de peritos. Parte III: Contém a definição do DE Náusea, uma escala do tipo Likert, contendo as CDs do DE investigado descritas pela Nanda I e as adicionais, suas Definições Conceituais e Operacionais, espaço para atribuir o valor correspondente a cada uma delas (1 a 5) e local para o participante incluir sugestões de CDs.

O participante não terá nenhuma despesa, benefícios ou direitos financeiros pela participação neste estudo. Se houver gastos adicionais com reprodução do formulário ou postagem, serão de responsabilidade da pesquisadora.

Os dados obtidos serão unicamente para fins científicos. A identidade dos participantes não será revelada na divulgação da pesquisa, podendo recusar-se a responder o instrumento informatizado e optar por imprimir, responder e enviar via correio. Ao final de 5 (cinco) anos, os dados serão descartados. Em caso de dúvidas relacionadas à pesquisa, você poderá entrar em contato com a Pesquisadora.

Caso concorde em participar será necessário o aceite por meio deste instrumento (Google Drive), o que permitirá a progressão para a próxima parte, responder e enviar online o formulário para a pesquisadora. Orienta-se que a impressão do TCLE e das questões seja realizada no momento do preenchimento, pois uma vez enviado, não será possível o acesso.

Uma vez enviado o formulário com as respostas você permitirá a utilização dos dados para o desenvolvimento da Pesquisa.

Em caso de reclamações entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, telefone/fax (19)3521-8936, email CEP@fcm.unicamp.br ou endereço para Correspondência: Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP); Faculdade de Ciências Médicas (FCM); Comitê de Ética em Pesquisa (CEP); Rua: Tessália Vieira de Camargo, 126; Distrito de Barão Geraldo; Campinas – SP e CEP: 13083-887.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Eu concordo em participar da pesquisa e autorizo a consultar os dados, por mim fornecidos, para fins científicos, ocultando minha identidade. Declaro que fui informado (a) da garantia de receber esclarecimento a qualquer dúvida acerca da pesquisa e em solicitar a minha retirada do estudo a qualquer momento.

09/12/2014

Pesquisa UNICAMP- Instrumento online

Andresa Mendonça de Oliveira
Mestranda
Tel: (19) 98366-0750

Prof. Drª Erika Christiane Marocco Duran
Orientadora
Tel:(19) 98153-6077

Endereço institucional da Pesquisadora
Curso de Graduação em Enfermagem Faculdade de Ciências Médicas – Unicamp Endereço: Rua
Tessália Vieira de Camargo, 126
Cidade Universitária "Zeferino Vaz"-Campinas-SP
CEP: 13084-971

1. Nome do Enfermeiro *

.....

2. COREN

.....

3. Instituição de Trabalho *

.....

4. Concordo em participar *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

Pare de preencher este formulário.

Parte II - Caracterização dos peritos e informações referentes aos critérios estabelecidos para a seleção de peritos.

Prezado enfermeiro (a),

Este instrumento foi elaborado para que os enfermeiros identifiquem as Características Definidoras que melhor expressam o Diagnóstico de Enfermagem Nausea em pacientes em tratamento quimioterápico. Este diagnóstico é composto por Características Definidoras, sugeridas pela North American Nursing Diagnosis Association- NANDA-I, Taxonomia II.

Solicitamos, sua colaboração no sentido de refletir sobre os pacientes oncológicos que são atendidos por você e de identificar se as características, que definem o Diagnóstico de Enfermagem Nausea, são representativas deste Diagnóstico na prática, e se há outra Característica Definidora que deveria ser acrescentada.

Solicitamos o retorno deste questionário em até 15 dias após a data de entrega.

Em caso de dúvida, entrar em contato: (19) 98366 0750 ou andresa.pesquisa@gmail.com

Agradecemos sua contribuição em nosso estudo.

Atenciosamente,

Andresa Mendonça de Oliveira- Mestranda em enfermagem/UNICAMP

Parte II- Dados do pesquisado

09/12/2014

Pesquisa UNICAMP- Instrumento online

5. **1. Informe a data do preenchimento: ****Exemplo: 15 de dezembro de 2012*6. **2. Informe seu local de trabalho: ***7. **3. Data de Nascimento: ****Exemplo: 15 de dezembro de 2012*8. **4. Sexo: ****Marcar apenas uma oval.*

- Masculino
- Feminino

9. **5. Nível de Instrução: *****É possível selecionar mais de uma opção.**Marque todas que se aplicam.*

- Doutorado
- Mestrado
- Especialização
- Residência
- Graduação
- Aprimoramento
- Outro: _____

10. **6. Especifique qual a área do nível de Instrução selecionado no item anterior: ***

11. **7. Atualmente esta realizando curso de Pós graduação: ****Se a resposta for sim, é obrigatório o preenchimento das questões 8 e 9.**Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não

09/12/2014

Pesquisa UNICAMP- Instrumento online

12. **8. Qual a área da Pós graduação que esta cursando:***Marque todas que se aplicam.* Enfermagem Oncológica Outro:13. **9. Quantidade concluída do Curso de Pós graduação no momento:***Marcar apenas uma oval.* de 10% à 49% do curso de 50% à 100% do curso14. **10. Possui título de especialista em enfermagem oncológica pela Sociedade Brasileira de Enfermagem Oncológica: ****Marcar apenas uma oval.* Sim Não15. **11. Área de atuação atual: *****É possível selecionar mais de uma opção.**Marque todas que se aplicam.* Oncologia Processo de Enfermagem Ensino de graduação Enfermaria Clínica Enfermaria Cirúrgica Área Administrativa Ambulatório Outro:16. **12. Tempo de atuação em meses ou anos na assistência oncológica: ***

.....

17. **13. Utiliza o processo de Enfermagem na sua prática clínica: ****Se a resposta for sim, é obrigatório o preenchimento das questões 14 e 15.**Marcar apenas uma oval.* Sim Não18. **14. Caso a resposta seja afirmativa, há quanto tempo o utiliza:**

.....

09/12/2014

Pesquisa UNICAMP- Instrumento online

19. **15. Qual (is) etapa (s) do Processo de Enfermagem você desenvolve:***Marque todas que se aplicam.*

- Coleta de dados/Anamnese e exame físico
- Diagnóstico de Enfermagem
- Intervenções de Enfermagem/Prescrição de cuidados
- Avaliação/ Resultados de Enfermagem

20. **16. Conhece a terminologia diagnóstica da NANDA-I: ****Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não

21. **17. Faz uso dela na sua prática: ****Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não

22. **18. Pesquisa (s) realizada (s) ou artigo (s) publicado (s) sobre Processo de Enfermagem, DE ou Oncologia: Especificar Título/Últimos cinco anos: ****Caso não possua publicações, digite "Nenhuma publicação".*

23. **19. Resumo publicados sobre Processo de Enfermagem, DE ou Oncologia: Especificar Título/Últimos cinco anos: ****Caso não possua digite: "Nenhuma publicação"*

09/12/2014

Pesquisa UNICAMP- Instrumento online

24. **20. Participação em curso e/ou Congresso referente ao Processo de Enfermagem, DE ou oncologia: Especificar o Título do curso e o tempo de participação em horas- Últimos cinco anos: ***

Caso não possua digite "Sem participação"

.....

.....

.....

.....

.....

25. **21. Ministrou curso referente ao Processo de Enfermagem, DE ou Área oncológica. ***

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

26. **22. Em caso afirmativo. Especifique o nome do curso e a carga horária:**

.....

Parte III

Parte III- Contém a definição do DE Náusea, uma escala do tipo Likert, contendo as CDs do DE investigado descritas pela Nanda I, suas Definições Conceituais e Operacionais, espaço para atribuir o valor correspondente a cada uma delas (1 a 5) e local para o participante incluir sugestões de características Definidoras.

Definição do Diagnóstico de Enfermagem, náusea:

"Um fenômeno subjetivo de uma sensação desagradável, na parte de trás da garganta e no estômago, que pode ou não resultar em vômito".

Instruções: marque a opção, atribuindo um valor de 1 (um) a 5 (cinco), para cada Característica Definidora do Diagnóstico de Enfermagem Náusea, de acordo com o que considera relevante para este diagnóstico em pacientes em tratamento quimioterápico. Considerando a seguinte legenda:

- 1- Não característico (não ocorre nunca em pacientes oncológicos)
- 2- Pouco característico (ocorre pouco)
- 3- De algum modo característico (ocorre eventualmente)
- 4- Consideravelmente característico (ocorre quase sempre)
- 5- Muito característico (ocorre sempre)

Característica Definidora e suas definições Conceitual e Operacional.

09/12/2014

Pesquisa UNICAMP- Instrumento online

27. **1. Aversão à comida: ***

Definição Conceitual: repulsão por comida; a situação de comer é inaceitável. Definição Operacional: Paciente verbaliza não conseguir comer e/ou comportamentos de aversão à comida, tais como: vira o rosto para o lado contrário da comida, meneia a cabeça em sinal negativo, apresenta expressão facial de nojo pela comida.

Marcar apenas uma oval.

- 1 Não característico
- 2 Pouco característico
- 3 De algum modo característico
- 4 Consideravelmente característico
- 5 Muito característico

28. **1.1 Sugestões para a CD Aversão à comida.**

.....

.....

.....

.....

.....

29. **2. Deglutição aumentada: ***

Definição Conceitual: É o ato reflexo de engolir (passagem da boca ao estômago) mais do que o habitual. Definição Operacional: O paciente relata e/ou o enfermeiro observa engolimento/deglutição de saliva de forma abundante. A deglutição poderá ser observada inspecionando-se a região anterior do pescoço, em que o enfermeiro verificará uma elevação, como se fosse uma onda passando no sentido faringe-esôfago.

Marcar apenas uma oval.

- 1 Não característico
- 2 Pouco característico
- 3 De algum modo característico
- 4 Consideravelmente característico
- 5 Muito característico

30. **2.1 Sugestões para a CD Deglutição aumentada.**

.....

.....

.....

.....

.....

09/12/2014

Pesquisa UNICAMP- Instrumento online

31. **3. Relato de gosto amargo na boca: ***

Definição Conceitual: Impressão produzida na língua que não é doce. Definição Operacional: Paciente verbaliza sentir um gosto amargo e desagradável na boca e/ou expressa tal sensação franzindo a testa, aproximando as sobrancelhas e mantendo expressão facial de nojo.

Marcar apenas uma oval.

- 1 Não característico
- 2 Pouco característico
- 3 De algum modo característico
- 4 Consideravelmente característico
- 5 Muito característico

32. **3.1 Sugestões para a CD Relato de gosto amargo na boca.**

.....

.....

.....

.....

.....

33. **4. Relato de náusea: ***

Definição Conceitual: Sensação de ânsia no estômago, desejo de vomitar, sensação de mal-estar, algo desagradável na região epigástrica, com repercussão geral. Definição Operacional: Paciente verbaliza sensação de mal-estar, ânsia, náusea e/ou desejo de vomitar.

Marcar apenas uma oval.

- 1 Não característico
- 2 Pouco característico
- 3 De algum modo característico
- 4 Consideravelmente característico
- 5 Muito característico

34. **4.1 Sugestões para a CD Relato de náusea.**

.....

.....

.....

.....

.....

09/12/2014

Pesquisa UNICAMP- Instrumento online

35. **5. Salivação aumentada: ***

Definição Conceitual: Produção de saliva em quantidade excessiva. Definição Operacional: Paciente verbaliza excesso de saliva na boca e/ou enfermeiro observa deglutição salivar em grande quantidade, ou ainda, se o paciente estiver com o nível de consciência reduzido ou com o reflexo de deglutição prejudicado, o enfermeiro observa saliva em excesso escorrendo pelo canto da boca do paciente.

Marcar apenas uma oval.

- 1 Não característico
- 2 Pouco característico
- 3 De algum modo característico
- 4 Consideravelmente característico
- 5 Muito característico

36. **5.1 Sugestões para a CD Salivação aumentada.**

.....

.....

.....

.....

.....

37. **6. Sensação de vontade de vomitar: ***

Definição Conceitual: Impressão de expulsão súbita, pela boca, do conteúdo do estômago. Definição Operacional: Paciente relata desejo de vomitar e/ou enfermeiro observa espasmos do trato gastrointestinal superior em direção à boca. Neste momento, o paciente poderá inclinar-se para frente e levar a mão à boca.

Marcar apenas uma oval.

- 1 Não característico
- 2 Pouco característico
- 3 De algum modo característico
- 4 Consideravelmente característico
- 5 Muito característico

38. **6.1 Sugestões para a CD Sensação de vontade de vomitar.**

.....

.....

.....

.....

.....

09/12/2014

Pesquisa UNICAMP- Instrumento online

39. **7. Taquicardia: ***

Definição conceitual: Aceleração do ritmo cardíaco a mais que bpm. Definição Operacional: Paciente apresenta aumento da frequência cardíaca (acima de 100 bpm). A frequência cardíaca pode ser obtida por meio da ausculta do coração (foco pulmonar, aórtico, tricúspide e mitral), utilizando-se um estetoscópio, preferencialmente com a terminação campânula. A palpação do pulso periférico fornece a velocidade e o ritmo dos batimentos cardíacos, portanto, pode-se mensurar a frequência cardíaca por meio da palpação de artérias: artéria radial (mais utilizada), braquiais, femorais, carótídeas, poplíteas e dorsais do pé.

Marcar apenas uma oval.

- 1 Não característico
- 2 Pouco característico
- 3 De algum modo característico
- 4 Consideravelmente característico
- 5 Muito característico

40. **7.1 Sugestões para a CD Taquicardia.**

.....

.....

.....

.....

.....

41. **8. Palidez cutânea: ***

Definição Conceitual Descorado e sem cor. É caracterizada pela diminuição de fluxo sanguíneo no leito cutâneo. Definição Operacional Desaparecimento ou atenuação da cor da pele rósea-etnia branca e esbranquiçada ou amarelada-etnia negra, pode ser observada, em especial na face e nas regiões palmoplantares.

Marcar apenas uma oval.

- 1 Não característico
- 2 Pouco característico
- 3 De algum modo característico
- 4 Consideravelmente característico
- 5 Muito característico

42. **8.1 Sugestões para a CD Palidez cutânea.**

.....

.....

.....

.....

09/12/2014

Pesquisa UNICAMP- Instrumento online

43. **9. Diaforese:** *

Definição Conceitual: Eliminação abundante de suor. Transpiração. Durante dias muito quentes e na realização de esforço físico é considerada fisiológica. Definição Operacional: Paciente apresenta eliminação abundante de suor. O enfermeiro detecta por meio da inspeção. A pele ficará com aspecto liso e úmido.

Marcar apenas uma oval.

- 1 Não característico
- 2 Pouco característico
- 3 De algum modo característico
- 4 Consideravelmente característico
- 5 Muito característico

44. **9.1 Sugestões para a CD Diaforese.**

.....

.....

.....

.....

.....

45. **10. Espaço para incluir sugestões de características Definidoras ao diagnóstico de Enfermagem Náusea em pacientes em tratamento quimioterápico.**

Colocar a Característica definidora, o Valor correspondente (1 a 5) e sua Justificativa.

.....

.....

.....

.....

.....

46. **Agradecemos sua participação!**

Deixe aqui sugestões. Após o preenchimento clique em enviar.

.....

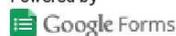
.....

.....

.....

.....

Powered by



Apêndice B

Carta convite- Enfermeiro Docente



Campinas, 10 de Junho de 2014

Carta-Convite

Prezado (a), meu nome é Andresa Mendonça de Oliveira Mestranda da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) e estou realizando uma Pesquisa intitulada "Validação de conteúdo das características definidoras do diagnóstico de enfermagem náusea em pacientes em tratamento quimioterápico", sob orientação da Profª. Drª. Erika Christiane Marocco Duran do Departamento de Enfermagem/UNICAMP.

O objetivo é validar o conteúdo das características definidoras do diagnóstico de enfermagem náusea, descritas pela North American Nursing Diagnosis Association Internacional, taxonomia II em pacientes portadores de câncer em tratamento quimioterápico, de acordo com a avaliação de enfermeiros peritos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP sob o parecer nº 473.031.

Após busca no site Institucional e na Plataforma Lattes, do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico-CNPq, encaminho convite para que você participe da pesquisa como Enfermeiro Perito. O instrumento-online encontra-se no final deste email. O prazo de devolução será de 15 dias úteis, a partir do recebimento do material.

No aguardo do seu retorno.

Atenciosamente,
Andresa Mendonça de Oliveira
Faculdade de Enfermagem-UNICAMP

CARTA CONVITE

Enfermeiro Assistencial



Campinas, 10 de Junho de 2014

Carta-Convite

Prezado (a), meu nome é Andresa Mendonça de Oliveira Mestranda da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) e estou realizando uma Pesquisa intitulada "Validação de conteúdo das características definidoras do diagnóstico de enfermagem náusea em pacientes em tratamento quimioterápico", sob orientação da Profª. Drª. Erika Christiane Marocco Duran do Departamento de Enfermagem/UNICAMP.

O objetivo é validar o conteúdo das características definidoras do diagnóstico de enfermagem náusea, descritas pela North American Nursing Diagnosis Association Internacional, taxonomia II em pacientes portadores de câncer em tratamento quimioterápico, de acordo com a avaliação de enfermeiros peritos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP sob o parecer nº 473.031.

Após busca no Registro Hospitalar de Câncer (RHC) do Instituto Nacional de Câncer (INCA), site Institucional e entrar em contato com o Departamento de Enfermagem da Instituição que disponibilizou seu contato, encaminho convite para que você participe da pesquisa como Enfermeiro Perito. O instrumento-online encontra-se no final deste email. O prazo de devolução será de 15 dias úteis, a partir do recebimento do material.

No aguardo do seu retorno.

Atenciosamente,
Andresa Mendonça de Oliveira
Faculdade de Enfermagem-UNICAMP

Apêndice C

CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO DO ENFERMEIRO PERITO

Universidade Estadual de Campinas
Faculdade de Enfermagem
Campinas-SP

Certificado

Certificamos que _____
colaborou na qualidade de Enfermeiro Perito na Pesquisa de Mestrado intitulada “**Validação de conteúdo das características definidoras do diagnóstico de enfermagem náusea em pacientes em tratamento quimioterápico**” por meio do instrumento online.




Andresa Mendonça de Oliveira
Pesquisadora


Profª Drª Erika Christiane Marocco Duran
Orientadora

*Enfermeiro Perito: pontuação mínima de cinco pontos segundo Modelo de Fehring adaptado.

2015

ANEXO 1

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

FACULDADE DE CIENCIAS
MEDICAS - UNICAMP
(CAMPUS CAMPINAS)



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Validação de conteúdo das características definidoras do diagnóstico de enfermagem náusea em pacientes em tratamento quimioterápico

Pesquisador: ANDRESA MENDONÇA DE OLIVEIRA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 23172013.6.0000.5404

Instituição Proponente: Faculdade de Enfermagem

Patrocinador Principal: MINISTERIO DA EDUCACAO

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 473.031

Data da Relatoria: 18/11/2013

Apresentação do Projeto:

O projeto descreve o estado da arte da pesquisa na área e apresenta adequadamente os itens métodos, número de sujeitos, análise de dados e resultados esperados, de forma a adequar-se às exigências de apresentação de um projeto científico e do sistema CEP-CONEP.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral:

- Validar o conteúdo das características definidoras do diagnóstico de enfermagem náusea, descritas pela NANDA em pacientes portadores de câncer em tratamento quimioterápico, de acordo com a avaliação de enfermeiros peritos.

Objetivos Específicos:

- 1) Caracterizar amostra de enfermeiros peritos segundo idade, sexo, local de trabalho, nível de instrução, área específica, tempo de atuação como enfermeiro, tempo de atuação, utilização do processo de enfermagem, realização de cursos sobre diagnóstico de enfermagem, pesquisa e utilização de diagnóstico de enfermagem na prática profissional.
- 2) Validar o conteúdo do diagnóstico de enfermagem (proposto pela NANDA I) Náusea e suas características definidoras.

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
Bairro: Barão Geraldo **CEP:** 13.083-887
UF: SP **Município:** CAMPINAS
Telefone: (19)3521-8936 **Fax:** (19)3521-7187 **E-mail:** cep@fcm.unicamp.br

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS - UNICAMP
(CAMPUS CAMPINAS)



Continuação do Parecer: 473.031

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisadora entende que a validação de diagnóstico de enfermagem, em casos de quimioterapia aplicada a pacientes com câncer, contribui para a melhoria da assistência e direciona as intervenções adequadas.

Não haverá risco previsível para os respondentes da pesquisa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Protocolo de pesquisa adequado e bem definido.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram inseridos na Plataforma Brasil os seguintes documentos:

- 1) folha de rosto assinada pelo pesquisador e pelo responsável pela unidade;
- 2) projeto de pesquisa detalhado;
- 3) Informações básicas sobre o projeto (Conep);
- 4) autorização assinada pelo dirigente da escola onde serão coletados os dados;
- 5) TCLE reformulado, atendendo às recomendações da Resolução 466 (2012) do CNS.

Recomendações:

--

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Protocolo atende às exigências do sistema CEP-CONEP e da Res.CNS 466-2012, em todos os seus itens.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Ao pesquisador cabe desenvolver o projeto conforme delineado, elaborar e apresentar os relatórios parcial e final, bem como encaminhar os resultados para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico participante do projeto (Resolução 466/2012 CNS/MS).

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
Bairro: Barão Geraldo **CEP:** 13.083-887
UF: SP **Município:** CAMPINAS
Telefone: (19)3521-8936 **Fax:** (19)3521-7187 **E-mail:** cep@fcm.unicamp.br

FACULDADE DE CIENCIAS
MEDICAS - UNICAMP
(CAMPUS CAMPINAS)



Continuação do Parecer: 473.031

CAMPINAS, 04 de Dezembro de 2013

Assinador por:
Fátima Aparecida Bottcher Luiz
(Coordenador)

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
Bairro: Barão Geraldo **CEP:** 13.083-887
UF: SP **Município:** CAMPINAS
Telefone: (19)3521-8936 **Fax:** (19)3521-7187 **E-mail:** cep@fcm.unicamp.br

COMITÊ DE ÉTICA EM
PESQUISA DA UNICAMP -
CAMPUS CAMPINAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Validação de conteúdo das características definidoras do diagnóstico de enfermagem náusea em pacientes em tratamento quimioterápico

Pesquisador: ANDRESA MENDONÇA DE OLIVEIRA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 23172013.6.0000.5404

Instituição Proponente: Faculdade de Enfermagem

Patrocinador Principal: MINISTERIO DA EDUCACAO

DADOS DA NOTIFICAÇÃO

Tipo de Notificação: Outros

Detalhe: Notificação

Justificativa: Tal alteração foi realizada pelo incremento de abrangência possibilitado pela

Data do Envio: 25/09/2014

Situação da Notificação: Parecer Consubstanciado Emitido

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.108.474

Data da Relatoria: 05/05/2015

Apresentação da Notificação:

Solicitação de alteração na modalidade de apresentação do instrumento de coleta de dados e termo de consentimento livre e esclarecido, sem modificação do conteúdo.

Os referidos documentos que, na apreciação deste comitê seriam impressos, neste momento consistem num formulário eletrônico desenvolvido por meio do aplicativo Google forms, serviço da empresa Google que permite a edição colaborativa e disponibilização de documentos pela internet. Trata-se da versão informatizada do instrumento original.

Tal alteração deu-se pelo incremento de abrangência possibilitado por esta modalidade, pela especificidade e distribuição geográfica dos sujeitos que compõe a amostra, pela facilidade de estruturação e tabulação do banco de dados e praticidade na participação dos sujeitos.

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.083-887
UF: SP Município: CAMPINAS
Telefone: (19)3521-8938 Fax: (19)3521-7187 E-mail: cep@fcm.unicamp.br

**COMITÊ DE ÉTICA EM
PESQUISA DA UNICAMP -
CAMPUS CAMPINAS**



Continuação do Parecer: 1.108.474

Objetivo da Notificação:

Mantidos em relação ao projeto original.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Mantidos em relação ao projeto original.

Comentários e Considerações sobre a Notificação:

--

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A pesquisadora anexou carta justificando a alteração na modalidade de apresentação do instrumento de coleta de dados e termo de consentimento livre e esclarecido, sem modificação do conteúdo.

Recomendações:

--

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Notificação aprovada.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

- O sujeito de pesquisa deve receber uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado.

- O sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado.

- O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado. Se o pesquisador considerar a descontinuação do estudo, esta deve ser justificada e somente ser realizada após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou. O pesquisador deve aguardar o parecer do CEP quanto à descontinuação, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de uma estratégia diagnóstica ou terapêutica oferecida a um dos grupos da pesquisa, isto é, somente em caso de necessidade de

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
 Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.083-887
 UF: SP Município: CAMPINAS
 Telefone: (19)3521-8936 Fax: (19)3521-7187 E-mail: cep@fcm.unicamp.br

COMITÊ DE ÉTICA EM
PESQUISA DA UNICAMP -
CAMPUS CAMPINAS



Continuação do Parecer: 1.108.474

ação imediata com intuito de proteger os participantes.

- O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – junto com seu posicionamento.

- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial.

- Relatórios parciais e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente seis meses após a data deste parecer de aprovação e ao término do estudo.

- Lembramos que segundo a Resolução 466/2012, item XI.2 letra e, “cabe ao pesquisador apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento”.

CAMPINAS, 16 de Junho de 2015

Assinado por:
Renata Maria dos Santos Celeghini
(Coordenador)

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.083-887
UF: SP Município: CAMPINAS
Telefone: (19)3521-8936 Fax: (19)3521-7187 E-mail: cep@fcm.unicamp.br

ANEXO 2

COMPROVANTE DE SUBMISSÃO: ARTIGO 1

The screenshot shows a web browser window with the URL www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/author. The page header features the JNUOL logo and the journal title "Journal of Nursing UFPE On Line" with ISSN: 1981-8963.

The main navigation menu includes: HOME, ABOUT, USER HOME, SEARCH, CURRENT, ARCHIVES, ANNOUNCEMENTS, PUBLICATION ETHICS AND MALPRACTICE STATEMENT.

The user is logged in as "andress1" and has options for "My Profile" and "Log Out".

The "AUTHOR" section shows submission statistics: "Active (1)", "Archives (0)", and "New Submission".

The "LANGUAGE" dropdown is set to "English".

The "JOURNAL CONTENT" section has a search bar and a dropdown menu set to "All".

The "Active Submissions" section is active, showing a table with one submission:

ID	MM-DD SUBMIT	SEC	AUTHORS	TITLE	STATUS
7746	02-04	ILR	Oliveira, Duran	NURSING DIAGNOSIS CONTENT VALIDATION: INTEGRATIVE REVIEW	Awaiting assignment

Below the table, it indicates "1 - 1 of 1 Items".

There is a "Start a New Submission" link with a note: "CLICK HERE to go to step one of the five-step submission process."

The ISSN: 1981-8963 is displayed at the bottom left of the page.

ANEXO 3

COMPROVANTE DE SUBMISSÃO: ARTIGO 2

☰ Revista da Escola de Enfermagem da USP

Submission Confirmation

Thank you for submitting your manuscript to *Revista da Escola de Enfermagem da USP*.

Manuscript ID: REEUSP-2015-0209

Title: Validação de conteúdo do diagnóstico de enfermagem náusea em pacientes em tratamento quimioterápico.

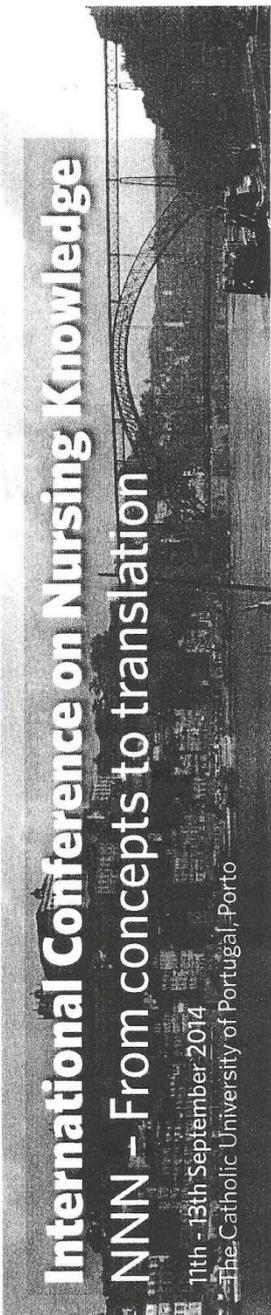
Authors: Oliveira, Andresa
Duran, Erika

Date Submitted: 12-Jun-2015

 Print  Return to Dashboard

ANEXO 4

APRESENTAÇÃO DO RESUMO EM CONGRESSO



This is to certify that

Andresa Mendonça de Oliveira, Erika Christiane Marocco Duran

presented the Poster *Validação de conteúdo de diagnóstico de enfermagem: revisão integrativa at the "International Conference on Nursing Knowledge | INN - From concepts to translation"* held on September 12-13, 2014 in Porto, Portugal.



Heather Herdman
 Heather Herdman, PhD
 CEO and Executive Director, NANDA-I

Margarida M Vieira
 Margarida M Vieira, PhD
 Associate Dean, ICS
 The Catholic University of Portugal

Hosted by



NANDA-I
 Network:
 Portugal

In collaboration with:



ANEXO 5

Declaração

As cópias dos documentos de minha autoria ou de minha coautoria, já publicados ou submetidos para publicação em revistas científicas ou anais de congressos sujeitos a arbitragem, que constam da minha Dissertação de Mestrado, intitulada "**Validação de conteúdo do diagnóstico de enfermagem náusea em pacientes em tratamento quimioterápico**", não infringem os dispositivos da Lei n.º 9.610/98, nem o direito autoral de qualquer editora.

Campinas, 06 de Agosto de 2015.



Autor RG nº - MG 14978961



Orientador RG nº - 25 000 974-2