

Validações de conceitos da classificação internacional para a prática de enfermagem: revisão integrativa

Validations of the international classification for nursing practice: integrative review

Validaciones de concepto de la clasificación internacional para la práctica de enfermería: revisión integradora

Recebido: 28/08/2022 | Revisado: 04/09/2022 | Aceito: 07/09/2022 | Publicado: 16/09/2022

Fernanda Broering Gomes Torres

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1163-3781>
Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Brasil
E-mail: ferbroering@yahoo.com.br

Denilsen Carvalho Gomes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9555-2948>
Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Brasil
E-mail: deni.gomesc@gmail.com

Mariane Mota Dhein

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9534-9955>
Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Brasil
E-mail: marianemotaa@gmail.com

Adriano Akira Ferreira Hino

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1649-9419>
Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Brasil
E-mail: akira.hino@pucpr.br

Marcia Regina Cubas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2484-9354>
Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Brasil
E-mail: m.cubas@pucpr.br

Resumo

Objetivo: Identificar características de estudos que validaram conceitos da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. **Método:** Revisão integrativa com artigos publicados entre 1996 e 2021, na PubMed, BVF, CINAHL, SCOPUS, Web of Science e SciELO. Incluídos artigos em português, inglês ou espanhol que validaram diagnósticos, resultados ou intervenções de enfermagem. Excluídos revisões de literatura, notas prévias e editoriais. Coletadas características relacionadas ao conceito validado, tipologia de validação, escala e técnica, tipo e seleção da população do estudo. Apresentação dos resultados organizada pela diretriz PRISMA. **Resultados:** Amostra de 27 artigos. Destacou-se a validação de conceitos relacionados à morte digna, à atenção à mulher no pós-parto e à pediatria. Predominaram validação de conteúdo e clínica; 41% das pesquisas utilizaram o índice de concordância e 26% o índice de validação de conteúdo. Houve a participação de especialistas em 96% das validações. **Conclusões:** Escala Likert, avaliação por especialistas e índice de concordância são estratégias adotadas nas pesquisas de validação. Para seleção de especialistas, os critérios são modificados e a experiência clínica é o critério, não padronizado, mais utilizado.

Palavras-chave: Diagnóstico de enfermagem; Enfermagem; Estudo de validação; Processo de enfermagem; Terminologia padronizada em enfermagem.

Abstract

Objective: To identify characteristics of studies that validated concepts of the International Classification for Nursing Practice. **Method:** Integrative review with articles published between 1996 and 2021, in PubMed, VHL, CINAHL, SCOPUS, Web of Science and SciELO. Included articles in Portuguese, English or Spanish that validated diagnoses, results or nursing interventions. Literature reviews, previous notes and editorials are excluded. Characteristics related to the validated concept, validation typology, scale and technique, type and selection of the study population were collected. Presentation of results organized by the PRISMA guideline. **Results:** Sample of 27 articles. The validation of concepts related to dignified death, care for postpartum women and pediatrics stood out. Content and clinical validation predominated; 41% of the surveys used the agreement index and 26% the content validation index. Experts participated in 96% of the validations. **Conclusions:** Likert scale, expert assessment and agreement index are strategies adopted in validation research. For the selection of specialists, the criteria are modified and clinical experience is the most used, non-standardized criterion.

Keywords: Nursing; Nursing diagnosis; Nursing process; Standardized nursing terminology; Validation study.

Resumen

Objetivo: Identificar características de estudios que validaron conceptos de la Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería. **Método:** Revisión integradora con artículos publicados entre 1996 y 2021, en PubMed, BVS, CINAHL, SCOPUS, Web of Science y SciELO. Se incluyeron artículos en portugués, inglés o español que validaron diagnósticos, resultados o intervenciones de enfermería. Se excluyen las revisiones de literatura, notas anteriores y editoriales. Se recogieron características relacionadas con el concepto validado, tipología de validación, escala y técnica, tipo y selección de la población de estudio. Presentación de resultados organizada por la guía PRISMA. **Resultados:** Muestra de 27 artículos. Se destacó la validación de conceptos relacionados con la muerte digna, la atención a la puérpera y la pediatría. Predominó la validación clínica y de contenido; El 41% de las encuestas utilizó el índice de acuerdo y el 26% el índice de validación de contenido. Los expertos participaron en el 96% de las validaciones. **Conclusiones:** La escala de Likert, la evaluación de expertos y el índice de acuerdo son estrategias adoptadas en la investigación de validación. Para la selección de especialistas se modifican los criterios y la experiencia clínica es el criterio no estandarizado más utilizado.

Palabras clave: Diagnóstico de enfermería; Enfermería; Estudio de validación; Proceso de enfermería; Terminología normalizada de enfermería.

1. Introdução

Os elementos da prática de enfermagem – Diagnóstico (DE), Resultado (RE) e Intervenção de Enfermagem (IE) – constituem a base para uma assistência sistematizada (COFEN, 2009). O uso de terminologias permite que os profissionais compartilhem a compreensão dos conceitos que representam os fenômenos da prática assistencial (CIE, 2007; Andrade et al., 2017; Abreu-Figueiredo et al., 2019).

Entre as terminologias disponíveis na área da enfermagem, encontra-se a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®), desenvolvida pelo *International Council of Nurses* (ICN). Trata-se de uma terminologia combinatória e enumerativa, cujos 4.475 conceitos são organizados em: (i) dez conceitos organizadores, que orientam a organização dos demais termos; (ii) 2.430 conceitos primitivos, distribuídos nos eixos do modelo sete eixos – foco, julgamento, meio, ação, tempo, localização, cliente; (iii) 2.035 conceitos pré-coordenados, relativos a DEs, REs e IEs (Garcia et al., 2020). Tais conceitos, por meio de parceria estabelecida pelo ICN, serão representados na *Systematized Nomenclature of Medicine International* (SNOMED CT) – terminologia global, que pode ser utilizada para padronização de registros eletrônicos de saúde (Cubas et al., 2022).

A fim de proporcionar conceitos seguros e confiáveis para representar os elementos da prática de enfermagem, a CIPE® é atualizada bianualmente, com inclusão, exclusão, correção ou remanejamento hierárquico dos conceitos. A cada nova versão, nota-se um aumento no número de conceitos; nas últimas, o crescimento de conceitos pré-coordenados foi relativamente maior que o de conceitos primitivos, resultado da elaboração de subconjuntos terminológicos.

Um subconjunto terminológico é um agrupamento de conceitos pré-coordenados direcionados a determinada especialidade, condição de saúde, contexto de cuidados ou fenômeno de enfermagem (CIE, 2007). O processo de identificação dos enunciados de DE, RE e IE é permeado de subjetividade e incerteza, carecendo de um arcabouço teórico-prático pautado por evidências científicas (Galvão et al., 2002; Danski et al., 2017), o que justifica a tendência de pesquisas de validação (Dantas et al., 2018; Laukvik et al., 2015; Passinho et al., 2019; Resende et al., 2019; Cho et al., 2020) capazes de fornecer evidências para nortear a coleta e análise de dados e a inferência diagnóstica que subsidiará o planejamento assistencial com o apoio de subconjuntos.

A validação deve ser compreendida como uma importante contribuição para os profissionais da área, dada a importância de subsidiar o processo do cuidado com informações seguras e acuradas. Trata-se de um processo gradual de análise, que pode envolver a análise de conceito (Andrade et al., 2017), que incorpora uma avaliação dos elementos básicos que compõem um pensamento, ideia ou noção (Burnell, 2009); a validação de conteúdo (Lynn, 1986; Abreu-Figueiredo et al., 2019), que representa o universo do conteúdo ou do domínio de dado construído e fornece a estrutura para a formulação de questões que representarão adequadamente o conteúdo (Lobiondo-Wood et al., 2001; Polit et al., 2011); e a validação clínica,

pela qual são identificados indicadores clínicos em pacientes (Silva et al., 2019; Bjorklund-Lima et al., 2019). Em algumas tipologias, é requerida a participação de especialistas (Fehring, 1987; Chaves et al., 2008; Nóbrega et al., 2015) com conhecimento e habilidades de pesquisador ou com experiência clínica (Galdeano et al., 2006).

Dada a diversidade de características envolvidas nas pesquisas de validação de conceitos da CIPE®, a identificação da tipologia e das estratégias utilizadas no percurso metodológico é relevante no sentido de alcançar uniformidade capaz de gerar resultados que possam ser comparáveis e, conseqüentemente, produtores de evidências. Soma-se à problemática da diversidade o uso diferenciado dos critérios para seleção de especialistas (Chaves et al., 2008), que pode interferir na qualidade do processo de validação (Pompeo et al., 2014). Desta forma, o objetivo da pesquisa que gerou este artigo foi identificar características de estudos que validaram conceitos da CIPE®.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa desenvolvida em seis passos: i) identificação do tema e seleção das questões norteadoras; ii) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; iii) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; iv) avaliação dos estudos incluídos; vi) interpretação dos resultados; e síntese do conhecimento (Mendes et al., 2008). Foi estabelecida a questão de pesquisa: “Quais as características dos estudos de validação dos elementos da CIPE®?”

A busca foi realizada por meio do Portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), no período entre janeiro e outubro de 2021. As bases utilizadas foram: *National Library of Medicine* (PubMed), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), SCOPUS, *Web of Science e Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Os termos utilizados para a busca foram oriundos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do *Medical Subject Headings* (MeSH), com a seguinte estratégia de busca: ("Estudos de Validação" OR "*Validation Studies*" OR "Estudios de Validación" OR "Estudos de Validação como Assunto" OR "*Validation Studies as Topic*" OR "Estudios de Validación como Asunto") AND ("Diagnóstico de Enfermagem" OR "*Nursing Diagnosis*" OR "Diagnóstico de Enfermería" OR "Processo de Enfermagem" OR "*Nursing Process*" OR "Proceso de Enfermería" OR "Terminologia Padronizada em Enfermagem" OR "*Standardized Nursing Terminology*" OR "Terminología Normalizada de Enfermería"). O levantamento de artigos foi complementado por meio de busca manual no *Google Acadêmico*, com a mesma estratégia de busca, para ampliar a recuperação de documentos.

Foram incluídos artigos publicados em português, inglês ou espanhol que validaram DEs, REs ou IEs da CIPE®, sendo excluídos artigos de revisões de literatura, notas prévias e editoriais. O recorte temporal foi o ano de 1996, devido à divulgação da versão Alfa da CIPE®. Na sequência, o corpus foi criado utilizando o *software* gerenciador de referências *Mendeley Desktop*.

A fim de minimizar o viés de seleção, duas revisoras leram, de forma independente, os títulos e os resumos dos artigos e compararam os resultados. Para consenso das discordâncias e posterior leitura e análise na íntegra dos artigos, contou-se com a presença de um terceiro revisor.

As seguintes informações foram coletadas: título e nome dos autores (utilizados apenas para identificar o material); país de origem; ano de publicação; conceito validado (DEs, REs ou IEs); tipo de validação; escalas e técnicas utilizadas; população envolvida e critério de seleção da população.

Foi construída uma planilha Excel® para a coleta das informações a serem extraídas dos artigos. Para a organização dos resultados, utilizou-se a diretriz *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyse* (PRISMA) (Moher et al., 2009). Após, foi realizada avaliação dos estudos, a fim de responder às questões de pesquisa estabelecidas, a interpretação

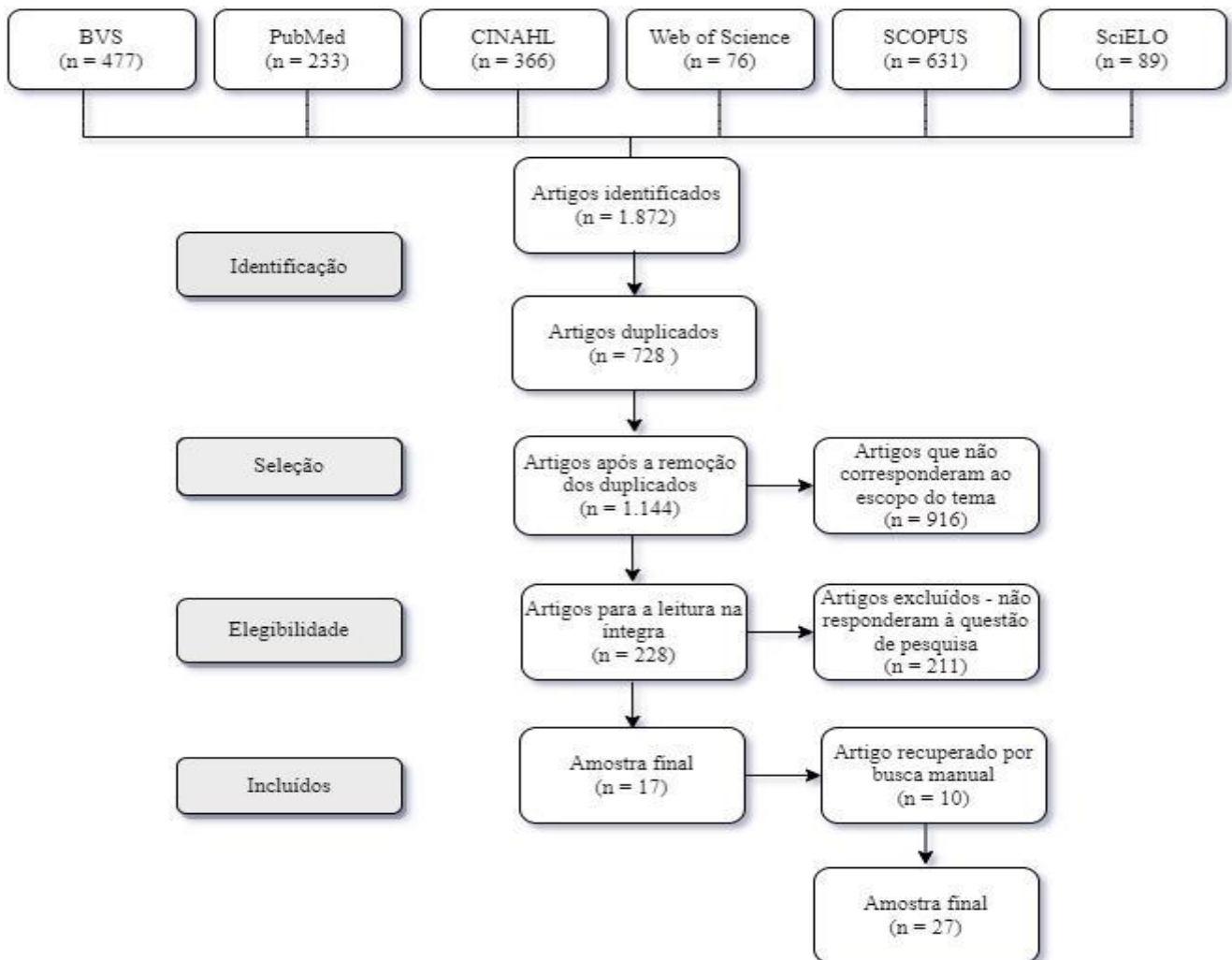
e a discussão dos resultados, e a elaboração da síntese.

Não houve submissão do projeto de pesquisa a Comitê de Ética em Pesquisa, pelo fato de não envolver diretamente seres humanos.

3. Resultados

Um total de 1.872 artigos foram identificados. Destes, 728 eram duplicados e 916 não correspondiam ao escopo do tema. Foram lidos 228 artigos selecionados, dos quais 211 foram excluídos e 17 foram incluídos. Outros dez artigos foram recuperados por busca manual, totalizando uma amostra final de 27 artigos (Figura 1). O Brasil foi o país com a maior concentração de desenvolvimento de estudos de validação dos elementos do processo de enfermagem utilizando a CIPE® (n=20). Em 2004, foi identificado o primeiro estudo de validação da CIPE®, sendo 2018 o ano com o maior número de publicações (n = 4).

Figura 1. Representação da construção da composição amostral.



Fonte: Elaboração própria.

Dentre os conceitos validados destacou-se os relacionados à morte digna, à atenção à mulher no período pós-parto e direcionados à clínica pediátrica. A validação de conteúdo ocorreu em 63% (n=17) dos estudos, seguida de validação clínica, em 16% (n= 4). O uso do Índice de Concordância (IC) representou 41% (n= 11) e do Índice de Validação de Conteúdo (IVC),

26% (n= 7).

As informações referentes aos autores, ao ano e país de origem, aos conceitos da CIPE® validados, ao tipo de validação e às escalas e técnicas utilizadas estão dispostas no Quadro 1.

Quadro 1. Autores, país de origem e ano, elemento validado e área/fenômeno de atenção, tipo, escalas e técnicas utilizadas na validação.

Número do Artigo. Sobrenome do primeiro autor	País de origem e ano	Elemento validado e área/fenômeno de atenção	Tipo de validação	Escalas e técnicas utilizadas na validação
1. Ikematsu	Japão/2004	Diagnóstico e intervenção de enfermagem – Febre	Conteúdo	Escala Likert
2. Doorenbos	EUA/2006	Diagnóstico de enfermagem – Morte digna	Conteúdo	Escala Likert Coeficiente alfa de Cronbach <i>Principal Axis Factoring</i> (PAF (usando o método <i>oblim</i> em rotação) com normalização de Kaiser-Meyer-Olkin
3. Sá	EUA/2006	Diagnóstico de enfermagem – Morte digna	Conteúdo construto	Escala Likert Coeficiente <i>alfa de Cronbach</i> <i>Principal Axis Factoring</i> (PAF (usando o método <i>oblim</i> em rotação) com normalização de Kaiser-Meyer-Olkin Análise temática de questões abertas
4. Cubas	Brasil/2007	Diagnóstico de enfermagem – Atendimento pré-natal	Conteúdo	Índice de Concordância
5. Nascimento	Brasil/2011	Diagnóstico, resultado e intervenção de enfermagem – Prostatectomia	Conteúdo	Índice de Concordância
6. Nóbrega	Brasil/2011	Diagnóstico, resultado e intervenção de enfermagem – Clínica pediátrica	Conteúdo	Índice de Concordância
7. Lins	Brasil/2013	Diagnóstico de enfermagem – Paciente renal	Conteúdo	Índice de Concordância
8. Andrade	Brasil/2013	Diagnóstico de enfermagem – Paciente em clínica de doenças infectocontagiosas	Conteúdo	Índice de Concordância
9. Fialho	Brasil/2014	Diagnóstico e intervenções de enfermagem – Dor óssea no mieloma múltiplo	Conteúdo	Escala Likert Índice de Concordância
10. Laukvik	Noruega/2015	Diagnóstico, resultado e intervenção de enfermagem – Paciente com demência	Conteúdo	Escala Likert Análise em duas rodadas (técnica Delphi) Entrevista com enfermeiros para sugestões/alterações dos conceitos
11. Olegário	Brasil/2015	Diagnóstico de enfermagem – Mulheres no período pós-parto	Conteúdo	Índice de Concordância
12. Nogueira	Brasil/2015	Diagnóstico e resultado de enfermagem – Paciente com diabetes na atenção especializada	Conteúdo	Escala Likert Índice de Validação de Conteúdo
13. Olegário	Brasil/2016	Resultado de enfermagem – Mulheres no período pós-parto	Conteúdo	Índice de Concordância
14. Silva	Brasil/2017	Diagnóstico de enfermagem – Paciente em cuidados paliativos	Conteúdo	Escala Likert Índice de Validação de Conteúdo
15. Andrade	Brasil/2017	Diagnóstico, resultado e intervenção de enfermagem – Paciente em neuroreabilitação	Conteúdo	Índice de Concordância

16. Souza Neto	Brasil/2017	Diagnóstico de enfermagem – Paciente com AIDS	Conteúdo e clínica	Escala Likert Índice de Validação de Conteúdo
17. Dantas	Brasil/2018	Diagnóstico, resultado e intervenção de enfermagem – Paciente em clínica pediátrica	Conteúdo e clínica	Consenso Validação clínica por meio de estudos de caso
18. Grasse	Brasil/2018	Diagnóstico e resultado de enfermagem – Paciente com úlcera venosa	Conteúdo	Consenso
19. Vidigal	Brasil/2018	Diagnóstico, resultado e intervenção de enfermagem – Paciente com tromboembolismo venoso associado ao câncer	Conteúdo	Escala Likert Índice de Concordância
20. Di Mauro	Itália/2018	Diagnóstico de enfermagem – Assistência hospitalar clínica e cirúrgica	Conteúdo e clínica	Análise em duas rodadas (técnica Delphi) Escala Likert
21. Passinho	Brasil/2019	Diagnóstico, resultado e intervenção de enfermagem – Paciente com infarto agudo do miocárdio	Conteúdo	Escala Likert Índice de Validação de Conteúdo
22. Resende	Brasil/2019	Diagnóstico, resultado e intervenção de enfermagem – Mulher, criança e a família em processo de amamentação	Conteúdo	Escala Likert Índice de Validação de Conteúdo
23. Cho	Coreia/2019	Diagnóstico, resultado e intervenção de enfermagem – Prevenção de quedas em pacientes internados	Conteúdo	Escala Likert Consenso pelo método de adequação RAND/ <i>University of California at Los Angeles</i>
24. Souza Neto	Brasil/2020	Diagnóstico de enfermagem – Paciente com AIDS	Conteúdo e clínica	Consenso Grupo focal Análise em duas rodadas (técnica Delphi) Escala Likert Índice de Validação de Conteúdo
25. Di Mauro	Itália/2020	Diagnóstico de enfermagem – Promoção do autocuidado ao paciente com diabetes melito	Clínica	Entrevistas semiestruturadas com pacientes ambulatoriais Comparação com os diagnósticos de enfermagem previamente identificados Confirmação dos diagnósticos de enfermagem identificados com os pacientes
26. Barra	Brasil/2021	Diagnóstico de enfermagem - Adultos na Atenção Primária à Saúde	Conteúdo	Escala Likert Índice de Validação de Conteúdo
27. Pires	Brasil/2021	Diagnóstico de enfermagem - Pessoas com úlceras vasculogênicas	Conteúdo	Índice de concordância

Fonte: Elaboração própria.

A população envolvida no processo de validação e os critérios de seleção apresentados pelos estudos encontram-se no Quadro 2. Houve a participação de especialistas em 96% (n=26) das validações, cujo número variou de seis (40) a 356 (23) enfermeiros.

Quadro 2. População envolvida na validação e critérios de seleção da população.

Número do Artigo	População/ tipo de validação	Crítérios de seleção
1	356 enfermeiros/ Conteúdo	Participação em evento de enfermagem direcionado ao tema em estudo
2	229 enfermeiros/ Conteúdo	Habilidade na leitura e escrita em dois idiomas Experiência clínica na temática do estudo Atuação em instituição hospitalar
3	281 enfermeiros/Conteúdo e construto	Participação em evento de enfermagem direcionado ao tema em estudo Crítérios inspirados em um modelo de validação específico (Fehring, 1987) Avaliação da experiência com o diagnóstico de enfermagem em estudo, por meio de autorrelato
4	15 enfermeiros/ Conteúdo	Participação em curso de atualização sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem Atuação, no mínimo, há 2 anos na Atenção Primária à Saúde Utilização do sistema classificatório institucional para registro na área temática do estudo
5	11 enfermeiros/ Conteúdo	Experiência clínica ≥ 3 anos na área de temática do estudo Atuação no ensino e/ou assistência
6	12 enfermeiros/ Conteúdo	Experiência clínica ≥ 3 anos na área de temática do estudo Atuação no ensino e/ou assistência
7	8 enfermeiros/ Conteúdo	Atuação na área temática do estudo, na instituição hospitalar onde o estudo foi realizado
8	10 enfermeiros/ Conteúdo	Formação complementar/especialidade na área temática do estudo Experiência clínica
9	9 enfermeiros/ Conteúdo	Formação complementar de pós-graduação nas áreas temáticas do estudo Experiência clínica ≥ 5 anos Atuação nas áreas temáticas do estudo
10	12 enfermeiros/ Conteúdo	Formação complementar/especialidade na área temática do estudo Experiência clínica ≥ 2 anos na área temática do estudo Atuação em uma das instituições onde o estudo foi realizado Experiência com o uso de registro eletrônico em saúde
11	8 enfermeiros/ Conteúdo	Experiência clínica ≥ 4 anos na área temática do estudo Atuação na área temática do estudo, na instituição hospitalar onde o estudo foi realizado
	4 enfermeiros/ Conteúdo	Docência na área temática do estudo
12	13 enfermeiros/ Conteúdo	Titulação acadêmica mínima de mestrado Experiência clínica, no ensino e/ou na pesquisa, com foco na área temática do estudo Experiência com diagnóstico de enfermagem e Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem
13	8 enfermeiros/ Conteúdo	Experiência clínica ≥ 4 anos na área temática do estudo Atuação na área temática do estudo, na instituição hospitalar onde o estudo foi realizado
	4 enfermeiros/ Conteúdo	Docência na área temática do estudo
14	75 enfermeiros/ Conteúdo	Adaptação dos critérios baseados em um modelo de validação específico (Fehring, 1987) – flexibilização da participação sem mestrado, desde que tivessem curso de especialização ou residência na área temática do estudo Experiência com os diagnósticos de enfermagem da área temática do estudo, na assistência, ensino ou pesquisa
15	33 enfermeiros/ Conteúdo	Experiência clínica ≥ 5 anos na área temática do estudo e experiência com a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem Utilização de fórmula (Lopes et al., 2012) para estabelecer o quantitativo de especialistas
16	41 enfermeiros Conteúdo e clínica	Formação complementar especializada (não descrito o nível) Desenvolvimento de pesquisas relacionadas aos diagnósticos de enfermagem da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, com ênfase na área temática do estudo; selecionados via Plataforma Lattes

	120 pacientes clínica	Apresentar o diagnóstico clínico pesquisado Idade mínima de 18 anos Estar internado no hospital no período de coleta de dados Critérios de exclusão: gestantes, presidiários e pessoas com transtorno mental
	Não descrito o quantitativo de enfermeiros	Desenvolvimento de pesquisas relacionadas aos diagnósticos de enfermagem na área temática do estudo Publicação de artigo científico sobre a temática do estudo Participação no Centro Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem há mais de 1 ano
17	4 enfermeiros Conteúdo e clínica	Experiência clínica ≥ 4 anos na área temática do estudo Docência/pesquisa nas temáticas de processo de enfermagem/Consulta de Enfermagem, Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem e na área temática do estudo
	6 pacientes/ Clínica	Critérios de inclusão: crianças com idades de 0 a 5 anos, hospitalizadas na clínica pediátrica de um hospital-escola
18	13 enfermeiros/ Conteúdo	Atuação na Atenção Primária à Saúde Amostra por conveniência
19	34 enfermeiros/ Conteúdo	Experiência clínica, de no mínimo 5 anos, na área temática do estudo Atuação na área temática do estudo na instituição hospitalar onde o estudo foi realizado Amostra não probabilística de conveniência
20	14 enfermeiros/ Conteúdo e clínica	Formação complementar especializada (não descrito o nível) na área temática do estudo Experiência clínica > 2 anos Experiência com o uso do modelo teórico utilizado no estudo Experiência com o uso de registros eletrônicos em saúde para a documentação das práticas de enfermagem
	476 pacientes/ Clínica	Internação em enfermarias cirúrgicas ou clínicas de um dos hospitais envolvidos no estudo. Critérios de exclusão: falta de acesso aos registros de saúde dos pacientes
21	22 enfermeiros/ Conteúdo	Titulação acadêmica de mestrado ou doutorado Experiência clínica ≥ 3 anos na área temática do estudo Utilização de fórmula (Lopes et al., 2012) para estabelecer o quantitativo de especialistas
22	101 enfermeiros/ Conteúdo	Titulação de mestrado ou doutorado nas áreas temáticas do estudo Experiência clínica ≥ 3 anos
23	12 enfermeiros/ Conteúdo	Membros participantes de comitê institucional da área temática do estudo Docentes com experiência no desenvolvimento de diretrizes e realização de pesquisas na área temática do estudo Amostra intencional
24	100 pacientes/ Clínica	Apresentar determinado diagnóstico clínico Idade mínima de 18 anos Estar internado no hospital no período de coleta de dados Critérios de exclusão: apresentar algum tipo de transtorno mental – adotando-se como ponto de corte um escore de 26,5 pontos pelo miniexame do estado mental
	5 enfermeiros/ Conteúdo e clínica	Formação complementar/especialidade na área temática do estudo Experiência clínica ≥ 10 anos
	43 enfermeiros/ Conteúdo e clínica	Titulação acadêmica de mestrado Experiência clínica, no ensino e/ou na pesquisa na área temática do estudo Experiência com processo de enfermagem e Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem
25	2 enfermeiros/ Clínica	Enfermeiro(a) Pesquisador Participação em treinamento prévio para a coleta de dados
	165 pacientes/ Clínica	Apresentar o diagnóstico clínico em estudo Paciente de um dos ambulatórios envolvidos no estudo Idade mínima de 18 anos Estar em tratamento farmacológico com insulina ou redução de glicose oral Critérios de exclusão: diagnóstico com um tipo de diabetes diferente do tipo 1 ou 2; em tratamento com micro infusão de insulino terapia; não ser capaz de ler ou compreender a língua italiana; não ter tempo suficiente para participar da entrevista; ter comprometimento cognitivo documentado
26	23 enfermeiros/ Conteúdo	Enfermeiro(a) Nacionalidade brasileira Adaptação dos critérios baseados em um modelo de validação específico (Fehring, 1987)

27	6 enfermeiros/ Conteúdo	Publicação de artigo científico sobre a temática do estudo Titulação acadêmica de mestrado ou doutorado em Enfermagem ou área correlata Formação complementar/especialidade na área temática do estudo Experiência na aplicação do processo de enfermagem Experiência clínica mínima de 1 ano na área temática do estudo Docência na área temática do estudo Desenvolvimento e publicação de resumos em eventos na área temática ou ao processo de enfermagem
----	----------------------------	---

Fonte: Elaboração própria.

4. Discussão

A integração de estratégias (Souza Neto et al., 2017; Cho et al., 2020) utilizadas nos estudos de validação demonstra que os pesquisadores buscam validar os conceitos da CIPE[®] com processos robustos e confiáveis. No entanto, a diversidade pode comprometer a geração de evidências, pela impossibilidade de comparação entre estratégias distintas.

Destaca-se a produção científica brasileira relacionada à validação de conceitos da CIPE[®]. Em uma revisão bibliométrica da produção científica da CIPE[®] no Brasil, foram encontradas 108 teses e dissertações defendidas em 35 programas de pós-graduação, sendo o primeiro produto uma dissertação do ano de 1999, concluindo a expressiva utilização da classificação no cenário de construção de conhecimento brasileiro (Beserra et al., 2018).

A validação de conceitos relacionados à morte digna, atenção à mulher no período pós-parto e clínica pediátrica remete à discussão acerca do uso da CIPE[®] para nominar fenômenos da prática específicos dessa clientela. Já a validação de conteúdo por especialistas é um processo amplamente utilizado, mas considerado subjetivo (Alexandre et al., 2011) e complexo (Lopes et al., 2013). Entre as estratégias que podem dirimir tais características, está o uso de métricas, como o IC e o IVC. O primeiro possibilita o registro das concordâncias e discordâncias de especialistas sobre o item avaliado, enquanto o segundo pode ser utilizado com escalas de um a quatro (Alexandre et al., 2011) ou cinco pontos (Fehring, 1987). O IVC (Fehring, 1987, Yusoff, 2019) requer que especialistas notifiquem os itens avaliados para gerar médias ponderadas. Outro tipo de validação encontrada é a validação clínica, fundamentada na obtenção de evidências para determinado elemento da prática assistencial (Fehring, 1987, Cunha et al., 2019; Argenta et al., 2022).

A seleção da amostra de pacientes é uma tarefa fundamental para que a coleta de dados seja representativa. Para tal, percebeu-se a aplicação de fórmula para populações finitas, considerando porcentagem de nível de confiança e de erro amostral (Souza Neto et al., 2017). Isso permite que o quantitativo de participantes estabelecido seja padronizado, contribuindo com o rigor, transparência metodológica e possível replicação do estudo.

O ICN recomenda que a validação clínica seja realizada por meio de estudos de caso (Nóbrega et al., 2015). Os pesquisadores podem envolver a equipe multiprofissional e o próprio paciente no processo de validação, tanto para clarificação de significados da linguagem utilizada em registros de saúde (Di Mauro et al., 2018) quanto para confirmação dos DEs identificados (Di Mauro et al., 2020). Além de colaborar para a validação, isso apoia o empoderamento do paciente, considerando-o um especialista em relação à experiência de viver e gerenciar sua condição clínica (Ferreira et al., 2020).

Outras estratégias empregadas em validações clínicas dos elementos da prática de enfermagem compreendem o modelo de validação clínica pautado em modelo autoral (Fehring, 1987; Abreu-Figueiredo et al., 2019), o uso de medidas estatísticas em busca de acurácia diagnóstica e os ensaios clínicos randomizados (Sampaio et al., 2018), as quais podem constituir outras possibilidades para a validação de DE, RE e IE.

O uso de escalas nos estudos de validação possibilita a transformação de dados qualitativos em quantitativos e a comparação de resultados. Lynn (1986) indica o uso de escala de quatro pontos, enquanto Dalmoro et al. (2013) concluíram que a escala de cinco pontos é a mais adequada. Neste estudo, foi identificado o uso de escalas de quatro (Di Mauro et al., 2018; Passinho et al., 2019; Resende et al., 2019), cinco (Ikematsu, 2004; Doorenbos et al., 2006; Sá et al., 2006; Fialho et al.,

2014; Silva et al., 2017; Souza Neto et al., 2017; Vidigal et al., 2018) e nove pontos (Cho et al., 2020). Se, por um lado, a adequação da pontuação pode ampliar a possibilidade de avaliação dos especialistas, por outro, a falta de padronização quanto ao uso de escalas pode influenciar os resultados obtidos e a comparação entre estudos.

Em relação às técnicas utilizadas nos estudos de validação, a validação por consenso para elementos constantes na CIPE® é realizada por diferentes métodos: consenso de Carlson (Dantas et al., 2018); grupo focal (Souza Neto et al., 2020); e método RAND/UCLA *Appropriateness*, que combina as evidências existentes com a opinião de especialistas sobre os itens avaliados (Cho et al., 2020). Percebeu-se também o uso da técnica Delphi (Laukvik et al., 2015; Di Mauro et al., 2018; Souza Neto et al., 2020), a qual permite a análise das informações, geralmente estruturadas em um instrumento, por meio de rodadas nas quais os especialistas discutem sobre o tema até a obtenção do consenso. A utilização da técnica *Principal Axis Factoring* (PAF) com normalização de Kaiser-Meyer-Olkin também contribui para os processos de validação de conceitos da CIPE® (Doorenbos et al., 2006; Sá et al., 2006). Essa técnica revela itens prevalentes nas avaliações, pela correlação e fatoração dos elementos, o que pode contribuir para a identificação de fenômenos recorrentes na prática de enfermagem.

Uma tarefa desafiadora para os estudos de validação em enfermagem é a seleção dos especialistas (Chaves et al., 2008; Lopes et al., 2013), devendo os pesquisadores estabelecer critérios quantitativos e qualitativos, almejando resultados confiáveis. Esse tema é bastante relevante, pois é motivo de limitação de estudos (Moreira et al., 2013; Emidio et al., 2019). Ainda nesse sentido, a análise acurada quanto a um indicador representar um elemento da prática de enfermagem está relacionada à confiança e experiência que o especialista possui na área temática da pesquisa, devendo ele ser capaz de analisar, interpretar e inferir valores quantitativos e/ou qualitativos dos dados analisados.

Não há padrão estabelecido acerca do quantitativo de especialistas (Lynn, 1986; Fehring, 1987). Por essa razão, é relevante o uso de fórmula para um quantitativo que considere o nível de significância e erro amostral aceitável (Lynn, 1986; Lopes et al., 2012) – apenas dois estudos (Andrade et al., 2017; Passinho et al., 2019) fizeram uso de fórmula (Lopes et al., 2012), o que pode influenciar os conceitos validados. Ademais, a opinião de especialistas gera evidências com um baixo nível (Melnyk et al., 2005). Para dirimir tal situação, é de suma importância uma cuidadosa seleção dos especialistas que participam de estudos de validação. Um modelo de validação autoral (Fehring, 1987) sugere definir um especialista frente a uma pontuação estabelecida pelo número de itens alcançados, os quais estão fortemente atrelados à experiência acadêmica do profissional (Sá et al., 2006; Silva et al., 2017); isso pode limitar a inclusão deles na amostra.

Estudos apontam medidas adicionais e alterações dos critérios de seleção propostos por Fehring (1987), a exemplo do autorrelato sobre a experiência clínica dos enfermeiros na área temática em estudo (Sá et al., 2006) e da flexibilização quanto à participação de enfermeiros sem mestrado (Silva et al., 2017). Essas medidas podem ampliar a possibilidade de participação de especialistas e denotam a importância da experiência assistencial. Por sua vez, o critério de Fehring pode sofrer alterações incapazes de manter coerência com o original.

Estratégias interessantes nos estudos de validação são o treinamento prévio dos participantes (Lima et al., 2018) e a seleção de enfermeiros que possuem proximidade rotineira com a terminologia (Cubas et al., 2007; Souza Neto et al., 2017) – a experiência com a CIPE® foi um critério de seleção em 36% dos estudos, o que pode implicar validar ou não os conceitos apresentados.

5. Conclusões

A validação de conceitos da CIPE® relacionados à morte digna, atenção à mulher no período pós-parto e à clínica pediátrica é objeto de estudo de enfermeiros, sendo a validação de conteúdo a mais utilizada. A utilização da escala Likert, a participação de especialistas e o uso do IC para análise dos dados são estratégias adotadas.

No processo de seleção de especialistas, a experiência clínica é o critério mais aplicado, porém sem padronização de

como estabelecê-la. Os critérios propostos por um modelo de validação autoral, modificados, são base para a seleção de especialistas e o uso de fórmula para cálculo do número de participantes é incipiente.

Os resultados apresentados podem contribuir com os pesquisadores da área, fornecendo subsídios para a validação dos elementos da prática de enfermagem. A diversidade das técnicas e escalas utilizadas e dos critérios de seleção de especialistas aponta para a necessidade de uniformização, a fim de possibilitar a comparação entre diferentes estudos. Essas questões implicam melhoria da prática de enfermagem por meio do uso de DEs, REs e IEs validados.

A limitação deste estudo pauta-se no quantitativo de características extraídas dos estudos, devido à limitação do conteúdo destinado ao método nos manuscritos. A partir dos resultados desta revisão será elaborado um instrumento que sustente a seleção de especialistas em estudos de validação envolvendo a CIPE®.

Referências

- Abreu-Figueiredo, R. M. S. et al. (2019). Death anxiety in palliative care: validation of the nursing. *Acta Paulista de Enfermagem*, 32(2), 178-185
- Alexandre, N. M. C. et al. (2011). Content validity in the development and adaptation processes of measurement instruments. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(7), 3061-3068
- Andrade, L. T. et al. (2017). Nursing diagnoses and interventions for the senses component of Roy's theory, applied to adults in neurorehabilitation. *Enfermagem em Foco*, 8(3), 45-50
- Andrade, L. L. et al. (2013). Nursing diagnoses for clientes hospitalized in an infectious disease clinic. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 47(2), 448-455
- Argenta, C. et al. (2022) Nursing outcomes and interventions associated with the nursing diagnoses: Risk for or actual frail elderly syndrome. *International Journal of Nursing Knowledge*, (1).
- Beserra, P. J. F. et al. (2018). Scientific production of the International Classification for Nursing Practice: a bibliometric study. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(6), 2860-2868
- Bjorklund-Lima, L. et al. (2019). Clinical indicators of nursing outcomes classification for patient with risk for perioperative positioning injury: a cohort study. *Journal of Clinical Nursing*, 28(23-24), 4367-4378.
- Burnell, L. (2009). Compassionate care: a concept analysis. *Home Health Care Management & Practice*, 21(5), 319-324.
- Chaves, E. C. L. et al. (2008). Validation of nursing diagnoses: validated types, patterns and components validated. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 10(2), 513-520
- Cho, I. et al. (2020). Development of ICNP-based in patient falls prevention catalogue. *International Nursing Review*, 67(2), 239-248.
- Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) (2009). Resolução n. 358/2009. Brasília: COFEN.
- Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE) (2007). Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE®, versão 1.0. São Paulo: Algor.
- Cubas, M. R. et al. (2007). Validating the nomenclature diagnosis of pre-natal nursing: base CIPESC® in Curitiba. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 41(3), 363-370
- Cubas, M. R. et al. (2022). Equivalência entre conceitos da CIPE® e da SNOMED CT: reflexão teórica. *Texto & Contexto Enfermagem*, 31:e20210450
- Cunha, J.P. et al. (2019). Nursing Diagnoses in Institutionalized Elderly Individuals according to Betty Neuman. *Aquichan*, 19(1): 26-30.
- Dalmoro, M. et al. (2013). Dilemmas of the type Likert scales construction: does the number of items and the disposition influence results? *Revista de Gestão Organizacional*, 6(esp.), 161-174
- Danski, M. T. R. et al. (2017). Importance of evidence-based practice in nurse's work processes. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 16(2), 1-5
- Dantas, A. M. N. et al. (2018). Validation of nursing diagnoses, interventions and outcomes in a pediatric clinic TT. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(1), 80-88
- Di Mauro, S. et al. (2018). Developing a subset of ICNP® nursing diagnoses for medical and surgical hospital settings, informed by an Italian nursing conceptual model: a multicenter cross-sectional study. *Annali di Igiene: Medicina Preventiva e di Comunità*, 30(1), 21-33.
- Di Mauro, S. et al. (2020). Development of a subset of ICNP Nursing Diagnoses for the promotion of self-care in people with diabetes mellitus: a multi-center observational study. *Annali di Igiene: Medicina Preventiva e di Comunità*, 32(1), 38-49.
- Doorenbos, A. Z. et al. (2006). Dignified dying: phenomenon and actions among nurses in India. *International Nursing Review*, 53(1), 28-33.
- Emidio, S. C. D. et al. (2019). Validation of nursing outcomes related to breastfeeding establishment. *International Journal of Nursing Knowledge*, 31(2), 134-144.

- Fehring, R. J. (1987). Methods to validate nursing diagnoses. *Heart Lung*, 16, 625- 629.
- Ferreira, N. C. et al. (2020). The nurse-patient outcome content validation method. *International Journal of Nursing Knowledge*. doi: 10.1111/2047-3095.12298.
- Fialho, L. F. G. et al. (2014). Validation of the diagnosis bone pain and its nursing interventions in multiple myeloma. *Cogitare Enfermagem*, 19(4), 695-700
- Galdeano, L. E. et al. (2006). Validation of diagnostic content: criteria for the selection of experts. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 5(1), 60-66
- Galvão, C. M. (2008). Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. *Texto & Contexto – Enfermagem*, 17(4), 758-764
- Galvão, C. M. et al. (2002). Evidence-based practice: theoretical considerations on its implementation in perioperative nursing. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 10(5), 690-695
- Garcia, T. R. et al. (2020). *CIPE®: uma linguagem padronizada para a prática profissional*. In: *Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE). Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem CIPE®: versão 2019/2020*. Porto Alegre: Artmed. p. 21-34.
- Grasse, A. P. et al. (2018). Nursing diagnoses and interventions for the person with venous ulcer. *Acta Paulista de Enfermagem*, 31(3), 280-290
- Ikematsu, Y. (2004). Characteristics of and interventions for fever in Japan. *International Nursing Review*, 51(4), 229-239.
- Laukvik, L. B. et al. (2015). The construction of a subset of ICNP® for patients with dementia: a Delphi consensus and a group interview study. *BMC Nursing*, 14, 49.
- Lima, L. B. et al. (2018). Nursing outcomes for patients with risk of perioperative positioning injury. *International Journal of Nursing Knowledge*, 30(2), 114-119.
- Lins, S. M. S. B. et al. (2013). Subset of ICNP® diagnostic concepts for patients with chronic kidney disease. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 66(2), 180-189
- Lobiondo-Wood, G. et al. (2001). *Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização*. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan.
- Lopes, M. V. O. et al. (2012). Methods for establishing the accuracy of clinical indicators in predicting nursing diagnoses. *International Journal of Nursing Knowledge*, 23(3), 134-139.
- Lopes, M. V. O. et al. (2013). Validation of nursing diagnosis: challenges and alternatives. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 66(5), 649-655
- Lynn, M. R. (1986). Determination and quantification of content validity. *Nursing Research*, 35(6), 382-385.
- Melnik, B. M. et al. (2005). Making the case for evidence-based practice. In: *Melnik, B. M. et al. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice*. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins, 2005.
- Mendes, K. D. S. et al. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Medicine*, 6(7), e1000097.
- Moreira, R. P. et al. (2013). Validation of the mobility nursing outcome in stroke survivors. *International Journal of Nursing Knowledge*, 24(3), 157-162.
- Nascimento, D. M. et al. (2011). Nursing diagnoses, outcomes and interventions for hospitalized clients submitted to prostatectomy. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 13(2), 165-173
- Nóbrega, M. M. L. et al. (2015). Desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE® no Brasil. In: *Cubas, M. R. et al. Atenção primária em saúde: diagnósticos, resultados e intervenções*. Rio de Janeiro: Elsevier. p. 3-8.
- Nóbrega, R. V. et al. (2011). Nursing diagnoses, outcomes and interventions for children in a Pediatric Clinic of a school hospital. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 64(3), 501-510
- Nogueira, L. G. F. et al. (2015). Construction and validation of nursing diagnoses for individuals with diabetes in specialized care. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49(1), 54-60
- Olegário, W. K. B. et al. (2015). Validation of ICNP® nursing diagnoses for assistance to women during postpartum. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 17(3), 1-8
- Olegário, W. K. B. et al. (2016). Validation of ICNP® nursing results for assistance to patients in the postpartum period. *Revista de Enfermagem UFPE*, 10, 3507-3516
- Passinho, R. S. et al. (2019). Elaboration and validation of an ICNP® terminology subset for patients with acute myocardial infarction. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 53, e03442
- Polit, D. F. et al. (2011). *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem*. 7. ed. Porto Alegre: Artmed.
- Pompeo, D. A. et al. (2014). Content validation of the nursing diagnosis nausea. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48(1), 49-57
- Resende, F. Z. et al. (2019). Terminological subset of the International Classification for Nursing Practice (ICNP®). *Acta Paulista de Enfermagem*, 32(1), 35-45
- Sá, W. et al. (2006). Dignified dying as a nursing phenomenon in the United States. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 8(1), 34-41.

- Sampaio, F. M. C. et al. (2018). A randomized controlled trial of a nursing psychotherapeutic intervention for anxiety in adult psychiatric outpatients. *Journal of Advanced Nursing*, 74(5), 1114-1126.
- Silva, R. A. et al. (2019). Diagnostic accuracy of the defining characteristics of impaired swallowing in children with encephalopathy. *Journal of Pediatric Nursing*, 52, e7-e14.
- Silva, R. S. et al. (2017). Construction and validation of nursing diagnoses for people in palliative care. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25, e2914
- Souza Neto, V. L. et al. (2017). ICNP® nursing diagnoses for people with acquired immunodeficiency syndrome. *Acta Paulista de Enfermagem*, 30(6), 573-581
- Souza Neto, V. L. et al. (2020). Validation of the definitions of nursing diagnoses for individuals with AIDS. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(4), e20180915.
- Vidigal, P. D. et al. (2018). ICNP® terminology subset for patients with cancer-associated venous thromboembolism. *Acta Paulista de Enfermagem*, 31(4), 382-390
- Yusoff, M. S.B. (2019) ABC of content validation and content validity index calculation. *Education Medicine Journal*,11(2):49-54.