

## Elaboração e validação do Diagnóstico de Enfermagem: Proteção ineficaz pelos anexos oculares \*

### *Elaboration and validation of Nursing Diagnosis: Protection ineffective from ocular surroundings*

Selma Regina Axcar Salotti \*\*

Heloísa Cristina Quatrini Carvalho Passos Guimarães \*\*\*

Marcos da Cunha Lopes Virmond\*\*\*\*

#### Resumo

**Introdução** – Este estudo teve por objetivo propor o título, definição, características definidoras e fatores relacionados do Diagnóstico de Enfermagem (DE): Proteção ineficaz pelos anexos oculares; validar o título, a definição e as características definidoras. **Material e Método** – É um estudo descritivo exploratório, realizado em âmbito nacional, desenvolvido em quatro etapas: 1 – elaboração do Diagnóstico de Enfermagem; 2 – elaboração das definições conceituais e operacionais das características definidoras identificadas na etapa um; 3 – validação de conteúdo do Diagnóstico de Enfermagem elaborado: título, características definidoras e fatores relacionados; 4 – validação das definições conceituais e operacionais das características definidoras. Este diagnóstico tem como definição: diminuição na capacidade de proteger os olhos contra agentes internos e externos e os seguintes fatores relacionados: tratamentos cirúrgicos, terapias medicamentosas, traumatismos, invasão de microrganismos patogênicos, funcionamento alterado dos nervos, músculos e vasos que constituem os anexos oculares, caracterizado por: lagofalmo, entrópio, ectrópio, triquíase, blefaroptose, madarose, olho seco, edema, dor, ardor, lacrimejamento, hiperemia, secreção. As definições conceituais e operacionais foram validadas por enfermeiras clínicas e o diagnóstico com a sua estrutura completa foi validado por enfermeiras peritas. **Resultados** – Foram feitas propostas de alterações pelas enfermeiras clínicas na definição conceitual e na operacional. Na validação de conteúdo pelas enfermeiras peritas, o qualificador escolhido foi o *deficiente*; na definição do diagnóstico foi sugerido o acréscimo da palavra *ausência* e a retirada da palavra *internos*. Todas as características definidoras atingiram o índice necessário para serem validadas; os fatores relacionados não foram alterados, resultando no DE: Proteção ineficaz pelos anexos oculares. **Conclusão** – Conclui-se que existe necessidade de outros estudos de validação do diagnóstico proposto, inclusive de validação clínica.

Palavras-chave: Diagnóstico de enfermagem, classificação; Oftalmologia; Cuidados de enfermagem; Enfermagem

#### Abstract

**Introduction** – The objective of this study was to suggest the title, definition, defining characteristics and factors related to Nursing Diagnosis (ND): Ineffective protection from the ocular surroundings; validation of the title, of the definition and the defining characteristics. **Material and Method** – It is a descriptive and exploratory study, realized in all national territory and developed into four steps: 1 – elaboration of Nursing Diagnosis; 2 – elaboration of the concepts definitions and operational definitions of the defining characteristics, identified in step 1; 3 – validation of the Nursing Diagnosis Content Ineffective Protection from the ocular surroundings: title, defining characteristics and related factors; 4 – validation of the concepts definitions and operational definitions of the defining characteristics made by clinical nurses. The (ND) Ineffective Protection from the ocular surroundings is as follows: decrease in the capacity of protecting the eye from external and internal agents and the following related factors: surgical treatments, therapies using medicine, traumas, invasion of pathologic microorganisms, abnormal nerves functioning, muscles and nerves that are part of the ocular surroundings, characterized as: lagophthalmus, entropion, ectropion, trichiasis, blepharoptosis, madarosis, dry eye, edema, pain, sting, watery eye, hyperemia and secretion. Clinical nurses validated the concepts definitions and operational definitions and the diagnosis comprising its total structure was validated by expert nurses. **Results** – Some suggestions of alterations were made by the clinical nurses on the concepts definitions and operational definitions and the alterations were accepted. For the content validation, realized by the expert nurses, the selected term of qualification was the word deficient; for the definition of diagnosis it was suggested the addition of the word absence and the removal of the word internal. All the characteristics reached the necessary index; the related factors were not altered, consequently the ND was: Deficient protection from the ocular surroundings. **Conclusion** – It was concluded that it is necessary to have further studies for the validation of diagnosis proposed, including for clinical validation.

Key words: Nursing diagnosis, classification; Ophthalmology; Nursing care; Nursing

\* Resumo da Dissertação de Mestrado apresentada à Coordenadoria de Controle de Doenças, Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo, 2005. Apresentado no VIII SINADEN. João Pessoa/PB, maio 2006.

\*\* Enfermeira. Mestre em Ciências. Professora Assistente II da Saúde da Mulher e da Criança do Curso de Enfermagem da Universidade Paulista (UNIP) Campus-Bauru. E-mail: enfermagem@iisl.br

\*\*\* Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Pesquisadora Científica IV. Chefe de Seção Técnica da Clínica e Terapêutica do Instituto Lauro de Souza Lima (ILSL).

\*\*\*\* Doutor em Cirurgia. Pesquisador Científico VI. Diretor Técnico do Departamento do ILSL.

## Introdução

O processo de enfermagem é a essência da prática, o instrumento que ajuda o enfermeiro a tomar decisões e planejar, com a finalidade de propiciar condições para que o cliente se integre à comunidade; é sistemático, dirigido pela lógica científica, usado para avaliar o estado de saúde do cliente, diagnosticar suas necessidades, elaborar o plano de cuidados, implementar e avaliar sua efetividade<sup>5</sup>.

Este possibilita a adoção de Classificações de Enfermagem; as mais conhecidas no Brasil são North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Nursing Intervention Classification (NIC), Nursing Outcomes Classification (NOC), hoje traduzidas para o português, facilitando o uso para os enfermeiros. Visto que estas classificações são norte-americanas existe a necessidade de se validar para o Brasil e outros países, devido a diferenças culturais existentes.

Existem vários autores que enfocam a necessidade da validação do Diagnóstico de Enfermagem<sup>1-3,7</sup>, porém no Brasil há muita diversidade na aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e para muitos esta ainda é um desafio, principalmente a etapa do Diagnóstico de Enfermagem.

Mesmo após quatro anos de implementação da SAE no Instituto Lauro de Souza Lima (ILSL) as dificuldades ainda existem, pois se percebeu que o próprio profissional não valoriza a sua função privativa e não assume a mudança de comportamento necessária para realizá-la. Esta é uma situação que não ocorre somente nesta instituição, pois este fato já foi relatado anteriormente<sup>6</sup>. Algumas enfermeiras desse Instituto venceram estas dificuldades e participam ativamente deste processo.

Esta implementação influenciou também as enfermeiras que atuam no Centro de Prevenção Oftalmológica (CPO) do ILSL; e sentiram que seria necessária a mudança de enfoque no atendimento do paciente com comprometimentos oculares. O Centro tem por finalidade atender os pacientes internados, ambulatoriais, asilados e encaminhados de outras instituições, atingidos pela Hanseníase e outras dermatoses. É Referência Nacional na prevenção de comprometimentos oculares na hanseníase. As enfermeiras são responsáveis pela avaliação clínica dos pacientes (na maioria das vezes, portadores de Hanseníase) sendo esta registrada em um instrumento específico e realizada a orientação de prevenção oftalmológica.

Surgiram questionamentos: como organizar os dados coletados na avaliação dos pacientes atendidos no CPO? Tudo isso parecia muito solto e era necessário um vínculo para o agrupamento.

A utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem na Instituição mostrou o caminho a ser seguido. Buscou-se na Classificação de Diagnósticos de Enfermagem adotada (NANDA) um diagnóstico que agrupasse as características definidoras e fatores relacionados presentes nestes pacientes e não foi encontrado. A classificação da NANDA tem objetivo de desenvolver uma linguagem padronizada de enfermagem para do-

cumentar o pensamento crítico do enfermeiro<sup>8</sup>, e sugere que estes elaborem novos diagnósticos.

Enfrentando o desafio de preencher a lacuna identificada, este estudo tem os objetivos a seguir: – propor o título, definição, características definidoras e fatores relacionados do Diagnóstico de Enfermagem (DE): Proteção ineficaz pelos anexos oculares; – validar o título, a definição e as características definidoras do DE: Proteção ineficaz pelos anexos oculares.

## Material e Método

É um estudo exploratório descritivo realizado em âmbito nacional, pois envolveu profissionais do Brasil inteiro, desenvolvido em quatro etapas:

**Etapa A:** Elaboração do Diagnóstico de Enfermagem: a experiência no atendimento a pacientes com acometimentos oculares no CPO apoiada no modelo biomédico, gerou preocupações em aperfeiçoar a assistência de enfermagem prestada; para isto buscou-se referenciais de enfermagem.

Houve discussão entre duas enfermeiras, com experiência mínima de quatro anos em Oftalmologia e outra Doutora em Enfermagem. A primeira discussão foi sobre o DE Percepção Sensorial Perturbada<sup>9</sup>, pois se inferiu que este estava presente nos pacientes atendidos no Centro de Prevenção Oftalmológica. Foi realizada a leitura da definição, características definidoras, fatores relacionados e identificado o DE Percepção Sensorial Visual Perturbada; nas características definidoras a distorção visual presente nos pacientes atendidos; o fator relacionado é a percepção sensorial alterada que envolve o processo de aprender a fazer distinções mais precisas e úteis em meio à quantidade de informações recebidas do mundo externo. Para checar se este estava presente, leu-se a definição e após muita reflexão concluiu-se que definia apenas o mecanismo da visão, o que não contemplava a busca. Procurou-se em todos os domínios e classes da NANDA e não se encontrou um diagnóstico coerente; decidiu-se elaborar o diagnóstico Disfunção Ocular e assim foi feito com a sua definição, características definidoras e fatores relacionados. Definição: estado no qual o funcionamento dos nervos, músculos e vasos dos olhos apresentam deficiência. Fatores relacionados: paralisia ou paresia do nervo facial, trigêmio, oculomotor; circulação alterada, músculos orbiculares. Caracterizado por: olho seco, inversão palpebral, eversão palpebral, incapacidade de fechar os olhos, cílios invertidos, dor, baixa produção lacrimal, hiperemia, acuidade visual diminuída, miose e midríase.

Depois de tudo pronto entendeu-se que as características definidoras e fatores relacionados predominavam para os anexos oculares e não para todos os segmentos do olho como descrito na definição. Voltou-se para a Taxonomia II da NANDA e percebeu-se que o que se procurava estava no Domínio<sup>11</sup>, Segurança e Proteção: cuja definição é estar livre de perigo, lesão física ou dano do sistema imunológico, preservação contra perdas e proteção da segurança e seguridade; na classe Lesão

Física definida como dano ou ferimento corporal e no conceito diagnóstico Proteção. A nova proposta do título do DE foi Proteção ineficaz pelos anexos oculares, com os fatores relacionados e as características definidoras.

A identificação das características e fatores relacionados foram elaborados baseada na experiência clínica de uma das autoras com avaliação dos pacientes atendidos no CPO durante 20 anos.

**Etapa B:** Elaboração das definições conceituais e operacionais das características definidoras identificadas na etapa A. Foi realizada através da revisão bibliográfica nas bases de dados Lilacs e Medline dos últimos dez anos (1994 a 2004), utilizando as palavras-chave Oftalmologia, Enfermagem e exame clínico; foram selecionadas as referências que abordavam as características definidoras elencadas no diagnóstico: lagoftalmo, entrópico, ectrópico, triquíase, blefaroptose, madarose, olho seco, edema palpebral, dor ocular, ardor, lacrimação, hiperemia conjuntival, secreção ocular.

A partir das definições conceituais, procurou-se aquelas onde a referência destacava a mensurabilidade, clareza, adequação e elaborou-se as operacionais.

**Etapa C:** Validação de Conteúdo do Diagnóstico de Enfermagem: Proteção ineficaz pelos anexos oculares: título, características.

O instrumento foi constituído para que as enfermeiras peritas julgassem o diagnóstico nos seguintes aspectos:

- quanto à definição do Diagnóstico de Enfermagem responder se concorda, concorda parcialmente e discorda, justificando sua resposta quando fizer opção de: concordo parcialmente e discordo;

- nos descritores: ineficaz, diminuído e deficiente deverá escolher um que melhor se adequar a este diagnóstico, respondendo sim ou não; se não concordar com os descritores propostos, sugerir.

- nas características definidoras numa escala de 1 a 5, onde: 1 – absolutamente característico; 2 – muito pouco característico; 3 – de algum modo característico; 4 – consideravelmente característico; 5 – muito característico para o DE e uma questão onde responderia se a definição, características definidoras e fatores relacionados constituíam o DE proposto.

#### ***Critérios para seleção de enfermeiras peritas***

Os critérios para considerar enfermeiras peritas<sup>3</sup> na especialidade da Oftalmologia foram difíceis de atingir, pois poucas enfermeiras desta área conhecem e utilizam Classificações de Diagnósticos de Enfermagem; confirmado por meio de contatos estabelecidos com as enfermeiras da Sociedade Brasileira de Enfermagem em Oftalmologia (SOBRENO) e um levantamento na Plataforma Lattes de autores de artigos científicos. Desta maneira, considerou-se peritas as enfermeiras com experiência mínima de três anos na prática clínica em Oftalmologia e com conhecimento de Diagnóstico de Enfermagem na sua prática clínica diária (seja assistencial ou docente); desta forma participaram do estudo três enfer-

meiras, duas com título de Doutor e outra de Mestre.

O pré-teste do instrumento foi realizado por uma enfermeira com experiência clínica de sete anos em Oftalmologia e quatro anos de Diagnóstico de Enfermagem. Esta sugeriu na definição: acrescentar a palavra ausência, qualificador: ineficaz; todas as CD foram consideradas muito características, com exceção das: olho seco, blefaroptose, lacrimação. Considerou que esta proposta é um Diagnóstico de Enfermagem.

#### ***Coleta de dados***

Foram feitos contatos prévios com três enfermeiras que atingiam os critérios para serem peritas neste estudo. Foi enviada por correio a carta convite para participação e o termo de consentimento em duas vias, o instrumento de avaliação da proposta do Diagnóstico de Enfermagem: Proteção ineficaz pelos anexos oculares por enfermeiras peritas solicitando a devolução em 15 dias, no envelope selado que constava do pacote. Os dados foram analisados seguindo o método de validação de conteúdo diagnóstico<sup>4</sup>.

**Etapa D:** Validação das definições conceituais e operacionais das características definidoras do DE por enfermeiras clínicas que julgaram: – a validação das definições conceituais quanto a: concordo, concordo parcialmente e discordo, solicitou-se que fossem justificadas as respostas concordo parcialmente e discordo; – a validação das definições operacionais o julgamento foi quanto a: adequação, clareza e mensurabilidade, para cada um destes itens foi utilizada uma escala de -1 (não atende a característica), 0 (indeciso), +1 (atende a característica); e registrado num instrumento.

Os critérios para inclusão das enfermeiras clínicas foram ter experiência clínica mínima de três anos em Oftalmologia, para julgar as definições conceituais e operacionais das características definidoras do diagnóstico proposto neste estudo; a seleção foi feita através de contatos telefônicos com hospitais que tinham o setor de Oftalmologia, onde este profissional atuava como assistencial; contato com uma enfermeira que trabalhou no CPO, que indicou outras que atuam na área e foram selecionadas sete profissionais.

Enviado por correio para as sete enfermeiras clínicas, a carta convite para participação e o termo de consentimento em duas vias, o instrumento de validação das definições conceituais e operacionais das características definidoras deste DE solicitando a devolução em 15 dias, no envelope selado que constava o pacote.

Na avaliação das respostas dadas (concordo, discordo e concordo parcialmente) pelas enfermeiras clínicas na fase de validação de conteúdo das definições conceituais; os dados foram colocados em tabela de frequência simples e relativa, sendo considerados aceitas as definições com 80,0% de concordância; nas respostas discordo e concordo parcialmente foram aceitas as justificativas coerentes com a fisiopatologia.

Para estimar a validade de conteúdo das definições operacionais foi utilizado o Índice de Validação de Con-

teúdo (Content Validity Index – CVI)<sup>11</sup>. Para cálculo deste foram somados os valores atribuídos para cada definição operacional da característica, todos os pontos +1 atribuídos pelas enfermeiras clínicas e o total da soma dividido pelo total máximo de pontos e multiplicado por 100 para que o CVI fosse dado em porcentagem. Foi estabelecida a porcentagem de aceitação em 80,0%.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do ILSL, com o número 074/2004.

## Resultados e Discussão

A proposta do Diagnóstico de Enfermagem: Proteção ineficaz pelos anexos oculares foi: **a definição:** diminuição na capacidade de proteger os olhos contra agentes internos e externos, **fatores relacionados:** tratamentos cirúrgicos, terapias medicamentosas, traumatismos (tumores, queimaduras, acidentes automobilísticos,...) invasão de microorganismos patogênicos, funcionamento alterado dos nervos, músculos e vasos que constituem os anexos oculares, **caracterizado por:** lagofalmo, entrópico, ectrópio, triquíase, blefaroptose, madarose, olho seco, edema, dor, ardor, lacrimajamento, hiperemia, secreção.

Quanto ao título do DE foi escolhido pelas enfermeiras peritas o qualificador *deficiente*; na definição foi sugerido retirar a palavra *internos*, pois os anexos do olho não o protegem contra agentes internos.

Das treze definições conceituais das características definidoras apresentadas para as sete enfermeiras clínicas, seis: madarose, hiperemia, entrópico, ectrópio, blefaroptose e ardor aparecem 100,0%; cinco: triquíase, secreção, olho seco, lagofalmo, dor com 91,6% e duas: lacrimajamento e edema com 83,3%; portanto, todas as definições conceituais atingiram uma porcentagem mínima de 80,0% e foram aceitas.

Na definição conceitual de lacrimajamento proposta pela pesquisadora uma enfermeira clínica sugeriu acrescentar como causa deste o ectrópio; que foi aceita, pois se sabe que a lágrima produzida pela glândula lacrimal necessita de suporte na pálpebra inferior para fazer a lubrificação do olho<sup>4</sup>.

Na definição conceitual de edema foi sugerido por duas enfermeiras clínicas que fosse retirado o termo frouxidão de tecido e aceite, pois a sua maior causa é por acúmulo de líquidos<sup>9</sup>.

No caso da triquíase foi sugerido que fosse alterada a palavra olho para córnea, justificado, pois os cílios invertidos para dentro do olho provocam lesões corneanas<sup>10</sup>.

Na dor foi sugerida a introdução do aumento da pressão intra-ocular como causa, mas como os objetivos são os anexos oculares, não foi alterada a definição.

As definições operacionais foram validadas pelas enfermeiras clínicas utilizando o Índice de Validação de Conteúdo<sup>11</sup>; dos doze questionários enviados, apenas sete foram devolvidos e respondidos na segunda etapa, que aconteceu porque as definições foram reescritas com as sugestões das mesmas na primeira etapa, sendo que somente foram reenviadas aquelas que não atingiram o índice de 80,0%.

As características definidoras que atingiram 80,0% fo-

ram: 90,0% (madarose) a 86,6% (triquíase), 83,0% (lacrimajamento), 80,0% (hiperemia), sendo aceitas na primeira etapa.

O índice proposto foi atingido após a reavaliação pelas enfermeiras clínicas com as alterações sugeridas ficando assim: 100,0% (dor, lagofalmo, blefaroptose, olho seco, ardor, secreção, edema e ectrópio) e 90,0% (entrópico).

As enfermeiras peritas validaram o título, a definição, o qualificador, a pertinência das características definidoras e se os fatores relacionados propostos compoem sua estrutura constituíam um Diagnóstico de Enfermagem.

Na definição do diagnóstico proposto as três concordaram, atingindo 100,0%; no qualificador: 66,6% (ineficaz); 33,3% (diminuído); 100% (deficiente), sendo este último o de melhor escolha; nas características definidoras todas foram aceitas, pois atingiram Índice de Validação de Conteúdo<sup>2</sup> com o resultado de: 1,0 (entrópico, ectrópio, triquíase, olho seco); 0,91 (dor e edema); 0,87 (ardor); 0,83 (lagofalmo); 0,75 (lacrimajamento e hiperemia); 0,66 (secreção, madarose, blefaroptose).

Quanto à concordância se este era um Diagnóstico de Enfermagem, 75% das enfermeiras peritas concordaram. Portanto este diagnóstico foi considerado validado quanto ao título, definição, características definidoras e fatores relacionados.

## Conclusão

Como enfermeira de um Centro de Prevenção Oftalmológica, utilizando a Sistematização da Assistência de Enfermagem, foi identificada na Classificação de Diagnósticos de Enfermagem NANDA, adotada na Instituição, a dificuldade em encontrar um diagnóstico que pudesse ser vinculado às atividades de enfermagem já desenvolvidas para prestar assistência aos pacientes acometidos por problemas oculares. Com uma vasta experiência na área de Oftalmologia e procurando contribuir para facilitar a execução de uma assistência uniformizada e documentada, visando uma proposta de contribuição para a Classificação de Diagnósticos da NANDA, elaborou-se um Diagnóstico de Enfermagem, intitulado Proteção deficiente pelos anexos oculares. A maior dificuldade percebida neste estudo foi encontrar enfermeiras peritas e clínicas, pois para tanto seria necessário ter o conhecimento de Diagnóstico de Enfermagem e Oftalmologia associados. Observou-se que muitas enfermeiras não valorizam a pesquisa de campo no cotidiano da assistência, refletindo na dificuldade de se construir o conhecimento da enfermagem, também visualizado na falta de contribuição de alguns profissionais que não responderam aos questionários enviados, provocando com isto prejuízo nos resultados encontrados.

## Agradecimentos

Agradecemos a professora Doutora Vera Lúcia Regina Maria pela colaboração e apoio.

## Referências

1. Fehring R. Methods to validate nursing diagnosis. *Heart Lung*. 1987;16(6):625-9.
2. Garcia TR. Modelos metodológicos para validação de diagnósticos de enfermagem. *Acta Paul Enfermagem*. 1998;11(3):24-31.
3. Guimarães HCQCP. Identificação das características definidoras do paciente com diagnóstico de enfermagem de excesso de volume de líquido [dissertação de mestrado]. São Paulo: Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo; 1996.
4. Guyton A, Hall J.E. Tratado de fisiologia médica. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1997.
5. Maria VLR, Martins I, Peixoto MSP. Exame clínico de enfermagem do adulto. São Paulo: Iáttria; 2003.
6. Maria VLR, Dias AMC, Shiotsu CR, Farias FAC. Experiência de sistematização da assistência de enfermagem em hospital de cardiologia. *Atualização Cardiol*. 1989;(1):10-22.
7. Nóbrega M. M, Coler MS. A transcultural validation of the NANDA Nursing Diagnosis: Fear: more defining characteristics are indicated. *In: Rantz MJ, LeMone P. Classification of Nursing Diagnoses Proceedings of the Twelfth Conference*. Glendale, CA: Cinahl Information Systems; 1997. p.363.
8. North American Nursing Diagnosis Association. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2001-2002. Trad. por: Liliâne Marlene Michel. Porto Alegre: Artmed; 2002.
9. Thomas CL. Dicionário médico enciclopédico Taber. 17ª ed. São Paulo: Manole; 2000.
10. Vaughan D, Albury T, Riordan EP, Schaubert L. *Oftalmologia geral*. São Paulo: Atheneu; 1997.
11. Waltz CF, Strinckland OL, Lenz ER. *Measurement in nursing research*. 2ª ed. Philadelphia: FA Davis Company; 1991.

Recebido em 06/11/2006

Aceito em 24/02/2007