

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM PESSOAS IDOSAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Paulo Henrique Fernandes dos Santos¹; Marina Morato Stival²;
Silvana Schwerz Funghetto³

PALAVRAS CHAVES

idoso. acidentes por quedas. diagnóstico de enfermagem.

INTRODUÇÃO

As quedas constituem uma das principais ameaças ao bem-estar das pessoas idosas, pois acarretam impactos significativos na qualidade de vida e representam um importante problema de saúde pública no âmbito mundial (Miranda et al., 2016). Estima-se a ocorrência anual de cerca de 37,3 milhões de quedas graves que demandam atendimento médico e de 646 mil quedas fatais, sendo mais de 80% registradas em países de baixa e média renda (WHO, 2018). No cenário da Atenção Primária à Saúde (APS), o profissional enfermeiro desempenha papel fundamental na identificação e no manejo dos fatores de risco biológicos, comportamentais, ambientais e socioeconômicos, por meio da avaliação multidimensional, da educação em saúde e da promoção do autocuidado durante a consulta de enfermagem. Além disso, a observação do ambiente domiciliar nas visitas domiciliares e a orientação a pessoas idosas, familiares e cuidadores são estratégias essenciais para a prevenção desses eventos (BRASIL, 2006). A Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE[®]), desenvolvida pelo Conselho Internacional de Enfermeiros, constitui um instrumento valioso para descrever, organizar e documentar a prática profissional, por meio de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem (Garcia, 2019), favorecendo o raciocínio clínico e a padronização da linguagem profissional. Diante desse contexto, o presente estudo teve como objetivo construir e validar diagnósticos e resultados de enfermagem (DE/RE) da CIPE[®] voltados à prevenção de quedas em pessoas idosas na APS.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa metodológica fundamentada no método brasileiro para desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE[®]. Este recorte contempla duas etapas: 1) construção e 2) validação de DE/RE voltados à prevenção de quedas em pessoas idosas na APS. A construção baseou-se na “Terminologia especializada de enfermagem para a prevenção de quedas em idosos na atenção primária” (Santos et al., 2021), desenvolvida em etapa prévia da pesquisa, no Modelo de Sete Eixos da CIPE[®] (versão 2019), na norma ISO 18.104 (International Organization for Standardization - ISO, 2014) e na Teoria do Déficit do Autocuidado (TDAC) de

¹ Enfermeiro. Doutor em Ciências e Tecnologias em Saúde (UnB). Professor do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde (FS/UnB) e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF/UnB). Universidade de Brasília (UnB); paulofs@unb.br; <https://orcid.org/0000-0003-4533-0129>

² Enfermeira. Doutora em Ciências e Tecnologias em Saúde (UnB). Professora do Curso de Enfermagem da Faculdade de Ciências e Tecnologias em Saúde (FCTS/UnB) e do Programa de Pós-Graduação em Ciências e Tecnologias em Saúde (FCTS/UnB). Universidade de Brasília (UnB); marinamorato@unb.br; <https://orcid.org/0000-0001-6830-4914>

³ Enfermeira; Doutora em Ciências da Saúde (UnB). Professora do Curso de Enfermagem da Faculdade de Ciências e Tecnologias em Saúde (FCTS/UnB) e do Programa de Pós-Graduação em Ciências e Tecnologias em Saúde (FCTS/UnB). Universidade de Brasília (UnB); silvanasf@unb.br; <https://orcid.org/0000-0002-9332-9029>

Dorothea Elizabeth Orem (Tannure, 2019). Os DE/RE foram elaborados, organizados em planilha do Excel® e submetidos ao mapeamento cruzado com os conceitos da CIPE® no Access®, identificando termos constantes e não constantes na classificação. Estes últimos foram avaliados quanto ao grau de equivalência segundo a ISO/TR 12300:2016 (Torres et al., 2020) e tiveram definições operacionais elaboradas a partir de terminologias, dicionários, literatura técnica e científica. Em seguida, os enunciados foram classificados conforme os requisitos de autocuidado da TDAC — universais, de desenvolvimento e de desvio de saúde. A etapa de validação foi conduzida por especialistas selecionados segundo os critérios de Fehring, por meio do preenchimento de formulários eletrônicos. A concordância foi analisada pelo Índice de Validade de Conteúdo (IVC), considerando válidos os enunciados com $IVC \geq 0,8$. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências e Tecnologias em Saúde da Universidade de Brasília.

RESULTADOS

Foram construídos 182 enunciados de DE/RE. O mapeamento cruzado com os conceitos da CIPE® identificou 104 enunciados constantes e 78 não constantes. Entre os não constantes, 25,6% (n=20) foram classificados com grau 2 de equivalência, 1,3% (n=1) com grau 3, 11,5% (n=9) com grau 4 e 61,5% (n=48) com grau 5. Os enunciados constantes (n=104) receberam grau 1 de equivalência. Os DE/RE classificados com grau 2 (n=20) foram substituídos pelos termos correspondentes da CIPE® e incorporados à lista dos enunciados constantes, totalizando 124. Já os classificados com grau 3, 4 e 5 foram considerados não constantes (n=58). Após a análise de equivalência, foram elaboradas definições operacionais para os DE/RE constantes sem definição na CIPE® e para os não constantes. Na classificação prévia dos DE/RE conforme os requisitos de autocuidado, 69,6% (n=127) foram relacionados aos requisitos de desvio de saúde, 15,5% (n=28) aos requisitos universais, 14,9% (n=27) aos de desenvolvimento. Participaram da validação 28 enfermeiros especialistas, representando as cinco regiões do Brasil, com maior participação das regiões Nordeste (35,7%), Centro-Oeste (25,0%) e Sul (17,9%). Após a avaliação dos especialistas, a distribuição dos enunciados foi ajustada para 51,6% (n=94) nos requisitos de desvio de saúde, 33,5% (n=61) nos universais e 14,9% (n=27) nos de desenvolvimento. Todos os enunciados alcançaram IVC mínimo para validação, variando de 1,00 a 0,80 nos requisitos universais, 0,96 a 0,86 nos de desenvolvimento e 0,96 a 0,82 nos de desvio de saúde (Quadro 1).

Quadro 1 – Exemplos de diagnósticos e resultados de enfermagem da CIPE® construídos e validados, organizados conforme os requisitos de autocuidado e o Índice de Validade de Conteúdo (IVC).

Requisitos de Autocuidado	Diagnósticos/Resultados de Enfermagem*
Desvio de Saúde	Automedicação (0,96); Automedicação, Ausente (0,96); Automedicação, Reduzida (0,96); Capacidade do Cuidador para Executar o Cuidado, Prejudicada (0,96); Capacidade para Transferência, Prejudicada (0,96); Capaz de Andar (Caminhar) (0,96); Capaz de Mobilizar-se (0,96); Capaz de Transferir-se (0,96); Claudicação (0,96); Claudicação, Reduzida (0,96); Confusão (0,96); Confusão, Diminuída (0,96); Cuidador Capaz de Executar o Cuidado (0,96); Cãibras nas Pernas (0,96); Cãibras nas Pernas, Ausente (0,96); Déficit Funcional (0,96); Déficit Funcional, Diminuído (0,96); Edema Periférico (0,96); Edema Periférico, Ausente (0,96); Marcha (Caminhada), Prejudicada (0,96); Mobilidade, Prejudicada (0,96); Neuropatia Periférica (0,96); Neuropatia Periférica, Ausente (0,96); Perfusão Tissular Periférica, Melhorada (0,96); Perfusão Tissular Periférica, Prejudicada (0,96); Sarcopenia (0,96); Sarcopenia, Ausente (0,96); Tremor (0,96); Tremor, Diminuído (0,96). (+ 65 diagnósticos/resultados, validados com IVC entre 0,80 e 0,95).
Universais	Capacidade para Proteção, Eficaz (0,96); Capacidade para Proteção, Prejudicada (0,96); Fadiga (0,96); Fadiga, Ausente (0,96); Fadiga, Reduzida (0,96); Intolerância à Atividade (0,96); Risco de Lesão por Queda (0,96); Risco de Lesão por Queda, Ausente (0,96); Risco de Queda (1,00); Risco de Queda, Ausente (1,00); Tolerância à Atividade, Eficaz (0,96). (+ 50 diagnósticos/resultados, validados com IVC entre 0,80 e 0,95).
Desenvolvimento	Atividade Psicomotora, Melhorada (0,96); Atividade Psicomotora, Prejudicada (0,96); Cinestesia, Eficaz (0,96); Cinestesia, Prejudicada (0,96); Cognição, Melhorada (0,96); Cognição, Prejudicada (0,96); Cognição, nos Limites Normais (0,96); Equilíbrio, Melhorado (0,96); Equilíbrio, Prejudicado (0,96); Força Muscular, Aumentada (0,96); Força Muscular, Reduzida (0,96). (+ 16 diagnósticos/resultados, validados com IVC entre 0,80 e 0,95).

*No resumo, optou-se por apresentar como exemplos os diagnósticos e resultados de enfermagem com IVC $\geq 0,96$. As quantidades adicionais correspondem aos enunciados validados com IVC entre 0,80 e 0,95 em cada requisito de autocuidado.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A construção dos 182 DE/RE demonstrou a aplicabilidade da CIPE® na organização da prática clínica relacionada à prevenção das quedas em pessoas idosas na APS. A predominância de conceitos constantes reforça a abrangência da versão mais recente da CIPE® para descrever fenômenos relevantes à prevenção de quedas, enquanto a presença de termos não constantes indica a necessidade de atualização contínua da classificação frente às especificidades do cuidado à pessoa idosa. A adoção da TDAC como referencial teórico orientou, entre outros aspectos, a organização dos enunciados, possibilitando identificar desequilíbrios entre as capacidades de autocuidado e as demandas terapêuticas. Os DE/RE classificados nos requisitos universais e de desenvolvimento refletem necessidades humanas básicas e alterações relacionadas ao processo de envelhecimento, como declínio cognitivo, sensorial e motor, que aumentam a suscetibilidade às quedas. Já a predominância de enunciados relacionados aos requisitos de desvio de saúde evidencia a complexidade das condições clínicas e dos múltiplos fatores de risco presentes nessa população. A classificação dos diagnósticos segundo os

requisitos de autocuidado mostrou-se desafiadora, dada a natureza abstrata dos conceitos teóricos e as diferentes interpretações possíveis (Brandão et al., 2018); assim, foi essencial a contribuição dos especialistas para aprimorar essa categorização. A validação evidenciou que todos os DE/RE alcançaram escores e IVC suficientes para validação, resultado que diverge da experiência de outros estudos que trabalharam com validação de terminologias (Passinho et al., 2019; Silva et al., 2021). O elevado índice de concordância entre os especialistas confirma a validade e a clareza dos enunciados elaborados, além de reforçar a relevância dos diagnósticos e resultados propostos para subsidiar o raciocínio clínico e o planejamento do cuidado de enfermagem na APS.

CONCLUSÕES

O estudo possibilitou a construção de 182 DE/RE da CIPE® relacionados à prevenção de quedas em pessoas idosas na APS, acompanhados de definições operacionais quando pertinente. A classificação dos enunciados conforme os requisitos de autocuidado da TDAC evidenciou maior concentração nos requisitos de desvio de saúde, refletindo as demandas clínicas associadas ao risco de quedas. A validação pelos especialistas confirmou a relevância e a clareza dos enunciados, com IVC variando de 1,00 a 0,80 nos diferentes requisitos. Os resultados ressaltaram a importância dos DE/RE na prática profissional para fortalecer o raciocínio clínico e viabilizar o planejamento de ações efetivas voltadas à prevenção de quedas em pessoas idosas. A utilização desses diagnósticos pode favorecer uma assistência mais segura, individualizada e fundamentada em evidências, contribuindo para o protagonismo do enfermeiro na promoção da saúde e na prevenção de agravos no público de pessoas idosas.

REFERÊNCIAS

BRANDÃO, Marcos Antônio Gomes *et al.* Theoretical and methodological reflections for the construction of middle-range nursing theories. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 26, 8 jan. 2018.

BRASIL. **Cadernos de atenção básica: Envelhecimento e saúde da pessoa idosa.** Ministério da Saúde, , 2006.

GARCIA, Telma Ribeiro (ORG.). **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem CIPE: Versão 2019-2020.** Porto Alegre: ArtMed, 2019.

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION - ISO. **ISO 18104:2014: Health informatics — Categorial structures for representation of nursing diagnoses and nursing actions in terminological systems.** , 2014. Disponível em: <<https://www.iso.org/standard/59431.html>>

MIRANDA, Gabriella Morais Duarte *et al.* Population aging in Brazil: current and future social challenges and consequences. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 3, p. 507–519, jun. 2016.

PASSINHO, Renata Soares *et al.* Elaboration and validation of an ICNP[®] terminology subset for patients with acute myocardial infarction. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, 21 fev. 2019.

SANTOS, Paulo Henrique Fernandes dos *et al.* Specialized nursing terminology for the prevention of falls in the elderly in primary care. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, p. e20210271, 18 out. 2021.

SILVA, Ilisdayne Thallita Soares da *et al.* Terminological subset of the International Classification for Nursing Practice for patients hospitalized due to burns. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, 16 ago. 2021.

TANNURE, Meire Chucre. Teoria do Déficit do Autocuidado / Dorothea Elizabeth Orem. *In: SAE: Sistematização da assistência de enfermagem: guia prático*. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. p. 340.

TORRES, Fernanda Broering Gomes *et al.* ISO/TR 12300:2016 for clinical cross-terminology mapping: contribution to nursing. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, 15 jul. 2020.

WHO. **Falls**. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls>>. Acesso em: 3 fev. 2021.