

---

---

**VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DIAGNÓSTICO: CRITÉRIOS PARA SELEÇÃO DE EXPERTOS**

Luzia Elaine Galdeano \*  
Lídia Aparecida Rossi \*\*

---

**RESUMO**

Ao iniciarmos estudos de validação de instrumentos de medida ou de conteúdo diagnóstico, deparamo-nos com o seguinte questionamento: quem são os enfermeiros peritos ou expertos? A seleção de enfermeiros peritos pode se tornar uma difícil etapa a ser cumprida, pois além da escassa literatura referente à definição de expertos, há também a barreira relacionada à formação e ao aprimoramento profissional do enfermeiro, ainda deficiente em muitos estados do país. Critérios não adequados para seleção de expertos podem limitar muitos estudos, principalmente os que envolvem validação de conteúdo, e interferir na fidedignidade dos resultados. O artigo descreve e analisa alguns critérios para a seleção desses profissionais, encontrados na literatura.

**Palavras-chave:** Estudos de Validação. Diagnóstico de enfermagem. Enfermeiros.

---

**INTRODUÇÃO**

Nas investigações sobre validação de diagnósticos de enfermagem, têm sido freqüentemente convidados enfermeiros para que atuem como peritos, opinando sobre quanto um aspecto é mais pertinente ou relevante que o outro. Observa-se na literatura que os pesquisadores utilizam diferentes critérios na seleção dos enfermeiros *experts* ou *expertos*, na língua portuguesa. Diante disso, quando delineamos um projeto que envolve a validação de instrumentos de medida ou de conteúdo diagnóstico, torna-se primordial responder à questão: “quem são os enfermeiros expertos?”. Esse questionamento precisa ser feito por várias razões: primeiro, porque não existe um acordo na literatura de que somente os enfermeiros com pós-graduação podem ser considerados expertos; segundo, porque nas publicações encontramos estudos de validação

de conteúdo diagnóstico que utilizam uma variedade de critérios para definir suas amostras; e, terceiro, porque a *North American Association Nursing Diagnosis* (NANDA) não apresenta qualquer critério de padronização para definir os expertos nesses estudos (LEVIN, 2001).

O uso do termo *experto* é freqüente na enfermagem quando são abordados aspectos relacionados à prática clínica, educação ou pesquisa. Essa freqüência parece ter aumentado a partir da publicação do livro “From novice to expert” por Benner, em 1984 (JASPER, 1994). Entretanto, apesar de muito utilizado é ainda empregado de forma diferente, embora muitas vezes com a mesma finalidade.

De fato, ao iniciarmos estudos de validação de características definidoras, um dos principais problemas encontrados é a dificuldade em selecionar os expertos, pois

---

\* Professora Assistente. Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein – Faculdade de Enfermagem. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa Interunidades EE/EERP-USP. E-mail: luelaide@einstein.br e cleoandrea@bol.com.br

\*\* Professora Associada do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP. E-mail: rizzardo@eerp.usp.br

não se sabe ao certo o que define realmente um experto. Diante dessa dificuldade, neste estudo objetivamos descrever e analisar alguns critérios para a seleção de expertos para o processo de validação de conteúdo diagnóstico.

## MATERIAL E MÉTODO

Realizamos uma revisão bibliográfica de artigos publicados no período de 1985 a 2005, mediante busca nas seguintes bases de dados CINAHL (*Cummulative to Nursing and Allied Health Literature*), Medline e Lilacs. Os seguintes termos foram utilizados: *validation and validity and nursing diagnosis and expert and peer review*.

Os artigos foram analisados e sintetizados, identificando-se o título, o autor, o ano de publicação, o periódico, os objetivos da pesquisa e o critério de seleção de expertos.

## REFLEXÕES E CONSIDERAÇÕES TEÓRICAS SOBRE OS CRITÉRIOS PARA SELEÇÃO DE EXPERTOS

Na revisão de literatura, encontramos 32 artigos, 16 classificados como artigos de revisão teórica sobre validação de conteúdo de diagnóstico e/ou sobre critérios para seleção de expertos e 16 classificados como pesquisas sobre validação de conteúdo de diagnósticos de enfermagem. Observamos que alguns autores se referem apenas à utilização de um painel de expertos e outros utilizam diferentes critérios de seleção de expertos, tanto em relação ao número quanto em relação à qualificação dessas pessoas.

Levin et al. (1989) utilizaram para a validação de conteúdo de seis diagnósticos de enfermagem (*Dor, Ansiedade, Mobilidade física prejudicada, Integridade da pele prejudicada, Déficit no autocuidado e Conhecimento deficiente*) uma amostra randomizada de 600 *registered professional nurses* (R.N.s), licenciados no estado de Nova Iorque. As autoras desse estudo justificam a escolha da amostra a partir das seguintes considerações: a) as categorias diagnósticas envolvidas no estudo representam categorias muito utilizadas na prática desses enfermeiros e b) o conteúdo relacionado às categorias

diagnósticas faz parte do programa curricular desses enfermeiros. Ressaltamos que as autoras (LEVIN et al., 1989) atribuíram um significado próprio à palavra *experto*, diferente do significado real da palavra. Outros autores (LIEN-GIESCHEN, 1993) também selecionaram expertos adotando como critérios que o enfermeiro deveria ser RN e pertencer ao *ANA's Council of Gerontology and Community Health*, já que o diagnóstico que pretendiam validar, nesse caso, estava ligado a esse tema.

No dicionário da língua portuguesa (FERREIRA, 1999), *experto* significa experiente, logo um enfermeiro *experto* é “um indivíduo que adquiriu grande conhecimento ou habilidades graças à experiência, à prática”. As justificativas para a escolha da amostra do estudo em questão (LEVIN et al., 1989) não parecem suficientes. Se considerarmos o significado real da palavra *experto* (FERREIRA, 1999), não podemos definir todos os R.N.s como expertos, visto não conhecermos a experiência, a prática e o aprimoramento de cada R.N. Diante disso, concluímos que o critério utilizado pelas autoras (LEVIN et al., 1989) para a validação de conteúdo diagnóstico não foi o mais adequado por considerarem que todos os 600 R.N.s possuíam o mesmo conhecimento e experiência.

Nos estudos de validação de conteúdo diagnóstico, a escolha inadequada dos critérios de seleção dos expertos irá interferir na fidedignidade dos resultados. Seguindo o mesmo raciocínio, Wieseke et al. (1994) utilizaram como critério de seleção de expertos ser enfermeiro membro da *American Association of Critical Care Nurses* e trabalhar em unidades de cuidados intensivos. Considerando-se que o objetivo desse estudo era realizar a validação de conteúdo de cinco diagnósticos de enfermagem, identificados com frequência em unidades de terapia intensiva, o critério de seleção de expertos foi apropriado. No entanto, uma investigação da experiência, do conhecimento, da habilidade e da prática de cada enfermeiro em relação ao que se deseja validar aumentaria a fidedignidade dos resultados.

Ogasawara et al. (1999) validaram as características definidoras da *Imagem corporal*

*perturbada* no Japão utilizando uma amostra de 149 enfermeiros com uma média de dez anos de experiência clínica e três anos de experiência em diagnóstico de enfermagem. Todavia, essas autoras não especificaram a área na qual os enfermeiros possuíam experiência clínica. Além disso, sendo a *Imagem corporal perturbada* um diagnóstico complexo e difícil de ser analisado e validado clinicamente, seria importante que as características definidoras desse diagnóstico fossem validadas por enfermeiros com experiência na ciência do comportamento ou por outros profissionais com conhecimento referente às relações humanas e à dinâmica dos padrões comportamentais.

Smith et al. (1997) identificaram as definições operacionais que diferenciariam os diagnósticos de risco para suicídio e para violência utilizando um painel de profissionais da saúde experts que deveriam ser no mínimo mestres. Spaks (1991) validou os fatores de risco do diagnóstico para a integridade da pele prejudicada: úlcera de pressão. Nesse estudo, utilizou um painel composto por 204 enfermeiros R.N.s, que foram identificados pelo diretor de enfermagem como especialistas em problemas de integridade da pele.

Wall et al. (1994) utilizaram o modelo de validação de conteúdo proposto por Fehring (1987) em uma amostra de 219 enfermeiros, especialistas de diversas áreas, para validar e determinar as características definidoras da pressão intracraniana aumentada e os fatores de risco para o aumento da pressão intracraniana. Dentre os resultados encontrados nesse estudo, salientamos a grande variação na validação e na determinação das características definidoras (da pressão intracraniana aumentada) e dos fatores de risco (para o aumento da pressão intracraniana) entre os enfermeiros com diferentes especializações. Essa variação é esperada, uma vez que as autoras desse estudo convidaram especialistas de diferentes áreas para validar o mesmo diagnóstico, discordando, nesse aspecto, da proposta de Fehring (1987). Desse modo, concluímos que a experiência clínica e a especialização na área temática do diagnóstico a ser validado são importantes para os estudos de validação de

conteúdo de diagnósticos de enfermagem.

Em um estudo que buscou validar o diagnóstico de angústia espiritual, Pehelr (1997), utilizando uma adaptação do Modelo de Validação de Fehring (1987), postula que participaram de seu estudo 26 enfermeiros experts com certificação comprovada.

Lamont (2003) analisou o conceito de desconforto, enquanto um potencial diagnóstico, a partir de entrevistas com enfermeiros clínicos experts. Entretanto, não fornece maiores informações relativas aos critérios adotados na seleção dos enfermeiros.

Em um estudo que teve como objetivos validar o diagnóstico de ansiedade e diferenciar ansiedade do diagnóstico de medo, participaram 233 enfermeiros considerados experts, 112 enfermeiros especialistas em saúde mental e psiquiátrica e 121 em enfermagem médico-cirúrgica, 77% com mestrado em enfermagem e 23% com doutorado. Outras características foram ainda descritas, como ser docente ou chefe de enfermagem especialista clínico e realizar atividades administrativas e de cuidado direto. Posteriormente, a mesma autora buscou reduzir as características definidoras do diagnóstico de medo e ansiedade utilizando uma amostra de 233 enfermeiros com as mesmas características descritas no estudo anterior (WHITLEY; TOUSMAN, 1996).

Brukwitzki, Holmgren e Maibusch (1996) realizaram validação de conteúdo do diagnóstico obstrução ineficaz de vias aéreas. Participaram do seu estudo 546 enfermeiros membros de diferentes sociedades (cuidado crítico e outras ligadas ao cuidado respiratório) e que haviam publicado artigos relacionados à temática respiratória e que por isso foram considerados como experts.

No Brasil, Oliveira e Chianca (2003) realizaram validação de conteúdo do diagnóstico de ansiedade seguindo o Modelo de Validação de Conteúdo de Fehring (1987). Dos 120 enfermeiros que participaram do estudo, 51 eram experts e 59 eram experts em cuidar de pessoas com ansiedade. Os autores não forneceram informações detalhadas sobre os critérios utilizados para indicar um enfermeiro como expert. Em outro estudo, as características definidoras do

diagnóstico comunicação prejudicada para o paciente submetido à laringectomia total foram validadas utilizando-se enfermeiros assistenciais e docentes (SANTANA; SAWADA, 2002). Bergamasco et al. (2004) realizaram a validação de conteúdo das características definidoras, apresentadas por pacientes queimados, de dois diagnósticos de enfermagem: medo e ansiedade. Usaram um painel de enfermeiros expertos selecionados de acordo com critérios adaptados de Jesus (2000). As autoras relataram que houve dificuldades para conseguir, no Brasil, a pontuação requerida para considerar um enfermeiro experto de acordo com a proposta adotada. Outros autores compuseram um painel de 300 enfermeiros docentes para validar as características definidoras do diagnóstico mobilidade física prejudicada (BACHION; ARAÚJO; SANTANA, 2002).

Para Levin (2001), o critério de seleção de expertos pode mudar conforme o diagnóstico a ser estudado. Muitos profissionais envolvidos com diagnóstico de enfermagem consideram necessário classificar os diagnósticos segundo o nível de complexidade, por acreditarem que diagnósticos como, por exemplo, o *Déficit de auto cuidado*, a *Constipação* e a *Comunicação verbal alterada* podem ser estabelecidos e validados por enfermeiros que tenham apenas a prática clínica; diferentemente dos diagnósticos *Processos familiares alterados*, *Disfunção sexual* e *Angústia espiritual*, que necessitam de enfermeiros especialistas no assunto (LEVIN, 2001). Neste sentido, é importante distinguir o enfermeiro especialista do enfermeiro experto. O primeiro termo diz respeito ao profissional com experiência clínica, tanto no que tange a conhecimento e habilidade técnica, e o segundo diz respeito à especialização em relação ao conhecimento.

Torna-se, assim, fundamental entender o real significado da palavra experto. Quanto mais títulos, quanto mais pesquisas realizadas e/ou quanto maior for a experiência clínica do enfermeiro em uma determinada área, mais experto ele será.

Em estudos de validação de diagnósticos “amplos”, isto é, identificáveis em uma infinidade de situações e que possuem definição clara e objetiva, podem ser

selecionados, para a validação de conteúdo diagnóstico, não apenas enfermeiros expertos ou peritos em diagnóstico de enfermagem, mas também outros profissionais com conhecimento profundo no assunto em questão.

De acordo com o modelo de validação de conteúdo diagnóstico (VCD) proposto por Fehring (1987), o pesquisador deve obter opiniões de enfermeiros expertos ou peritos no assunto em estudo para que atuem como juízes em relação ao grau em que determinadas características definidoras representam determinado diagnóstico.

Um especialista é definido como “pessoa que se consagra com particular interesse e cuidado a certo estudo” ou ainda “pessoa que tem habilidade ou prática especial em determinada coisa” (FERREIRA, 1999), logo um enfermeiro especialista pode ser considerado um perito ou experto em determinado assunto e, portanto, participar de estudos de validação na qualidade de juiz, desde que seja especialista na área em que o pesquisador se propõe a investigar. Grant e Davis (1997) sugerem o uso do seguinte critério para selecionar os expertos: história de publicações em revistas de referência; apresentações em congressos nacionais e realização de pesquisas sobre o assunto em questão.

No caso específico de estudos de validação de conteúdo de diagnósticos de enfermagem, Hoskins (1997) pontua que os expertos, além do profundo conhecimento da temática em estudo, devem conhecer e compreender sobremaneira o diagnóstico de enfermagem a ser validado. É importante ressaltarmos que ao convidar enfermeiros expertos de outros países é preciso levar em consideração as barreiras relacionadas à linguagem e à cultura.

Jasper (1994) apresenta como atributos do enfermeiro experto possuir um corpo especializado de conhecimento ou habilidades, ter experiência extensa em campo específico da prática, ter alto nível de desenvolvimento para reconhecimento de padrões e ter a sua qualidade de experto reconhecida por outros. O reconhecimento de um padrão refere-se à capacidade de fazer associação instantânea do

quadro que um paciente apresenta com um padrão conhecido aceito, como, por exemplo, um diagnóstico de enfermagem.

É ainda importante considerar que um enfermeiro experiente não pode ser selecionado apenas por um critério. Outras características relevantes são: ser capaz de categorizar problemas com um alto nível de teorização e aplicar melhor seus conhecimentos na prática, ter consciência do que sabe e do que não sabe, ser flexível, ter especificidade, capacidade para contextualização e fazer generalizações (FOX YOUNG, 1995).

Segundo Fehring (1994), para que o enfermeiro seja considerado experiente em diagnóstico de enfermagem ele deve possuir: título de mestre ou doutor, com tese de

conteúdo relevante sobre o diagnóstico de interesse; pesquisa publicada referente a diagnóstico de enfermagem; artigos relativos a diagnóstico de enfermagem publicados em revistas de referência; experiência clínica de pelo menos um ano em uma área relevante para diagnóstico ou especialização relevante para o diagnóstico de interesse. Esse autor recomenda a seleção de uma grande amostra de expertos (50 a 100) para realizar a validação de conteúdo de um diagnóstico de enfermagem.

Para a seleção de peritos, Jesus (2000) aplicou em seu estudo o sistema de pontuação de especialistas utilizado no modelo de Fehring (1994) e apresentado a seguir.

<b>Crítérios</b>	<b>Pontos</b>
- Mestre em enfermagem	4
- Mestre em enfermagem – dissertação com conteúdo relevante dentro da área clínica (diagnósticos da área clínica)	1
- Pesquisa (com publicações) na área de diagnósticos	2
- Artigo publicado na área de diagnósticos em um periódico de referência	2
- Doutorado em diagnóstico	2
- Prática clínica de pelo menos 1 ano de duração na área de enfermagem em clínica médica	1
- Certificado (especialização) em área clínica médica com comprovada prática clínica	2

**Quadro 1.** Sistema de pontuação de especialistas no modelo de validação de Fehring (1994).

Fonte: Jesus (2000).

De acordo com o sistema de pontuação apresentado no Quadro 1, os enfermeiros devem alcançar a pontuação mínima de cinco pontos para serem incluídos no painel de juízes.

A seleção de enfermeiros experientes pode se tornar uma difícil etapa a ser cumprida, pois além da escassa literatura referente à definição de experiente há também a barreira relacionada à formação e ao aprimoramento profissional do enfermeiro, ainda deficiente em muitos estados do país. É ainda importante lembrar que a validação de conteúdo reflete aquilo que os enfermeiros experientes pensam, ou seja, busca-se um senso comum sobre o que está em julgamento (PARKER; LUNNEY, 1998).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quem são os enfermeiros experientes? Essa é uma pergunta que intriga pesquisadores de diversos países, preocupados em adequar a

representação de um determinado item que pode ser um instrumento de medida ou uma característica definidora relacionada ao assunto a que se refere. Apesar da dificuldade de identificar e selecionar expertos, essa fase é de suma importância em estudos de validação de conteúdo diagnóstico, porque caberá a esses expertos a função de julgar o quanto cada característica definidora irá representar a categoria diagnóstica em questão e, conseqüentemente, o que deverá ser investigado na validação clínica.

Diante das definições de expertos e especialistas, podemos concluir que o critério de seleção de expertos proposto por Fehring (1987) parece ser o mais indicado para os estudos de validação de conteúdo diagnóstico. No entanto, independentemente do critério adotado, é fundamental que o pesquisador descreva esse critério de forma detalhada em seu estudo, garantindo a possibilidade de utilização desse método por outros pesquisadores.

Ao iniciar estudos que contemplem procedimentos de validação, seja de instrumentos de medida, seja de conteúdo diagnóstico, é importante que a etapa de seleção de expertos seja delimitada com rigor e responsabilidade. O pesquisador deve ter sempre em mente a definição de enfermeiro experto

(pessoa que possui grande conhecimento e habilidade baseada em estudos e na experiência clínica), definir e justificar o seu critério de seleção. Dessa forma, estaremos realizando estudos de validação de instrumentos de medida ou de conteúdo diagnósticos fidedignos e passíveis de serem replicados.

---

## VALIDATION OF A DIAGNOSTIC CONTENT: EXPERT SELECTION CRITERIA

### ABSTRACT

When we started studies of validation of instruments of content diagnosis or of measurement, we came across the following question: who are the expert nurses? The selection of expert nurses can become a difficult task due to the lack of literature on the definition of experts. Another difficulty is related to professional nursing formation and improvement, which is still deficient in many Brazilian states. Inadequate criteria for expert selection can limit many studies, mainly those involving content validation, and can interfere in the reliability of results. Based on the available literature, this article describes and analyzes criteria for selecting these professionals.

**Key words:** Studies of Validation. Nursing diagnosis. Nurses.

---

## VALIDACIÓN DE CONTENIDO DIAGNÓSTICO: CRITERIOS PARA SELECCIÓN DE EXPERTOS

### RESUMEN

Cuando iniciamos estudios de validación de instrumentos de medida o de contenido diagnóstico, nos deparamos con el siguiente cuestionamiento: ¿quiénes son los enfermeros peritos o expertos? La selección de enfermeros peritos puede hacerse una difícil etapa a ser cumplida, pues además de la escasa literatura referente a la definición de expertos, también existe la barrera relacionada a la formación y al perfeccionamiento profesional del enfermero, aún deficiente en muchos estados del país. Criterios no adecuados para selección de expertos pueden limitar muchos estudios, principalmente los que envuelven validación de contenido, e interferencia en la confiabilidad de los resultados. Este artículo describe y analiza algunos criterios para selección de esos profesionales, encontrados en la literatura.

**Palabras clave:** Estudios de Validación. Diagnóstico de enfermería. Enfermeros.

---

## REFERÊNCIAS

BACHION, M. M.; ARAÚJO, L. A. O.; C. A. C.

**Raciocínio clínico de graduandos e enfermeiros na construção de diagnósticos de enfermagem.** 2000. 232 f. Tese (Doutorado em Enfermagem Fundamental)-Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2000.

LAMONT, S. C. Discomfort as potential nursing diagnosis: a concept analysis and literature review. **Int. J. Nurs. Terminol. Classif.**, Philadelphia, v.14, no. 4, p.5, Oct./Dec. 2003. Supplement.

LEVIN, R. F.; KRAINOVICH, B. C.; BAHRENBURG, E.; MITCHELL, C. A. Diagnostic content validity of nursing diagnoses. **Image: Journal of Nursing Scholarship**, Indianapolis, v. 21, no.1, p. 40-44, 1989.

LEVIN, R. Who are the experts? a commentary on nursing diagnosis validation studies. **Nursing Diagnosis**, Philadelphia, v. 12, no.1, p. 29-32, Jan./Mar. 2001.

LIEN-GIESCHEN, T. Validation of social isolation related maturational age: elderly. **Nursing Diagnosis**, Philadelphia, v. 4, no. 1, p. 37-44, Jan./Mar. 1993.

OGASAWARA, C. et al. Validation of the characteristics of body image disturbance in Japan. **Nursing Diagnosis**, Philadelphia, v. 10, no.1, p.15-20, Jan./Mar. 1999.

OLIVEIRA, N.; CHIANCA, T. C. M. Validation of anxiety by Brazilian nurses. **Int. J. Nurs. Terminol. Classif.**, Philadelphia, v. 14, no. 4, p. 7, Oct./Dec. 2003. Supplement.

PARKER, L.; LUNNEY, M. Moving beyond content validation on nursing diagnosis, **Nursing Diagnosis**, Philadelphia, v. 9, no. 4, p. 144-150, Oct./Dec. 1998.

PEHLER, S. R. Children's spiritual response: validation of the nursing diagnosis spiritual distress. **Nursing Diagnosis**, Philadelphia, v. 8, no. 2, p. 55-66, Apr./June 1997.

SANTANA, M. E. de; SAWADA, N. O. Paciente laringectomizado total: validação das características definidoras para o diagnóstico de enfermagem comunicação prejudicada. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 55, n. 6, p. 658-663, nov./dez. 2002.

SMITH, J. E.; EARLY, J. A.; GREEN, P. T.; LAUK, D. L.; OBLACZYNSKI, C.; SMOCHKE, M. R.; WRIHT, G. Risk for suicide and risk for violence: a case for separating the current violence diagnoses **Nursing Diagnosis**, Philadelphia, v. 8, n. 2, p. 67-67, Apr./June 1997.

SPAKS, S. M. Nurses validation of pressure risk factors. Classification of nursing diagnoses – **Proceedings...** of the ninth conference .Orlando: Lippincott, 1991. p. 245-246.

WALL, B. M.; PHILIPS, J. P.; HOWARD, J. C. Validation of increased intracranial pressure and high risk for increased intracranial pressure. **Nursing Diagnosis**, Philadelphia, v. 5, no. 2, p. 74-81, Apr./June 1994.

WHITLEY, G. G.; TOUSMAN, S. A. A multivariate Approach for validation of anxiety. **Nursing Diagnosis**, Philadelphia, v. 7, no. 3, p.116- 124, July/Sept.1996.

WIESEKE, A. et al. A content validation study of five nursing diagnoses by critical care nurses. **Heart & Lung**, St. Louis, v. 23, no. 4, p. 345-351, July/Aug. 1994.

---

**Endereço para correspondência:** Luzia Elaine Galdeano. Rua Rio Grande, 308 – aptº 64 – Vila Mariana – CEP: 04018-000 – São Paulo – SP. E-mail: [luelaine@einstein.br](mailto:luelaine@einstein.br) e [cleoandrea@bol.com.br](mailto:cleoandrea@bol.com.br)

Recebido em: 30/11/2005

Aprovado em: 17/04/2006