

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DE EXPERTS PARA ESTUDOS DE VALIDAÇÃO DE FENÔMENOS DE ENFERMAGEM*

CRITERIA FOR SELECTION OF EXPERTS FOR VALIDATION STUDIES OF NURSING PHENOMENA

CRITERIOS DE SELECCIÓN DE EXPERTOS PARA ESTUDIOS DE VALIDACIÓN DE FENÓMENOS DE ENFERMERÍA

Renata Pereira Melo¹, Rafaella Pessoa Moreira², Fernanda Cavalcante Fontenele³, Adriana Sousa Carvalho de Aguiar⁴, Emanuella Silva Joventino⁵, Emília Campos de Carvalho⁶

O estudo teve como objetivo identificar os critérios utilizados para seleção de *experts* nas pesquisas sobre validação de diagnósticos, intervenções ou resultados de enfermagem. Estudo descritivo, realizado a partir de busca em bases de dados/bibliotecas, em junho de 2010, por meio dos descritores Estudos de Validação, Validação de Conteúdo e *experts*, em português, inglês e espanhol. Inicialmente, realizou-se leitura do título e resumo das produções, sendo selecionadas 31. Posteriormente, fez-se a leitura na íntegra deste material, resultando em três dissertações, quatro teses e onze artigos. Destas, predominaram artigos em inglês, de origem brasileira, publicados em periódicos de enfermagem, com utilização do modelo de *Fehring* adaptado. Conclui-se que o pesquisador deve direcionar seus critérios aos objetivos do estudo, considerar as limitações da temática, respeitar os requisitos necessários a um *expert*, usar critérios claros, justificando as razões para utilização de cada um.

Descritores: Enfermagem; Estudos de Validação; Revisão por Pares.

The study intended to identify the criteria used for picking out experts in researches on validation of nursing diagnosis, interventions, and outcomes. This is a descriptive study, developed from searching in databases/libraries, in June 2010, through the descriptors: Validation Studies, Content Validation, and *experts*, in Portuguese, English, and Spanish. Initially, the title and abstracts of the productions were read and 31 of them were selected. Then, this material was read in full, resulting in 3 master dissertations, 4 doctoral dissertations, and 11 articles. Of these, prevailed articles in English, from Brazil, published in nursing journals, using *Fehring's* adapted Model. It was so concluded that researchers should direct their criteria to the aims of the study, consider the limitations of the subject, respect the requirements for an expert, and use clear criteria, justifying the reasons for using each of them.

Descriptors: Nursing; Validation Studies; Peer Review.

El estudio pretende identificar los criterios usados para selección de expertos en las investigaciones sobre validación de diagnósticos, intervenciones o resultados de enfermería. Estudio descriptivo, realizado a partir de sondeos en las bases de datos/bibliotecas, en junio de 2010, a través de descriptores. Estudios de Validación, Validación de Contenido y Expertos, en portugués, inglés y español. Inicialmente, se realizó lectura de título y resumen de las producciones, siendo seleccionadas 31. Después, se hizo una lectura completa de este material, resultando en tres disertaciones, cuatro tesis y once artículos. De ellas, predominaron artículos en inglés, de origen brasileña, publicados en revistas de enfermería, utilizando el modelo de *Fehring* adaptado. Se concluye que el investigador debe centrar sus criterios en los objetivos del estudio, considerar las limitaciones del tema, respetar los requisitos para un experto, usar criterios claros, justificando las razones para el uso de cada uno.

Descriptores: Enfermería; Estudios de Validación; Revisión por Expertos.

* Estudo oriundo do Programa Nacional de Cooperação Acadêmica (PROCAD/CAPES), Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC) e Programa de Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo (USP), 2010.

¹ Enfermeira, bolsista CAPES, discente do Doutorado em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará/UFC. Brasil.

E-mail: renatameloufc@yahoo.com.br

² Enfermeira, bolsista CNPq, discente do Doutorado em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará/UFC. Brasil. E-mail: rafaellapessoa@hotmail.com.

³ Enfermeira, discente do Doutorado em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará/UFC. Brasil. E-mail: fernanda_meac@hotmail.com

⁴ Enfermeira, bolsista FUNCAP, discente do Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará/UFC. Brasil. E-mail: adrianaufc@gmail.com

⁵ Enfermeira, bolsista CNPq, discente do Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará/UFC. Brasil. E-mail: manujoventino@yahoo.com.br

⁶ Enfermeira, doutora em Enfermagem, professora titular da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto /USP. Brasil. E-mail: ecdcava@eerp.usp.br

INTRODUÇÃO

Estudos de validação são essenciais para promover a acurácia dos fenômenos observados na prática clínica. Em relação aos diagnósticos de enfermagem, a acurácia diagnóstica significa que os dados referidos como críticos pelos avaliadores realmente representam a resposta humana ou a necessidade do paciente. Consequentemente, uma alta acurácia diagnóstica permite a implementação de intervenções adequadas, bem como o alcance dos resultados esperados para o paciente, família ou comunidade⁽¹⁾.

As classificações dos diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem requerem validação com o intuito de serem aperfeiçoadas e legitimadas de forma a representarem o que se propõe⁽²⁾. Sendo assim, na listagem da NANDA-Internacional, muitos diagnósticos de enfermagem foram aceitos para posteriores testes, validações e refinamentos⁽³⁾.

O termo validade significa um tipo especial de acurácia; grau em que a medida representa o fenômeno de interesse⁽⁴⁾. Por sua vez, ao se referir aos diagnósticos de enfermagem, para serem válidos estes devem ser fundamentados em evidência e capazes de se opor às críticas dos profissionais de enfermagem⁽³⁾.

No caso dos diagnósticos de enfermagem, três fases são propostas para o desenvolvimento do processo de validação: análise de conceito, validação por *experts* e validação clínica⁽⁵⁾. No tocante às intervenções e resultados de enfermagem, em virtude da ausência de modelos específicos que embasem o processo de validação, observam-se adaptações e utilização pelos pesquisadores dos métodos para validação de diagnósticos.

Na fase de validação por *experts*, estes devem possuir conhecimento acerca da natureza do diagnóstico de enfermagem em estudo para poderem avaliar a representatividade ou relevância de conteúdo dos itens submetidos⁽⁵⁾.

Contudo, verifica-se que muitas pesquisas têm recorrido a uma variedade de critérios para definir a inclusão da amostra, por não existir um padrão para seleção de *experts*⁽⁶⁻⁷⁾. Ademais, o recrutamento de *experts* torna-se uma tarefa ainda mais árdua diante da lacuna, em muitos estados do país, de profissionais enfermeiros com titulação específica para a área de interesse de cada estudo e, principalmente, com experiência em diagnósticos, intervenções e/ou resultados de enfermagem. Tal fato influencia de forma negativa no processo de validação,

pois a adoção de critérios inadequados interfere na fidedignidade dos achados⁽⁶⁾.

Considerando que a NANDA-I, a *Nursing Interventions Classification* (NIC) e a *Nursing Outcomes Classification* (NOC) não referem critérios próprios de padronização para seleção dos *experts* e que esta escolha inadequada pode influenciar na confiabilidade dos resultados, torna-se indispensável identificar os critérios para seleção de *experts* adotados nos estudos de validação de conteúdo com vistas a verificar a existência de uma padronização.

Dessa forma, o objetivo deste estudo foi identificar os critérios utilizados para seleção de *experts* nas pesquisas sobre validação de diagnósticos, intervenções ou resultados de enfermagem da NANDA-I, NIC e NOC, respectivamente.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, realizado a partir de busca nas bases de dados/bibliotecas: SCOPUS; National Library of Medicine (PubMed); Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature (CINAHL); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Banco de Teses e Dissertações da Universidade de São Paulo (USP). Referida busca ocorreu no mês de junho de 2010. Para identificação dos trabalhos usaram-se diferentes descritores (controlados e não controlados) (Quadro 1), identificados nos Descritores em Ciências da Saúde e no Medical Subject Headings (MeSH).

Os critérios de inclusão foram artigos, teses e dissertações sobre validação de diagnósticos, intervenções ou resultados da NANDA-I, NIC ou NOC, respectivamente, os quais contemplassem a etapa de validação de conteúdo por *experts*; com resumos disponíveis eletronicamente nos idiomas português, inglês ou espanhol, independente do ano de publicação. Destaca-se que os artigos indisponíveis nas bases de dados ou bibliotecas mencionadas foram investigados no portal de periódicos da CAPES. Além disso, foram excluídos os editoriais, cartas ao editor, estudos reflexivos, relatos de experiência, estudos de revisão, anais de eventos (resumo) e publicações duplicadas.

Procedeu-se a análise, inicialmente, por meio da leitura do título e do resumo das produções, com o intuito de verificar a adequação aos critérios estabelecidos. No

segundo momento, houve a leitura na íntegra das publicações selecionadas, observando-se os critérios de seleção dos *experts* utilizados pelos autores. Assim, os resultados foram categorizados em: versão original do modelo de Fehring; modelo de Fehring adaptado; critérios próprios ou utilização de outros referenciais metodológicos.

selecionaram-se duas dissertações e três teses provenientes da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações da CAPES, uma dissertação e uma tese do Banco de Teses e Dissertações da USP e nove artigos provenientes do CINAHL e dois da PubMed.

No tocante à caracterização das produções, dez artigos foram escritos em inglês e apenas um em portu-

Quadro 1 — Percurso metodológico para seleção das produções analisadas

Base	Cruzamento	Produções encontradas	Produções selecionadas
Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações	Busca avançada: Descritor de assunto “Estudos de Validação”	54	2 dissertações 3 teses
Banco de Teses e Dissertações da USP	Busca simples: “Estudos de Validação”	310	1 dissertação 3 teses
SCOPUS	Indexterms “validation studies” AND key <i>experts</i> . Limite: <i>health professions</i>	44	1 artigo
PubMed	MeSH Terms “nursing” AND all fields “validation studies” AND all fields “content validation”	174	10 artigos
CINAHL	MH “validation studies” AND TX “content validation”	112	11 artigos
LILACS	Descritor de assunto “enfermagem” AND descritor de assunto “estudos de validação”; descritor de assunto “enfermagem” AND palavras “estudos de validação”; palavras “estudos de validação”	-	-

RESULTADOS

Após a leitura completa das produções, excluíram-se uma dissertação e onze artigos, por se tratar de revisão sistemática, revisão bibliográfica, artigo de reflexão, artigo originado de uma tese previamente selecionada, em virtude de não mencionarem a utilização de *experts* e NANDA-I, NIC ou NOC. Além disso, duas dissertações estavam duplicadas nas referidas bases de dados. Assim,

quês. Quanto ao país de origem, sete eram do Brasil, dois dos Estados Unidos, um da Espanha e um do Japão, todos publicados em periódicos de enfermagem. Referente à classificação de enfermagem abordada nas dezoito produções analisadas, quinze relacionavam-se à NANDA-I, duas à NOC e uma à NIC/NOC. Ademais, dez produções tratavam de validação de conteúdo, seis de validação de conteúdo/clínica, uma de validação de conteúdo/cons-truto e uma de mapeamento cruzado.

Quadro 2 — Distribuição das adaptações no sistema de classificação de *experts* do Modelo de Validação Fehring

Crítérios de Fehring (1994)	Adaptações
Ser mestre em enfermagem (4p)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Não exigiu titulação de mestre em enfermagem⁽⁸⁻¹⁰⁾ ▪ Ser mestre em qualquer área^(7,11)
Ser mestre em enfermagem, com dissertação na área de interesse de diagnóstico (1p)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Generalizou a dissertação para qualquer diagnóstico de enfermagem e/ou área de interesse^(8,12)
Ter pesquisas publicadas sobre diagnóstico ou conteúdo relevante (2p)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Não exigiu publicação de pesquisa^(7-9,11); ▪ Generalizou a pesquisa para qualquer diagnóstico de enfermagem^(10,12); ▪ Generalizou a pesquisa para a área de interesse^(8,12-13).
Ter artigo publicado sobre diagnóstico em periódico indexado (2p)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Não exigiu publicação de artigos^(7-9,11); ▪ Generalizou a publicação de artigo para qualquer diagnóstico de enfermagem^(10,12); • Generalizou a publicação de artigo para a área de interesse⁽¹²⁻¹³⁾.
Ter doutorado em enfermagem, com a tese na área de interesse de diagnóstico (2p)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Não exigiu tese^(7-9,11) ▪ Generalizou a tese para qualquer diagnóstico de enfermagem ou área de interesse⁽¹²⁻¹³⁾
Ter prática clínica recente, de no mínimo, um ano na temática abordada (2p)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Não exigiu período mínimo de um ano⁽⁷⁾ ▪ Exigiu experiência clínica superior a dois anos⁽¹²⁾ ou mínima de cinco anos⁽⁸⁾. ▪ Não especifica o período mínimo de prática clínica na área de interesse^(9,11) ▪ Ter experiência com diagnósticos de enfermagem da NANDA-I na prática clínica, ensino ou pesquisa⁽¹¹⁾
Ter capacitação (especialização) em área clínica relevante ao diagnóstico de interesse (2p)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Não exigiu a certificação na área clínica^(7,11-12) ▪ Ter especialização em pedagogia e educação⁽¹³⁾. ▪ Alterou a pontuação para cada especialidade na área de prática clínica⁽⁹⁾ ▪ Estar cursando especialização em área de interesse⁽¹⁰⁾

Como critérios de seleção dos especialistas, dois optaram pela versão original do modelo de Fehring; oito pelo modelo de Fehring adaptado; cinco estabeleceram critérios próprios; um utilizou outros referenciais metodológicos e dois não especificaram os critérios.

No Quadro 2 estão descritos os estudos que citaram os critérios do modelo de Fehring para seleção de especialistas, porém com algumas adaptações.

Como se percebe, a maioria dos critérios foi adaptada de forma a permitir a inclusão de um maior número de *experts* na amostra, por meio da modificação da sua declaração e/ou pontuação. Possivelmente, isto se deve ao caráter recente da aplicação do processo de enfermagem na prática docente, assistencial e na área da pesquisa.

Observa-se, ainda, que para praticamente todos os critérios do sistema de classificação de Fehring os autores não exigiram a presença de alguns destes. Dessa forma, suscitou o questionamento: qual o limite aceitável de modificações realizadas no modelo de Fehring para se considerar que houve realmente uma adaptação ao invés do desenvolvimento de critérios próprios?

Entre os critérios com maior número de modificações, destacou-se a experiência assistencial em área clínica específica, sem, no entanto, haver um padrão quanto ao tempo de prática. Nesse sentido, identificou-se uma tendência à valorização do conhecimento oriundo do campo prático, em detrimento da construção original dos critérios de Fehring, na qual predomina a formação acadêmica.

Além disso, há maior rigor na seleção do enfermeiro *expert*, com aumento do tempo de experiência exigido em algumas das publicações analisadas. Tal fato denota preocupação em recrutar indivíduos com domínio na área, com vistas a assegurar a acurácia da avaliação.

Quanto aos critérios adaptados mais mencionados nas pesquisas, sobressaiu a não exigência de publicação de pesquisa ou artigo e tese. A ausência desses critérios reforça a transferência do foco acadêmico para o assistencial.

E, ainda, alguns autores, apesar de referirem a utilização do modelo de Fehring adaptado em seus estudos, acrescentaram critérios inexistentes no referido modelo, conforme Quadro 3.

Quadro 3 — Distribuição dos critérios acrescidos e modificação da pontuação do sistema de classificação de *experts* do Modelo de Validação Fehring.

Acréscimos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Experiência de ensino na área de interesse^(8-9,12) ▪ Trabalhar, ou ter trabalhado com a temática de processo de enfermagem e diagnóstico de enfermagem na pesquisa ou no ensino que abordem o diagnóstico de interesse⁽¹¹⁾. ▪ Publicação de resumo sobre processo de enfermagem, diagnóstico de enfermagem ou área de interesse⁽¹⁰⁾; ▪ Desenvolvimento de trabalho final de curso da titulação mais alta que possuir, a qual seja na temática processo de enfermagem, diagnósticos de enfermagem ou área de interesse⁽¹⁰⁾. ▪ Participação em um curso sobre processo de enfermagem (mínimo de quatro horas)⁽¹⁰⁾. ▪ Trabalhar com diagnóstico de enfermagem da NANDA-I e abordar a sexualidade humana na assistência, no ensino ou na pesquisa⁽¹⁴⁾.
Alterações dos valores dos critérios de Fehring	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alterou o ponto de corte de cinco (Fehring) para seis⁽⁷⁾. ▪ Alterou a pontuação de mestre de um para três⁽¹²⁾. ▪ Alterou a pontuação da publicação de pesquisa de dois para um⁽¹²⁾. ▪ Alterou a pontuação da tese de dois para um⁽¹²⁾. ▪ Reduziu a pontuação de mestre de quatro para três e atribuiu diferentes pontuações para cada especialidade e campo de prática⁽⁹⁾. ▪ Aumentou a pontuação para a prática clínica de um ponto para três⁽¹⁰⁾.

Adverta-se: o acréscimo de tais critérios pode dever-se à possibilidade de ampliar a inclusão de *experts* na amostra. Observou-se ainda que, dentre os acréscimos, prevaleceu experiência de ensino na área de interesse. Ademais, conforme se acredita, os critérios publicação de resumo, desenvolvimento de trabalho final de curso e participação em curso sobre processo de enfermagem, diagnóstico de enfermagem ou área clínica de interesse não asseguram que o enfermeiro possui *expertise* nestas temáticas.

Quanto às alterações realizadas na pontuação dos critérios de Fehring, percebeu-se um predomínio na redução dos valores atribuídos aos critérios acadêmicos. No entanto, não se pode afirmar que tais valores foram remanejados para critérios assistenciais ou mesmo redistribuídos para outros critérios acadêmicos.

No decorrer da análise dos estudos observou-se que alguns pesquisadores utilizaram outras referências,

diferentes de Fehring, para embasar o sistema de classificação de *experts*. Além disso, outros autores elaboraram seus próprios critérios, como exposto no Quadro 4.

Quadro 4 — Utilização de outras referências ou criação de critérios próprios.

Utilizou outras referências	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Referência adotada⁽¹⁵⁾: nível de treinamento, anos de profissão, especialidade, anos de profissão na área da especialização, o tempo que usa diagnóstico na prática, horas de treinamento do processo⁽¹⁶⁾
Utilizou critérios próprios	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Experiência clínica de, no mínimo, dois/três anos na assistência no campo de interesse⁽¹⁷⁻¹⁹⁾ ▪ Ser membro de uma associação ou possuir certificação concedida na área clínica em estudo⁽²⁰⁻²¹⁾ ▪ Possuir conhecimento e usar frequentemente o diagnóstico de enfermagem da área de interesse⁽¹⁹⁾

Como mostra o Quadro 4, não há uma atribuição de valores para os critérios relacionados à primeira referência adotada⁽¹⁵⁾ bem como o autor não cita um ponto de corte. Assim, não se sabe quantos critérios devem ser contemplados para que o enfermeiro recrutado seja considerado *expert*. Ademais, neste estudo o autor acrescentou outros critérios como a elaboração de artigos e a participação em conferência sobre o processo de enfermagem.

Observou-se também a descrição de critérios elaborados pelos próprios autores dos estudos analisados para atender aos interesses de cada pesquisa. No tocante à participação como membro de associação e à certificação concedida por instituições de áreas específicas da enfermagem, provavelmente estas agregam conhecimento especializado ao enfermeiro, porquanto estes profissionais costumam ser submetidos a avaliações periódicas. Ressalta-se quanto à certificação: o profissional pode adquiri-la por meio de comprovação de experiência mínima de cinco anos em área de interesse.

DISCUSSÃO

Os critérios para classificação dos *experts* compreendem um assunto referido por diversas pesquisas sobre validação, seja de escalas ou fenômenos de enfermagem.

De acordo com os resultados desta pesquisa, como se identificou, os critérios de Fehring são utilizados com frequência, principalmente mediante adaptações. Segundo esse autor, um dos critérios de inclusão do enfermeiro na amostra é a titulação de mestre em enfermagem. No entanto, percebe-se grande dificuldade na identificação

de enfermeiros em adequação a este critério, pois no Brasil ainda há um número restrito de profissionais com esse título.

Além disso, mencionam-se: a classificação de Fehring foi desenvolvida para aplicação à realidade norte-americana, cuja formação difere da brasileira. Somado a isso, há a barreira na tradução da sua classificação. Uma das controvérsias observadas neste aspecto diz respeito à utilização do critério Mestre em Enfermagem, o qual denota formação por curso de mestrado específico na área citada e, conseqüentemente, exclui aqueles realizados por enfermeiros em áreas afins. Desse modo, será que a tradução desse critério expressa a real intenção do autor?

Ainda sobre a formação acadêmica, em uma revisão bibliográfica sobre os critérios para definir enfermeiros *experts*, os autores⁽⁶⁾ referiram a carência de enfermeiros com aprimoramento profissional em diversos estados do país. Este fato se agrava ao considerar o número reduzido de enfermeiros com conhecimento sobre o processo de enfermagem e que o apliquem na prática clínica, docência e pesquisa^(14,22-23).

Diante destas limitações e como forma de ampliar a identificação do número de enfermeiros com *expertise* numa área específica, alguns autores elaboraram critérios próprios, com ênfase no conhecimento teórico, aliado à experiência clínica.

Em estudo sobre perfil diagnóstico de pacientes em pós-operatório de transplante cardíaco, a formação ideal para um enfermeiro *expert* deveria contemplar o conhecimento adquirido na prática clínica e a habilidade de diagnosticar fenômenos de enfermagem⁽⁹⁾. Outro autor referiu o tempo de atuação clínica como um indicador de experiência e conseqüente habilidade em diagnosticar, além de definir que quanto mais títulos e mais pesquisas realizadas na temática estudada, maior a probabilidade de o enfermeiro ser considerado perito⁽¹³⁾.

Em uma pesquisa de revisão desenvolvida para compreender os conceitos de *expert* ou *expertise*, os autores perceberam durante análise dos estudos que havia uma diversidade de critérios empregados para identificar ou selecionar os *experts*. Tais critérios incluíam a identificação por pares, o tempo de experiência, a formação educacional, qualidades pessoais, atividade profissional e *status*. Além disso, apenas alguns dos estudos analisados justificavam a adoção de cada critério⁽²⁴⁾.

Quanto ao tempo de experiência clínica utilizado como um critério para recrutar os enfermeiros *experts*,

normalmente, verifica-se o período mínimo de dois anos ou acima de cinco anos. Porém, no comentário de autores⁽²⁴⁾, apenas o tempo de experiência não resulta em garantia de *expertise*, pois esta se origina do aprendizado a partir de reflexão da situação vivenciada, a fim de modificar o comportamento do indivíduo.

Outro pesquisador, ao desenvolver análise de conceito segundo o modelo de Walker e Avant, questionou treze enfermeiros quanto à definição e seus critérios para a palavra *expert*, por meio de entrevista individual e grupos de discussão. Como resultado, identificou, entre outros, os termos/expressões: conhecimento adquirido, (indivíduo) muito habilidoso no que ele faz, pessoa experiente, especialista e (indivíduo) reconhecido por outros⁽²⁵⁾.

Este mesmo autor listou os seguintes atributos para *expert*: possuir um corpo de conhecimento especializado ou habilidade; extensa experiência no campo de prática; níveis altamente desenvolvidos de padrão de reconhecimento e reconhecimento por outros. A partir disto, elaborou a definição: “um enfermeiro que tenha desenvolvido a capacidade para reconhecimento de padrão, por meio de alto nível de conhecimento e habilidade e extensa experiência em um campo específico e que seja identificado como tal por seus pares”^(25:774).

Vale ressaltar que dos estudos analisados nesta pesquisa, houve alteração inclusive da pontuação do critério ou mesmo do ponto de corte adotado pela classificação de Fehring. Ao proceder a estas alterações, o pesquisador deve estar atento ao somatório a fim de que este represente um conjunto de critérios que reflitam a *expertise* do avaliador.

Enfim, devido à escassez de autores que versam sobre a determinação do perfil de especialistas em pesquisas, foram inúmeros os estudos de validação de diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem que adaptaram os critérios de Fehring. Contudo, existem outros autores que buscam validar estratégias de intervenção, escalas e/ou instrumentos, os quais também necessitam de *experts* para tais análises e que também utilizam os critérios de Fehring com adaptações, como é o caso de uma pesquisa que construiu e validou um instrumento de avaliação clínica para neonatos internados em unidade de terapia intensiva⁽²⁶⁾.

No entanto, independente do que se deseja validar, é essencial que o pesquisador direcione seus critérios aos objetivos do estudo, bem como observe as limitações da temática sob investigação, respeitando os requisitos ne-

cessários para considerar um enfermeiro *expert*. E, ainda: deve redigir os critérios de forma clara, justificando as razões para utilização de cada um.

CONCLUSÃO

No tocante aos critérios de seleção dos *experts*, predominou a utilização de Fehring com adaptações. Porém, não há clareza quanto ao limite aceitável de modificações para cada critério ou a quantidade permitida de modificações no sistema de classificação, de forma que este mantenha sua originalidade. Diante disto, será que os estudos analisados que referiram as adaptações não resultaram no desenvolvimento de critérios próprios? Ademais, a partir da observação da modificação praticamente completa dos critérios de Fehring, ao invés de sua adaptação, questiona-se: Não seria mais adequado a elaboração de critérios próprios, direcionados aos objetivos de cada pesquisa e que garantissem a acurácia da avaliação?

Destaque-se, também: a investigação da experiência, do conhecimento, da habilidade e da prática de cada enfermeiro em relação ao que se deseja validar são aspectos importantes a serem avaliados. Por conseguinte, nos estudos de validação de diagnósticos, intervenções ou resultados, a descrição detalhada dos critérios de seleção dos *experts* configura um passo fundamental para garantir a confiabilidade dos achados da pesquisa, bem como a replicação destes por outros pesquisadores.

Como limitações desta pesquisa, menciona-se a restrição a estudos de validação de conteúdo e como dificuldade, a ausência de descritores ou palavras-chave que caracterizassem a natureza das pesquisas durante a busca nas bases de dados e bibliotecas virtuais.

REFERÊNCIAS

1. Lunney M. Critical need to address accuracy of nurses' diagnosis. Online J Issues Nurs [periódico na Internet]. 2008 [citado 2010 jun 29]; 13(1): [cerca de 12p]. Disponível em: <http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANA-Periodicals/OJIN/TableofContents/vol132008/No1Jan08/ArticlePreviousTopic/AccuracyofNurses-Diagnoses.asas>
2. Garcia TL, Nóbrega MML. Processo de enfermagem e os sistemas de classificação dos elementos da prática

- profissional: instrumentos metodológicos e tecnológicos do cuidar. In: Santos I, Figueiredo NMA, Padilha MICS, Cupello AJ, Souza SROS, Machado WCA. Enfermagem assistencial no ambiente hospitalar: realidade, questões e soluções. São Paulo: Atheneu; 2004. p. 37-63.
3. Fehring R. Methods to validate nursing diagnoses. *Heart Lung*. 1987; 16(6):625-9.
 4. Hulley SB, Newman TB, Cummings SR. Escolhendo os sujeitos do estudo: especificação, amostragem e recrutamento. In: Hulley SB, Cummings SR, Browner WS, Grady D, Hearst N, Newman TB. *Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica*. Porto Alegre: Artmed; 2003. p. 43-52.
 5. Hoskins LM. How to do a validation study. In: Rantz MJ, LeMone P, editoras. *Classification of nursing diagnosis: Proceedings of the Twelfth Conference*. Glendale: CINAHL Information Systems; 1997. p.79-86.
 6. Galdeano LE, Rossi LA. Validação de conteúdo diagnóstico: critérios para seleção de expertos. *Ciênc Cuid Saúde*. 2006;5(1):60-6.
 7. Chaves ECL. Revisão do diagnóstico de enfermagem angústia espiritual [tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2008.
 8. Carmona EV, Lopes MHBM. Content validation of parental role conflict in the neonatal intensive care unit. *Int J Nurs Terminol Classif*. 2006; 17(1):3-9.
 9. Matos SS. Diagnósticos de enfermagem em pacientes no pós-operatório mediato de transplante cardíaco e validação do diagnóstico considerado mais característico: angústia espiritual [tese]. Belo Horizonte (MG): Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais; 2009.
 10. Capellari C, Almeida MA. Nursing diagnosis ineffective protection: content validation in patients under hemodialysis. *Rev Gaúcha Enferm*. 2008; 29(3):415-22.
 11. Pillegi SO. Validação clínica do diagnóstico de enfermagem desobstrução ineficaz de vias aéreas de crianças e adolescentes submetidos à correção cirúrgica de cardiopatia congênita [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2007.
 12. Chaves EHB, Barros ALBL, Marini M. Aging as a related factor of the nursing diagnosis impaired memory: content validation. *Int J Nurs Terminol Classif*. 2010; 21(1):14-20.
 13. Galdeano LE. Validação de conteúdo do diagnóstico de enfermagem conhecimento deficiente em relação à doença arterial coronariana e à revascularização do miocárdio [tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2007.
 14. Melo AS. Validação dos diagnósticos de enfermagem disfunção sexual e padrões de sexualidade [tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2004.
 15. Grant JC, Kinney MR. Clinical referents for nursing diagnoses. *J Neurosci Nurs*. 1992; 24(2):94-8.
 16. Guirao-Goris JA, Duarte-Climents G. The expert nurse profile and diagnostic content validity of sedentary lifestyle: the spanish validation. *Int J Nurs Terminol Classif*. 2007; 18(7):84-92.
 17. Andrade LT. Validação das intervenções de enfermagem para o diagnóstico de mobilidade física prejudicada nos lesados medulares [dissertação]. Belo Horizonte (MG): Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais; 2007.
 18. Lopes JL, Barros ALBL, Michel JLM. A pilot study to validate the priority nursing interventions classification interventions and nursing outcomes classification outcomes for the nursing diagnosis "excess fluid volume" in cardiac patients. *Int J Nurs Terminol Classif*. 2009; 20(2):76-88.
 19. Ogasawara C, Matsuki M, Egawa T, Ohno Y, Masutani E, Yamamoto Y, et al. Validation of the defining characteristics of body image disturbance in Japan. *Nurs Diag*. 1999; 10(1):15-20.
 20. Head BJ, Maas M, Johnson M. Validity and community-health-nursing sensitivity of six outcomes for community health nursing with older clients. *Public Health Nurs*. 2003; 20(5):385-98.
 21. Head BJ, Aquilino ML, Johnson M, Maas DRM, Moorhead S. Content validity and nursing sensitivity of community-level outcomes from the nursing outcomes classification (NOC). *J Nurs Scholarsh*. 2004; 36(3):251-9.
 22. Carvalho EC, Mello AS, Napoleão AA, Bachion MM, Dalri MCB, Canini SRMS. Validação de diagnóstico de enfermagem: reflexão sobre dificuldades enfrentadas por pesquisadores. *Rev Eletr Enf [periódico na Internet]*. 2008 [citado 2010 jun 29]; 10(1):235-40. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a22.htm>.

23. Chaves ECL, Carvalho EC, Rossi LA. Validação de diagnóstico de enfermagem: tipos, modelos e componentes validados. Rev Eletr Enf [periódico na Internet]. 2008 [citado 2010 jun 29];10(2):513-5. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n2/v10n2a22.htm>.
24. Manley K, Garbett R. Paying Peter and Paul: reconciling concepts of expertise with competency for a clinical career structure. J Clin Nurs. 2000;9(3):347-59.
25. Jasper MA. Expert: a discussion of the implications of the concept as used in nursing. J Adv Nurs. 1994; 20(4):769-76.
26. Lima NDC, Silva VM, Beltrão BA. Construção e validação de conteúdo de instrumento de coleta de dados em unidade neonatal. Rev Rene. 2009; 10(3):97-106.

Recebido: 28/10/2010

Aceito: 07/02/2011