

NUMERO DO TRABALHO: 5

Relator: Chaves, Enaura Helena Brandão  
Endereço: Rua Dr. Raul Moreira, 354  
E-mail: enaurah@hotmail.com  
Categoria: ENFERMEIRO

Autor1: Chaves, Enaura Helena Brandão  
Categoria: ENFERMEIRO  
Titulação: Doutoranda - UNIFESP  
Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Autor2: Barros, Alba Lúcia Bottura Leite  
Categoria: ENFERMEIRO  
Titulação: Doutora em Ciência  
Instituição: Universidade Federal de São Paulo  
Autor3: Marini, Maiko  
Categoria: ENFERMEIRO  
Titulação: Graduação  
Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Título:

O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E O DIAGNÓTICO DE ENFERMAGEM MEMÓRIA PREJUDICADA: VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO

Resumo:

O processo de envelhecimento é acompanhado pelo declínio da cognição (TAUSSIK e WAGNER, 2006). Na metodologia dos Diagnósticos de Enfermagem (DE), faz-se necessário que os Fatores Relacionados (FR) dêem suporte à elaboração dos diagnósticos (NANDA, 2006). A validação de conteúdo reflete o que os experts pensam, busca um senso comum sobre o que se julga (PARKER e LUNNEY, 1998). Objetivou-se realizar a validação de conteúdo do processo de envelhecimento como FR do DE Memória Prejudicada da NANDA. Trata-se de um estudo quantitativo, exploratório e descritivo. Enviou-se via correio instrumentos de coleta dados para 25 enfermeiros para seleção dos experts, na qual se utilizou os critérios de Fehring (1994) adaptados da seguinte forma: mestrado em enfermagem (04 pontos), dissertação na temática dos DE (01 ponto), doutorado em uma das áreas temáticas da pesquisa (03 pontos), docência há mais de 2 anos em contato com os DE (01 ponto), experiência clínica em contato com a temática dos DE (01 ponto), pesquisa com publicação na área dos DE (01 ponto) e publicação de artigo na temática dos DE em periódico reconhecido (02 pontos). Considerou-se expert a partir de 5 pontos nessa escala. Esta validação baseou-se no modelo de Fehring (1987), que se desenvolveu em 5 etapas: 1ª- para cada CD do DE os experts atribuem valores em uma escala de 1 a 5, em que quanto mais próximo ao 1 mais indicativo; 2ª- para cada CD calcula-se a média ponderada das notas; 3ª- as CD com escores < a 0,50 são descartadas; 4ª- as CD com escores > a 0,80 serão CD maiores; 5ª- as CD com escore < a 0,80 e > que 0,50 como CD menores. Para avaliar definição do DE utilizou-se as alternativas “Pertinente” e “Não-Pertinente” e para os FR as alternativas “sim” e “não”. Dos 25 instrumentos enviados, retornaram 18. Os experts obtiveram a seguinte pontuação: 2 (05 pontos), 3 (06 pontos), 2 (07 pontos), 2 (8 pontos), 4 (09 pontos), 3 (11 pontos) e 2 (12 pontos). A média da pontuação obtida foi de 7,72 pontos. Desses experts 18(100%) tinham mestrado, 7(38,8%) fizeram dissertação na área temática dos DE, 7(38,8%) defenderam tese em uma das áreas temáticas, 13(72,2%) eram docentes que mantinham contato com a temática do DE em estudo há mais de 2 anos, 5(27,7%) tinham experiência clínica com uso dos DE há mais de 1 ano, 15(83,3%) publicaram resultados de pesquisa na temática dos DE e 9(50%) publicaram artigo(s) em periódicos reconhecidos na área dos DE. As CD maiores e seus escores foram: incapacidade de recordar informações factuais (0,916); incapacidade de recordar eventos passados ou recentes (0,902); incapacidade de reter ou aprender novas informações ou habilidades (0,847); incapacidade de determinar se uma ação foi executada (0,819) e experiências observadas ou relatadas de esquecimentos (0,861); as CD menores foram: incapacidade de executar uma habilidade previamente aprendida (0,694); esquecimento de efetuar uma ação em horário planejado (0,750). O escore total das CD foi 0,827. O conceito do DE foi considerado pertinente em todas as avaliações (18). Os FR e suas validações positivas foram: desequilíbrio hídrico e eletrolítico 16 (88,8%) “sim”;

distúrbios neurológicos 18 (100%) “sim”; distúrbios ambientais excessivo 17 (94,4%) “sim”; Anemia 17(94,4%) “sim”; Hipóxia aguda ou crônica 17 (94,4%) “sim” Débito cardíaco diminuído 15 (83,3%) “sim” e 03 (16,5%) e “Processo de Envelhecimento” 18 (100%). Esses resultados indicaram que todas as CD do DE em estudo obtiveram validação conceitual, sendo que 5 CD foram consideradas maiores e 2 menores. O conceito do DE foi considerado pertinente por todos os experts. O FR “Processo de Envelhecimento” foi validado pela totalidade dos experts e os demais pela maioria. Esses resultados permitiram que o estudo passasse para a etapa da validação clínica. Esses achados indicam a necessidade de focalizar intervenções de enfermagem na avaliação de memória no idoso.

Palavras-Chave:

envelhecimento - diagnóstico de enfermagem - estudos de validação

Referências:

FEHRING, R. J. Methods to validate nursing diagnoses. *Heart & Lung*, v.16, n.6, p. 625-629, 1987.

FEHRING, R. J. The Fehring model. In: CAROLL-JOHNSON, R. M.; PAQUETE, M. Classification of nursing diagnosis: proceedings of tenth conference. Philadelphia: J. B. Lippincott, 1994, p. 55-57.

NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2005-2006, trad.Cristina Correa. Porto Alegre: Artmed, 2006, 312p

PARKER, L.; LUNNEY, M. Moving beyond content validation of nursing diagnoses. *Nursing Diagnosis*, Philadelphia, n. 9, v.4, p.144-51, 1998.

TAUSSI, M. I.; WAGNER, G. P. Memória explícita e implícita. In: PARENTE, M. A. et al. Cognição e envelhecimento. Porto Alegre: Artmed, 2006, 312p.

Tema:

Diagnósticos de Enfermagem

Classificação:

Pesquisa