

# Seleção de especialistas para o desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE: pesquisa metodológica

## Selection of experts for the development of terminological subsets of ICNP: a methodological research

Fernanda Broering Gomes Torres<sup>1</sup>

**ORCID:** 0000-0002-1163-3781

Denilsen Carvalho Gomes<sup>2</sup>

**ORCID:** 0000-0001-9555-2948

Mariane Mota Dhein<sup>1</sup>

**ORCID:** 0000-0002-9534-9955

Alexandrina Maria Ramos Cardoso<sup>3</sup>

**ORCID:** 0000-0002-9351-6684

Adriano Akira Ferreira Hino<sup>1</sup>

**ORCID:** 0000-0003-1649-9419

Marcia Regina Cubas<sup>1</sup>

**ORCID:** 0000-0002-2484-9354

<sup>1</sup>Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, PR, Brasil

<sup>2</sup>Escola de Saúde Pública, São José dos Pinhais, PR, Brasil

<sup>3</sup>Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal

### Editores:

Ana Carla Dantas Cavalcanti

**ORCID:** 0000-0003-3531-4694

Paula Vanessa Peclat Flores

**ORCID:** 0000-0002-9726-5229

Patrícia dos Santos Claro Fuly

**ORCID:** 0000-0002-0644-6447

### Autor Correspondente:

Fernanda Broering Gomes Torres

E-mail: ferbroering77@gmail.com

**Submissão:** 16/05/2023

**Aprovado:** 07/08/2023

### RESUMO

**Objetivo:** Elaborar instrumentos para seleção de especialistas para etapas do desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE). **Método:** Trata-se de uma pesquisa metodológica. Os critérios identificados, na revisão integrativa da literatura, constituíram base para dois questionários, analisados por 21 avaliadores, em duas rodadas. O primeiro, organizado com seis domínios e 38 critérios, e o segundo, com cinco domínios e 23 critérios, direcionados para etapas do desenvolvimento do subconjunto terminológico. Adotou-se Índice de Validação de Conteúdo  $\geq 0,80$ . **Resultados:** Os critérios foram alocados em cinco domínios organizadores. Elaborados quatro instrumentos: i) mapeamento cruzado – 18 critérios; ii) definição operacional – 15 critérios; iii) validação de conteúdo – 17 critérios; e iv) aplicabilidade clínica – 13 critérios. **Conclusão:** Foram elaborados instrumentos com critérios para seleção de especialistas para o desenvolvimento de subconjuntos terminológicos, que se utilizados podem contribuir para o rigor da seleção de especialistas e com a segurança do processo de validação.

**Descritores:** Estudo de Validação; Terminologia Padronizada em Enfermagem; Processo de Enfermagem.

### ABSTRACT

**Objective:** To develop tools for selecting experts for stages in developing terminological subsets of the International Classification for Nursing Practice (ICNP).

**Method:** This is a methodological research study. The criteria identified in the integrative literature review formed the basis for two questionnaires, analyzed by 21 evaluators in two rounds. The first questionnaire was organized with six domains and 38 criteria, and the second with five domains and 23 criteria, focusing on stages of terminological subset development. A Content Validation Index  $\geq 0.80$  was adopted. **Results:** The criteria were allocated into five organizing domains. Four instruments were developed: i) cross-mapping – 18 criteria; ii) operational definition – 15 criteria; iii) content validation – 17 criteria; and iv) clinical applicability – 13 criteria. **Conclusion:** Instruments with criteria for selecting experts in the development of terminological subsets were developed, which, if used, can contribute to the rigor of expert selection and the safety of the validation process.

**Descriptors:** Validation Study; Standardized Nursing Terminology; Nursing Process.

### INTRODUÇÃO

O processo de validação é essencial para o desenvolvimento da prática clínica<sup>(1)</sup> por causa da importância de subsidiar o processo do cuidado com informações seguras e acuradas. Entre as diferentes formas de validar um elemento da prática de enfermagem estão: a análise de conceito<sup>(2)</sup>, que abrange um exame completo dos elementos básicos que compõem um pensamento, ideia ou noção; a validação de conteúdo<sup>(3)</sup>, que foca no conteúdo ou no domínio de um construto e fornece subsídios para a elaboração de questões que retratam o conteúdo<sup>(4)</sup>; e a análise da aplicabilidade clínica dos conceitos, pela qual são identificados indicadores clínicos nos pacientes que convivem com o fenômeno a ser validado<sup>(5)</sup>.

Os conceitos de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem são representados por distintas terminologias, a exemplo da Classificação

Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE). A CIPE é uma terminologia enumerativa e combinatória, que, até a versão 2019/2020, teve seus termos distribuídos em: conceitos primitivos, estruturados em um modelo de 7 eixos (foco, julgamento, meio, ação, tempo, localização e cliente); e pré-coordenados, que representam diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem<sup>(6)</sup>. Tais conceitos são constantemente revisados e validados, a fim de dirimir redundâncias e ambiguidades, assim contribuindo para que a terminologia seja relevante e atual. A partir de 2022, a CIPE passou a integrar o modelo hierárquico da ontologia da *Systematized Nomenclature of Medicine - Clinical Terms* (SNOMED -CT).

Desde 2008, o *International Council of Nurses* (ICN) incentiva o desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE, incluindo agrupamentos de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem direcionados para situações específicas de saúde ou para um público em particular, que podem suprir a necessidade de construir sistemas de informações de saúde com todos os benefícios de usar uma linguagem de enfermagem unificada<sup>(7)</sup>.

Em todos os percursos dos métodos propostos para o desenvolvimento de subconjuntos<sup>(7-9)</sup> foi estabelecida a validação dos enunciados de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem como parte de etapas ou como etapa específica<sup>(9-10)</sup>. Os especialistas atuam em etapas fundamentais para a consistência das validações, como a análise do grau de equivalência<sup>(11)</sup> do mapeamento cruzado do termo; a confirmação de conteúdos elaborados<sup>(12)</sup>; as definições de conceitos; e a avaliação da coleta de dados da prática clínica<sup>(13)</sup>.

Há uma diversidade de termos utilizados para designar o profissional com habilidades e conhecimentos específicos em determinada área temática, tais como: especialista<sup>(14)</sup>, juiz<sup>(3)</sup>; perito<sup>(3)</sup> e avaliador<sup>(15)</sup>. Nesta pesquisa, optou-se pelo termo especialista, oferecido ao profissional com conhecimentos e habilidades específicos em uma temática, conquistados após experiências práticas e acadêmicas ao longo do tempo.

O especialista atua em momentos fundamentais para a consistência das pesquisas de validações dos elementos da prática de enfermagem, como diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem. Embora fundamental, a desigualdade relacionada à seleção e participação dos especialistas pode fragilizar o processo de validação, pois

há uma relação direta entre a adequada seleção e a disponibilidade dos especialistas. Por se tratar de um processo moroso, que requer tempo qualitativo, muitos especialistas adequados aos critérios de seleção não aceitam participar, fazendo com que pesquisadores tomem medidas alternativas como a diminuição do rigor da seleção, modificação de pontuação nos critérios de corte ou redução do número de especialistas<sup>(12)</sup>. O estabelecimento de critérios para seleção ou categorização de especialista é identificado em literatura pelos seguintes aspectos: nível de *expertise*, que inclui iniciante avançado, competente, proficiente e especialista<sup>(16)</sup>; especialistas, que inclui júnior, master e sênior<sup>(17)</sup>; e sistema de pontuação direcionado à formação acadêmica<sup>(18)</sup>. Embora tais critérios de seleção ou classificação de especialistas sejam identificados<sup>(16,17,18)</sup>, nenhum deles foi originalmente elaborado para o processo de validação dos elementos da prática de enfermagem representados pela CIPE<sup>(19)</sup>. Assim, podem ocorrer adequações por vezes sem a devida justificativa ou relação com a proposta original. Desta forma, o objetivo deste estudo foi elaborar instrumentos de seleção de especialistas para as etapas de desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE.

## MÉTODO

A presente pesquisa de desenvolvimento metodológico<sup>(4)</sup> foi conduzida em três etapas: (i) identificação de critérios para seleção de especialistas em estudos de validação de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem; (ii) validação com avaliadores, em duas rodadas; e (iii) estruturação dos instrumentos com critérios para seleção de especialistas.

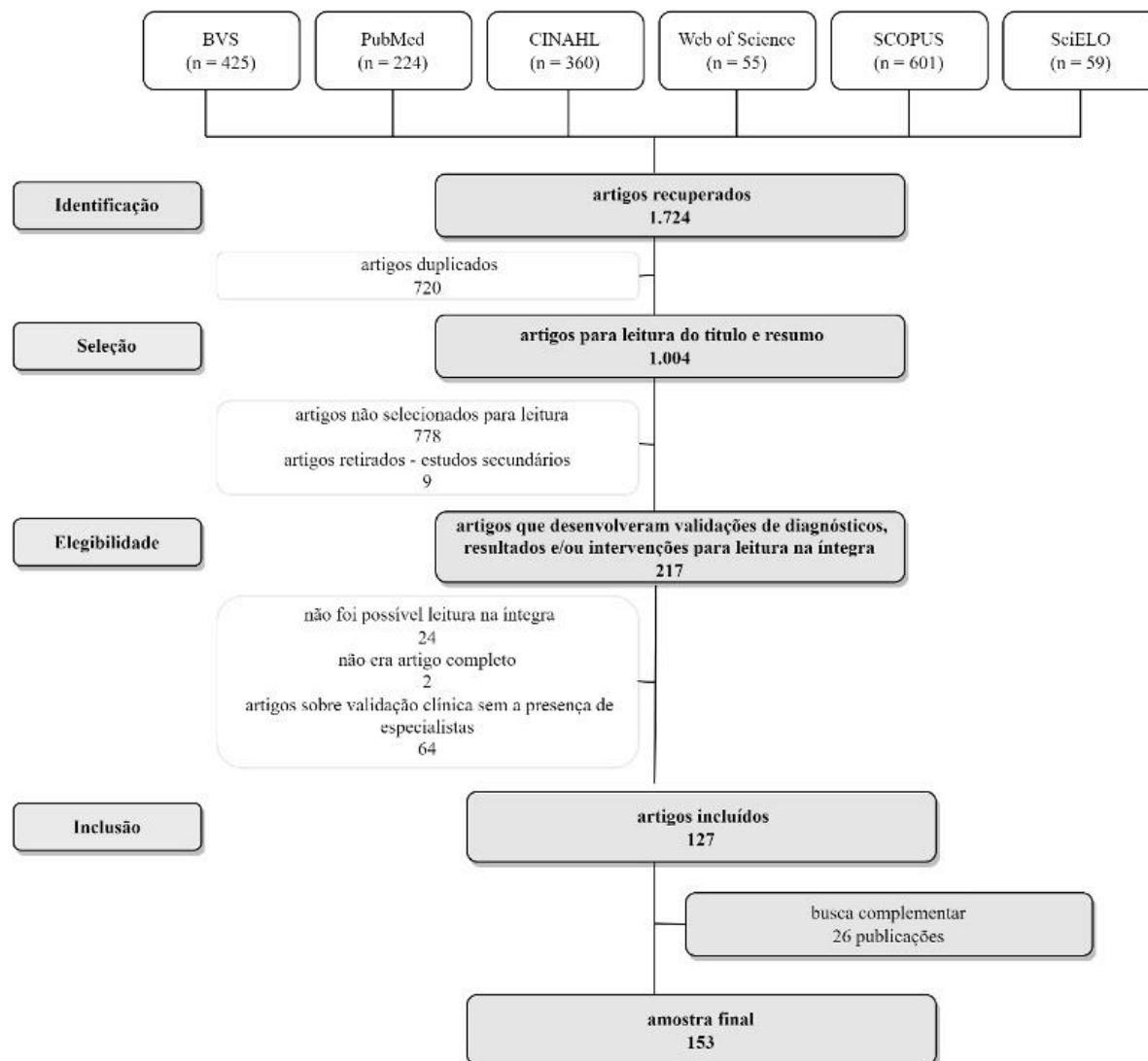
Para a identificação dos critérios de seleção de especialistas em estudos de validação de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem, uma revisão integrativa da literatura foi realizada em seis passos<sup>(20)</sup>. A questão de pesquisa baseou-se em: quais critérios são utilizados para a seleção de especialistas na validação dos elementos da prática de enfermagem (diagnósticos, resultados e/ou intervenções de enfermagem)?

Para busca e seleção dos estudos foram acessadas bases de dados via portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes): *National Library of Medicine* (PubMed), *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *SCOPUS*, *Web of Science* e *Scientific*

*Electronic Library Online* (SciELO), utilizando termos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do *Medical Subject Headings* (MeSH), combinados por meio de operadores *booleanos*: ("Estudos de Validação" OR "Validation Studies" OR "Estudios de Validación" OR "Estudos de Validação como Assunto" OR "Validation Studies as Topic" OR "Estudios de Validación como Asunto") AND ("Diagnóstico de Enfermagem" OR "Nursing Diagnosis" OR "Diagnóstico de Enfermería" OR "Processo de Enfermagem" OR "Nursing Process" OR "Proceso de Enfermería" OR "Terminologia Padronizada em Enfermagem" OR "Standardized Nursing Terminology" OR "Terminología Normalizada de Enfermería"). A seleção dos descritores foi assessorada por uma bibliotecária.

Os artigos que validaram diagnósticos, resultados e/ou intervenções de enfermagem da CIPE,

publicados em português, inglês ou espanhol foram incluídos. As revisões de literatura, os editoriais e as notas prévias foram excluídos. O ano de 1996, em que ocorreu a divulgação da versão *alfa* da CIPE, foi estabelecido como recorte temporal da pesquisa. Foram identificados 1.724 artigos. Um quantitativo de 720 eram duplicados, 778 não estavam relacionados à temática, nove eram estudos secundários. Um total de 217 foi submetido à leitura na íntegra, sendo incluídos 127 artigos. Foi realizada busca complementar específica para estudos de validação da CIPE no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES e artigos internacionais citados nas referências dos artigos incluídos, recuperando 26 publicações: 11 artigos, dez teses de doutorado e cinco dissertações de mestrado. Dessa forma, a amostra final foi composta por 153 documentos (Figura 1).



**Figura 1** - Fluxograma de seleção de estudos incluídos na pesquisa. Curitiba, PR, Brasil, 2023

Com os critérios para seleção de especialistas extraídos das publicações, elaborou-se um instrumento conforme os domínios do Currículo Lattes: formação acadêmica; formação complementar; experiência clínica/profissional na área da enfermagem; tempo de experiência clínica/profissional na área da enfermagem; experiência na pesquisa e produção científica e participação em eventos.

A etapa de validação dos critérios identificados na literatura com avaliadores foi conduzida em duas rodadas, e a seleção da amostra de especialistas foi realizada de forma intencional. Foram selecionados, a partir da literatura identificada na etapa anterior, os primeiros e os últimos autores dos artigos (considerando o maior grau de contribuição na pesquisa) e os orientadores dos estudos. Além disso, buscaram-se os coordenadores dos Centros CIPE no Brasil e no mundo, pelo site do ICN. Dessa forma, foram convidados 73 pesquisadores, dos quais 60 eram pesquisadores autores de artigos e 13 eram coordenadores de Centros CIPE.

Os instrumentos, das etapas i e ii, foram elaborados e distribuídos pelo *Google Forms*. Os 73 avaliadores receberam mensagem eletrônica, contendo carta-convite e após concordar com a participação, era disponibilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Na primeira rodada, 11 avaliadores aceitaram participar e concluíram o preenchimento do instrumento, dos quais dez eram do Brasil e um da Irlanda. Na segunda rodada, participaram 16 avaliadores, dos quais 12 eram do Brasil, um da Irlanda, dois da Noruega e um da Polônia. Seis avaliadores participaram de ambas as rodadas.

Na primeira rodada, a análise dos especialistas pautou-se na importância de cada critério para a seleção de especialistas no desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE e no pertencimento dos critérios aos domínios alocados. Na segunda rodada, os especialistas atribuíram pesos em relação à importância de cada critério para as etapas do desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE: mapeamento cruzado; definição operacional de conceitos; validação de conteúdo dos conceitos; e análise da aplicabilidade clínica dos conceitos.

Na primeira rodada, a análise da importância do critério ocorreu por meio de escala *Likert* de quatro pontos (1 = não é importante; 2 = é pouco importante; 3 = é importante; 4 = é muito importante). Para a análise de concordância do

pertencimento dos critérios aos domínios alocados, foi utilizado o Índice de Concordância (IC), obtido pelo número de participantes que consideraram o critério importante dividido pelo número total de participantes e multiplicado por 1.0, e os critérios que atingiram índice  $\geq 0.80$  foram considerados pertencentes. Foi destinado um campo para o registro de comentários, sugestões e/ou recomendações por parte do avaliador, os quais foram utilizados para identificar novos critérios e/ou domínios, assim como alterações.

Na segunda rodada, para permitir a atribuição de pesos ponderados em relação à importância para os critérios direcionados para cada etapa de desenvolvimento do subconjunto terminológico também foi utilizada a escala *Likert* de quatro pontos (1 = não é importante; 2 = é pouco importante; 3 = é importante; 4 = é muito importante).

Os dados coletados foram organizados em planilha do *Microsoft Office Excel*. A adequação dos critérios aos domínios alocados foi reestruturada conforme sugestões dos especialistas. Para análise da importância de cada critério na seleção de especialistas no desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE e em etapas específicas do desenvolvimento de subconjuntos terminológicos, foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), obtido pelo número de respostas 3 e 4 dividido pelo número total de respostas<sup>(21)</sup>, sendo que os critérios que atingiram índice  $\geq 0.80$  foram considerados importantes. Por não se tratar de instrumento de medida e sim de instrumento para seleção de especialistas não foram usados critérios de psicométrica.

Para gerar o peso que cada domínio teria no instrumento final, foi calculada a média do IVC, que foi obtida pela soma dos IVCs individuais dos critérios validados de cada domínio, dividida pelo total de critérios validados. Para gerar o peso para os critérios, foi considerado o IVC individual. A partir de então, foram elaborados quatro instrumentos com os critérios para seleção de especialistas para o desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE. Sendo um para o mapeamento cruzado, um para a definição operacional, um para a validação de conteúdo e um para a análise de aplicabilidade clínica.

Para fins de referência de pontuação, foram estabelecidos valores ponderados, de zero (0) a 100, aos domínios e critérios, para cada um dos instrumentos. Os valores foram alocados do maior para o menor, proporcionando escores parciais e escore total. Quanto maior a pontuação,

maior a *expertise*.

A fim de gerar pontuações que caracterizassem a *expertise* dos enfermeiros selecionados, foram estabelecidas opções de respostas. As pontuações de cada opção de resposta foram estabelecidas relacionando-as conforme o IVC de cada um, e o valor estabelecido foi dividido pelo número total de opções, o que permitiu alocar os critérios na ordem do maior para o menor valor. Foram estabelecidos valores diferenciados conforme o tempo de experiência<sup>(16)</sup> ≤ 6 meses; > 6 meses a 3 anos; > 3 anos a 5 anos; e > 5 anos. Para as apresentações, publicações e/ou participações em eventos, foram considerados valores atribuídos para cada opção variando de zero a sete ocorrências, conforme o valor total para o critério avaliado e dentro da lógica de escalonamento da *expertise*. Para as opções de respostas binárias, o valor total do critério foi alocado na opção "sim".

Para cada instrumento foi elaborada uma planilha no *Google Sheets*, e uma cópia *on-line* foi baixada para arquivamento. Os domínios foram suprimidos e os critérios foram transformados em perguntas para facilitar a utilização do instrumento.

Foram observados e respeitados os princípios éticos constantes da Resolução nº 466/2012. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob parecer nº 4.884.821.

## RESULTADOS

Os critérios identificados na literatura, organizados nos domínios baseados no Currículo Lattes e na análise da primeira rodada pelos avaliadores, estão dispostos na Tabela 1. Foram seis domínios com 38 critérios, dos quais cinco domínios e 19 critérios foram validados (IVC ≥ 0,80).

Entre os critérios identificados para seleção de especialistas encontram-se os pautados na formação acadêmica, na formação complementar, na experiência clínica, na pesquisa e produção científica e na participação em eventos científicos. Ainda, foram identificados critérios em referências autorais (Tabela 1).

Embora nenhum critério do domínio "Tempo de experiência clínica/profissional na área da enfermagem" tenha alcançado IVC ≥ 0,80, decidiu-se mantê-los para avaliação na segunda rodada com base nos comentários dos avaliadores e na identificação frequente do critério nos estudos de validação.

A partir dos comentários dos avaliadores, a forma de escrita de alguns critérios foi alterada. Com

relação ao pertencimento do critério ao domínio, o critério "Participação em eventos científicos relacionados à CIPE" foi realocado para outro domínio e dois novos critérios foram elaborados: "Doutorado em Enfermagem com tese não relacionada a Processo de Enfermagem e/ou terminologia e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico, fenômenos de enfermagem) e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)" e "Mestrado em Enfermagem com dissertação não relacionada a Processo de Enfermagem e/ou terminologia e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico, fenômenos de enfermagem) e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)". Dessa forma, para a segunda rodada o questionário foi composto por cinco domínios e 23 critérios.

A Tabela 2 apresenta os domínios e critérios organizados conforme as etapas de desenvolvimento de subconjunto terminológico, cada qual com seu respectivo IVC.<sup>7</sup>

A Tabela 3 apresenta os domínios e os critérios validados organizados conforme as etapas de desenvolvimento de subconjunto terminológico, cada qual com seu respectivo IVC.

Os quatro instrumentos para as etapas do desenvolvimento de subconjuntos terminológicos, com suas respectivas perguntas, opções de resposta e pontuações são apresentados nos seguintes *links*:

Para o mapeamento cruzado:

[https://docs.google.com/spreadsheets/d/1ADtzFn5H-V9qnutYdFI2QV8Jngf\\_4z9GtlpBMTAYe1w/edit?usp=sharing](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1ADtzFn5H-V9qnutYdFI2QV8Jngf_4z9GtlpBMTAYe1w/edit?usp=sharing)

Para definição operacional:

[https://docs.google.com/spreadsheets/d/1JuIfGDZGII0D\\_ZBCPcT54eDIHG\\_GcV5nH2NoGs9KUvc/edit?usp=sharing](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1JuIfGDZGII0D_ZBCPcT54eDIHG_GcV5nH2NoGs9KUvc/edit?usp=sharing)

Para validação de conteúdo:

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1KvBt25ClnsXnIY-u76LwzxhmZe-xof3ImPCifPtjXYM/edit?usp=sharing>

Para análise de aplicabilidade clínica:

[https://docs.google.com/spreadsheets/d/1ss-S8aGU14eYmN\\_L28NglrIvtYPbjs5Bxhbp56WJSi8/edit?usp=sharing](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1ss-S8aGU14eYmN_L28NglrIvtYPbjs5Bxhbp56WJSi8/edit?usp=sharing)

## DISCUSSÃO

A revisão de literatura sobre critérios para seleção de especialistas comprovou a problemática identificada na introdução deste artigo sobre a variedade de critérios e de suas utilizações, o que demonstra falta de padronização.

**Tabela 1** - Domínios e critérios da primeira rodada validados e não validados pelos avaliadores (n = 11), com os respectivos IVC sobre a importância para a seleção do especialista e IC sobre o pertencimento do critério ao domínio. Curitiba, PR, Brasil, 2023

<b>Domínio/ Critérios</b>	<b>IVC</b>	<b>IC 2</b>
<b>Formação acadêmica</b>		
Doutorado em qualquer área de saber	0,60	0,60
Doutorado em Enfermagem	<b>1</b>	1
Doutorado em áreas afins ao domínio da enfermagem	0,60	0,70
Doutorado relacionado à CIPE	<b>0,90</b>	0,90
Mestrado em qualquer área de saber	0,30	0,40
Mestrado em Enfermagem	<b>1</b>	1
Mestrado em áreas afins ao domínio da enfermagem	0,40	0,60
Mestrado relacionado à CIPE	<b>0,90</b>	0,90
Especialização em qualquer área de saber	0,30	0,50
Especialização em Enfermagem	<b>0,80</b>	0,90
Especialização em áreas afins ao domínio da enfermagem	0,50	0,90
Especialização relacionada à CIPE	0,60	0,70
<b>Formação complementar</b>		
Participação em eventos científicos não relacionados à temática da CIPE	0,20	1
Participação em eventos científicos relacionados à temática da CIPE	<b>0,80</b>	0,90
<b>Experiência clínica/profissional na área da enfermagem</b>		
Experiência na assistência com a realização do Processo de Enfermagem	<b>1</b>	1
Experiência na aplicação de todas as etapas do Processo de Enfermagem	<b>1</b>	1
Experiência na assistência com a utilização da CIPE	<b>1</b>	1
Participação em comissão/comitês sobre Processo de Enfermagem	<b>0,80</b>	1
<b>Tempo de experiência clínica/profissional na área da enfermagem</b>		
Tempo entre 6 meses e 11 meses e 29 dias	0,50	0,70
Tempo mínimo de 1 ano	0,40	0,60
Tempo mínimo de 2 anos	0,50	0,60
Tempo mínimo de 3 anos	0,50	0,60
Tempo mínimo de 4 anos	0,40	0,50
Tempo mínimo de 5 anos	0,50	0,60
Tempo mínimo de 10 anos	0,40	0,50
<b>Experiência na pesquisa e produção científica</b>		
Líder de grupo de pesquisa que tenha a CIPE como terminologia de estudo, vinculado ao Diretório dos Grupos de Pesquisa no Brasil Lattes/CNPq (critério ajustado para avaliador estrangeiro - participação em grupo de pesquisa da área temática vinculado a organizações de apoio à ciência no país)	<b>1</b>	1
Líder de grupo de pesquisa da área temática da CIPE	<b>0,90</b>	0,90
Participação em grupo de pesquisa da área temática vinculado ao Diretório dos Grupos de Pesquisa no Brasil Lattes/CNPq (critério ajustado para avaliador estrangeiro - participação em grupo de pesquisa da área temática vinculado a organizações de apoio à ciência no país)	<b>0,80</b>	0,80
Participação no grupo de pesquisa do Centro CIPE do programa de PPGENF-UFPB	<b>1</b>	1
Participação em grupo de pesquisa da área temática	<b>0,80</b>	0,90
Membro de associação da área temática do estudo	0,60	0,90
Publicação de artigos completos da área temática publicados em periódicos	<b>0,80</b>	0,90
Publicação de capítulos de livros relacionados à área temática	<b>0,90</b>	1
Publicação de trabalhos relacionados à área temática em anais de congressos	0,70	0,90
Apresentações de trabalho relacionados à área temática em conferência, congresso, encontro, fórum, jornada, mesa-redonda, painel, seminário, simpósio	<b>0,80</b>	0,90

Domínio/ Critérios	IVC	IC 2
<b>Participação em eventos</b>		
Participação em conferência, congresso, encontro, fórum, jornada, mesa-redonda, painel, seminário, simpósio de enfermagem	0,40	0,70
Participação em conferência, congresso, encontro, fórum, jornada, mesa-redonda, painel, seminário e simpósio de enfermagem relacionados à área temática	<b>0,80</b>	0,90
Participação em conferência, congresso, encontro, fórum, jornada, mesa-redonda, painel, seminário, simpósio de áreas afins	0,30	0,70

Legenda: IC = Índice de Concordância; IVC = Índice de Validação de Conteúdo.

**Tabela 2** - Domínios e critérios validados e não validados pelos avaliadores, conforme etapa do desenvolvimento do subconjunto da CIPE, com respectivo IVC para cada etapa. Curitiba, PR, Brasil, 2023

Etapa do desenvolvimento do subconjunto da CIPE Critério	Validação do mapeamento cruzado	Validação da definição operacional de conceitos - diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem	Validação de conteúdo dos conceitos - diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem	Validação da aplicabilidade clínica dos conceitos - diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem
	IVC			
<b>Domínio: Formação acadêmica</b>				
Doutorado em Enfermagem com tese não relacionada a Processo de Enfermagem e/ou terminologia e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico, fenômenos de enfermagem) e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	0,12	0,12	0,25	0,12
Doutorado em Enfermagem com tese relacionada a Processo de Enfermagem e/ou terminologia (não necessariamente a CIPE) e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico, fenômenos de enfermagem) e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	<b>0,93</b>	<b>0,93</b>	<b>1</b>	<b>0,87</b>
Doutorado com tese relacionada à CIPE	<b>0,87</b>	<b>0,93</b>	<b>1</b>	<b>0,81</b>
Mestrado em Enfermagem com dissertação não relacionada a Processo de Enfermagem e/ou terminologia e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico, fenômenos de enfermagem) e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	0,18	0,25	0,31	0,31
Mestrado em Enfermagem com dissertação sobre Processo de Enfermagem e/ou terminologias (não necessariamente a CIPE); e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico fenômenos de enfermagem); e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	<b>1</b>	<b>0,87</b>	<b>0,93</b>	<b>0,93</b>
Mestrado com dissertação relacionada à CIPE	<b>0,93</b>	<b>0,93</b>	<b>1</b>	<b>0,87</b>

Especialização com trabalho de conclusão de curso em Enfermagem sobre Processo de Enfermagem e/ou terminologias; e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico fenômenos de enfermagem); e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	<b>0,87</b>	0,75	<b>0,81</b>	<b>0,87</b>
<b>Domínio: Experiência clínica/profissional na área da enfermagem</b>				
Experiência na operacionalização de alguma das etapas do Processo de Enfermagem na prática clínica	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0,93</b>
Experiência na operacionalização de todas as etapas do Processo de Enfermagem na prática clínica	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0,87</b>	<b>0,93</b>
Experiência com a utilização da CIPE na prática clínica	<b>0,93</b>	<b>0,81</b>	<b>0,87</b>	<b>0,87</b>
Participação em comissão/comitês sobre Processo de Enfermagem pautado na CIPE	<b>0,87</b>	<b>0,93</b>	<b>0,93</b>	<b>0,87</b>
<b>Domínio: Tempo de prática clínica/profissional na área da enfermagem</b>				
Tempo ≤ 1 ano, 11 meses e 29 dias de experiência na prática clínica com Processo de Enfermagem e/ou terminologia de enfermagem e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico, fenômenos de enfermagem) e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	0,5	0,43	0,68	0,75
Tempo ≥ 2 anos de experiência na prática clínica com Processo de Enfermagem e/ou terminologia de enfermagem e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico, fenômenos de enfermagem) e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	<b>1</b>	<b>0,87</b>	<b>0,87</b>	<b>0,87</b>
<b>Domínio: Experiência na pesquisa e produção científica</b>				
Líder e vice-líder de grupo de pesquisa que tenha a CIPE como foco de estudo	<b>0,93</b>	<b>0,81</b>	<b>0,81</b>	0,75
Líder e vice-líder de grupo de pesquisa sobre Processo de Enfermagem e/ou terminologia de enfermagem (não necessariamente a CIPE)	<b>0,81</b>	0,56	0,75	0,62
Participação em grupo de pesquisa sobre Processo de Enfermagem e/ou terminologia de enfermagem (não necessariamente a CIPE) e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico, fenômenos de enfermagem) e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	<b>0,81</b>	<b>0,87</b>	<b>0,87</b>	<b>0,87</b>
Participação em Centro CIPE	<b>0,93</b>	<b>0,87</b>	<b>0,87</b>	<b>0,81</b>
Participação em grupo de pesquisa que tenha a CIPE como foco de estudo	<b>0,93</b>	<b>0,87</b>	<b>0,87</b>	<b>0,81</b>
Publicação de artigos completos sobre Processo de Enfermagem e/ou CIPE	<b>0,81</b>	<b>0,87</b>	<b>0,81</b>	0,75



Publicação de capítulos de livros sobre Processo de Enfermagem e/ou CIPE e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico, fenômenos de enfermagem) e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	<b>0,81</b>	0,75	<b>0,81</b>	0,62
<b>Domínio: Participação em eventos</b>				
Participação em conferência, congresso, encontro, fórum, jornada, mesa-redonda, painel, seminário e simpósio de enfermagem sobre Processo de Enfermagem e/ou terminologia de enfermagem e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico, fenômenos de enfermagem) e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	0,56	0,43	0,56	0,75
Participação em eventos científicos relacionados à CIPE	0,68	0,68	0,68	0,62
Apresentações de trabalho sobre Processo de Enfermagem e/ou terminologia de enfermagem e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico, fenômenos de enfermagem) e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade) em conferência, congresso, encontro, fórum, jornada, mesa-redonda, painel, seminário, simpósio	<b>0,93</b>	<b>0,81</b>	<b>0,87</b>	0,75

Fonte: Elaborada pelos autores, 2023.

**Tabela 3** - Distribuição dos domínios e critérios validados, conforme cada etapa do desenvolvimento do subconjunto da CIPE, com respectivo IVC do critério e média dos IVCs dos critérios de cada domínio. Curitiba, PR, Brasil, 2023

Critério	IVC	Média dos IVCs
Etapa: Validação do mapeamento cruzado		
Domínio: Tempo de prática clínica/profissional na área da enfermagem		
Tempo ≥ 2 anos de experiência na prática clínica com Processo de Enfermagem e/ou terminologia de enfermagem e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico, fenômenos de enfermagem) e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	1	1
Domínio: Experiência clínica/profissional na área da enfermagem		
Experiência na operacionalização de alguma das etapas do Processo de Enfermagem na prática clínica	1	0,95
Experiência na operacionalização de todas as etapas do Processo de Enfermagem na prática clínica	1	
Experiência com a utilização da CIPE na prática clínica	0,93	
Participação em comissão/comitês sobre Processo de Enfermagem pautado na CIPE	0,87	
Domínio: Participação em eventos		
Apresentações de trabalho sobre Processo de Enfermagem e/ou terminologia de enfermagem e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico, fenômenos de enfermagem) e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade) em conferência, congresso, encontro, fórum, jornada, mesa-redonda, painel, seminário, simpósio	0,93	
Domínio: Formação acadêmica		
		0,92

Mestrado em Enfermagem com dissertação sobre Processo de Enfermagem e/ou terminologias (não necessariamente a CIPE); e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico fenômenos de enfermagem); e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	1
Doutorado em Enfermagem com tese relacionada a Processo de Enfermagem e/ou terminologia (não necessariamente a CIPE) e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico, fenômenos de enfermagem) e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	0,93
Mestrado com dissertação relacionada à CIPE	0,93
Doutorado com tese relacionada à CIPE	0,87
Especialização com trabalho de conclusão de curso em Enfermagem sobre Processo de Enfermagem e/ou terminologias; e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico fenômenos de enfermagem); e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	0,87
<b>Domínio: Experiência na pesquisa e produção científica</b>	<b>0,86</b>
Líder e vice-líder de grupo de pesquisa que tenha a CIPE como foco de estudo	0,93
Participação em Centro CIPE	0,93
Participação em grupo de pesquisa que tenha a CIPE como foco de estudo	0,93
Líder e vice-líder de grupo de pesquisa sobre Processo de Enfermagem e/ou terminologia de enfermagem (não necessariamente a CIPE)	0,81
Participação em grupo de pesquisa sobre Processo de Enfermagem e/ou terminologia de enfermagem (não necessariamente a CIPE) e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico, fenômenos de enfermagem) e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	0,81
Publicação de artigos completos sobre Processo de Enfermagem e/ou CIPE	0,81
Publicação de capítulos de livros sobre Processo de Enfermagem e/ou CIPE e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico, fenômenos de enfermagem) e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	0,81
<b>Etapas: Validação da definição operacional de conceitos</b>	
<b>Domínio: Experiência clínica/profissional na área da enfermagem</b>	<b>0,93</b>
Experiência na operacionalização de alguma das etapas do Processo de Enfermagem na prática clínica	1
Experiência na operacionalização de todas as etapas do Processo de Enfermagem na prática clínica	1
Participação em comissão/comitês sobre Processo de Enfermagem pautado na CIPE	0,93
Experiência com a utilização da CIPE na prática clínica	0,81
<b>Domínio: Formação acadêmica</b>	<b>0,91</b>
Doutorado em Enfermagem com tese relacionada a Processo de Enfermagem e/ou terminologia (não necessariamente a CIPE) e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico, fenômenos de enfermagem) e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	0,93
Doutorado com tese relacionada à CIPE	0,93
Mestrado com dissertação relacionada à CIPE	0,93
Mestrado em Enfermagem com dissertação sobre Processo de Enfermagem e/ou terminologias (não necessariamente a CIPE); e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico fenômenos de enfermagem); e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	0,87
<b>Domínio: Tempo de prática clínica/profissional na área da enfermagem</b>	<b>0,87</b>
Tempo ≥ 2 anos de experiência na prática clínica com Processo de Enfermagem e/ou terminologia de enfermagem e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico, fenômenos de enfermagem) e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	0,87
<b>Domínio: Experiência na pesquisa e produção científica</b>	<b>0,85</b>
Participação em grupo de pesquisa sobre Processo de Enfermagem e/ou terminologia de enfermagem (não necessariamente a CIPE) e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico, fenômenos de enfermagem) e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	0,87

Participação em Centro CIPE	0,87
Participação em grupo de pesquisa que tenha a CIPE como foco de estudo	0,87
Publicação de artigos completos sobre Processo de Enfermagem e/ou CIPE	0,87
Líder e vice-líder de grupo de pesquisa que tenha a CIPE como foco de estudo	0,81
Domínio: Participação em eventos	0,81
Apresentações de trabalho sobre Processo de Enfermagem e/ou terminologia de enfermagem e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico, fenômenos de enfermagem) e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade) em conferência, congresso, encontro, fórum, jornada, mesa-redonda, painel, seminário, simpósio	0,81
Etapa: Validação de conteúdo dos conceitos	
Domínio: Formação acadêmica	0,94
Doutorado em Enfermagem com tese relacionada a Processo de Enfermagem e/ou terminologia (não necessariamente a CIPE) e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico, fenômenos de enfermagem) e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	1
Doutorado com tese relacionada à CIPE	1
Mestrado com dissertação relacionada à CIPE	1
Mestrado em Enfermagem com dissertação sobre Processo de Enfermagem e/ou terminologias (não necessariamente a CIPE); e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico fenômenos de enfermagem); e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	0,93
Especialização com trabalho de conclusão de curso em Enfermagem sobre Processo de Enfermagem e/ou terminologias; e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico fenômenos de enfermagem); e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	0,81
Domínio: Experiência clínica/profissional na área da enfermagem	0,91
Experiência na operacionalização de alguma das etapas do Processo de Enfermagem na prática clínica	1
Participação em comissão/comitês sobre Processo de Enfermagem pautado na CIP	0,93
Experiência na operacionalização de todas as etapas do Processo de Enfermagem na prática clínica	0,87
Experiência com a utilização da CIPE na prática clínica	0,87
Domínio: Tempo de prática clínica/profissional na área da enfermagem	0,87
Tempo ≥ 2 anos de experiência na prática clínica com Processo de Enfermagem e/ou terminologia de enfermagem e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico, fenômenos de enfermagem) e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	0,87
Domínio: Participação em eventos	0,87
Apresentações de trabalho sobre Processo de Enfermagem e/ou terminologia de enfermagem e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico, fenômenos de enfermagem) e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade) em conferência, congresso, encontro, fórum, jornada, mesa-redonda, painel, seminário, simpósio	0,87
Domínio: Experiência na pesquisa e produção científica	0,84
Participação em grupo de pesquisa sobre Processo de Enfermagem e/ou terminologia de enfermagem (não necessariamente a CIPE) e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico, fenômenos de enfermagem) e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	0,87
Participação em Centro CIPE	0,87
Participação em grupo de pesquisa que tenha a CIPE como foco de estudo	0,87
Líder e vice-líder de grupo de pesquisa que tenha a CIPE como foco de estudo	0,81
Publicação de artigos completos sobre Processo de Enfermagem e/ou CIPE	0,81
Publicação de capítulos de livros sobre: Processo de Enfermagem e/ou CIPE e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico, fenômenos de enfermagem) e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	0,81
Etapa: Análise de aplicabilidade clínica dos conceitos	
Domínio: Experiência clínica/profissional na área da enfermagem	0,90

Experiência na operacionalização de alguma das etapas do Processo de Enfermagem na prática clínica	0,93
Experiência na operacionalização de todas as etapas do Processo de Enfermagem na prática clínica	0,93
Experiência com a utilização da CIPE na prática clínica	0,87
Participação em comissão/comitês sobre Processo de Enfermagem pautado na CIPE	0,87
Domínio: Formação acadêmica	0,87
Mestrado em Enfermagem com dissertação sobre Processo de Enfermagem e/ou terminologias (não necessariamente a CIPE); e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico fenômenos de enfermagem); e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	0,93
Doutorado em Enfermagem com tese relacionada a Processo de Enfermagem e/ou terminologia (não necessariamente a CIPE) e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico, fenômenos de enfermagem) e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	0,87
Mestrado com dissertação relacionada à CIPE	0,87
Especialização com trabalho de conclusão de curso em Enfermagem sobre Processo de Enfermagem e/ou terminologias; e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico fenômenos de enfermagem); e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	0,87
Doutorado com tese relacionada à CIPE	0,81
Domínio: Tempo de prática clínica/profissional na área da enfermagem	0,87
Tempo ≥ 2 anos de experiência na prática clínica com Processo de Enfermagem e/ou terminologia de enfermagem e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico, fenômenos de enfermagem) e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	0,87
Domínio: Experiência na pesquisa e produção científica	0,83
Participação em grupo de pesquisa sobre Processo de Enfermagem e/ou terminologia de enfermagem (não necessariamente a CIPE) e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico, fenômenos de enfermagem) e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)	0,87
Participação em Centro CIPE	0,81
Participação em grupo de pesquisa que tenha a CIPE como foco de estudo	0,81

Embora os autores dos critérios originais sejam referenciados nos estudos de validação, as pesquisas analisadas mostraram que os critérios originais são adaptados frequentemente para atender necessidades específicas das distintas tipologias de validação. Tais adaptações, por um lado, ampliam a possibilidade de participação de especialistas, por outro, não mantêm coerência com a proposta original. Neste sentido, a falta de padronização limita a comparação entre estudos e determina, em alguns casos, viés de seleção. A experiência profissional sustentada pela aplicação do processo de enfermagem, no Brasil, é prevista por resolução<sup>(22)</sup>. Entretanto, envolve desafios em algumas realidades como: o excesso de atividades e a falta de tempo<sup>(23)</sup>, a deficitária relação enfermeiro-paciente<sup>(24)</sup>, a falta de tempo e a ausência de impresso adequado<sup>(25)</sup> e a fragilidade no momento da formação acadêmica<sup>(26)</sup>. Assim, o enfermeiro identificado como utilizador

do processo de enfermagem na prática clínica é considerado um especialista diferenciado no país. A participação em uma comissão/comitê de processo de enfermagem auxilia a implementação e operacionalização das suas etapas nos serviços de saúde e permite que enfermeiros de diferentes posições/funções tenham oportunidades de participar na elaboração de planejamentos estruturados e deliberados de forma integrada<sup>(27)</sup>. Assim, a participação do enfermeiro nesses grupos de trabalho, pode refinar e/ou agregar conhecimentos importantes que o destacarão como um especialista.

A experiência com os fenômenos vivenciados é possibilitada pelo tempo, o qual consiste em um critério amplamente utilizado para seleção de especialistas nos estudos de validação. Há uma diversidade de indicações de tempo mínimo de prática para selecionar especialistas com experiência na prática clínica, a exemplo de estudos

que buscaram especialistas com experiência de um ano<sup>(28)</sup>, dois anos<sup>(14)</sup>, três anos<sup>(29)</sup>, quatro anos<sup>(30)</sup> e cinco anos<sup>(31)</sup>. A heterogeneidade torna complexa a tomada de decisão sobre a temporalidade adequada a ser estabelecida em busca de *expertise*.

A não validação de nenhum critério do domínio "Tempo de experiência clínica/profissional na área da enfermagem" remete à discussão de que a seleção de especialistas com tempo de experiência menor que um ano pode indicar um *rol* de vivências insuficiente, enquanto que um tempo de experiência maior que cinco anos pode dificultar as participações nos estudos de validação por causa das diversas atividades que este profissional pode estar envolvido. Neste momento, não sabe flexibilizar o critério, apenas deixar claro que o tempo de experiência é limitador de participação.

Em relação à validação dos critérios pertencentes ao domínio "Formação acadêmica", denota-se a importância daqueles que direcionam a seleção de enfermeiros com titulação superior à graduação. A formação *stricto sensu* em enfermagem no Brasil está em desenvolvimento e aprimoramento, retratados pelo aumento da produção de conhecimento e da formação de mestres e doutores<sup>(32)</sup>. Isso pode acarretar competências e habilidades abrangentes e enraizadas em determinadas temáticas, contribuindo com o avanço da profissão pela incorporação de novos saberes e fazeres na prática assistencial. Um dos autores que propõe critérios para seleção de especialistas indica o título de doutoramento como um nível alto de *expertise*<sup>(18)</sup>. No entanto, cabe refletir que a *expertise* é oriunda de um conjunto de fatores, dentre os quais a experiência prática se destaca.

Ficou evidente a importância conferida ao critério relacionado à necessidade de aproximação do enfermeiro com a terminologia CIPE<sup>(30, 33)</sup>. O aprendizado sobre a NANDA-I é estimulado na graduação de futuros enfermeiros. Na aplicação prática em cenários assistenciais no Brasil, a NANDA-I é mais recorrente que a CIPE<sup>(34)</sup>. Por isso, é difícil encontrar enfermeiros brasileiros experientes em CIPE. O desenvolvimento e utilização de subconjuntos terminológicos para diferentes prioridades de saúde e/ou clientela específicas pode colaborar para a experiência clínica dos enfermeiros, a fim de dirimir essa dificuldade. A apresentação e discussão sobre os subconjuntos no contexto do processo de ensino-aprendizagem podem estimular estudantes a

utilizar tais subconjuntos em ambientes acadêmicos e assistenciais.

A não validação do critério "Especialização relacionada à CIPE" pode ser explicada por essa especialização ser uma modalidade que aprimora os conhecimentos para uma determinada área, não resultando em nível avançado de *expertise* relacionado à terminologia. Os baixos valores de IVC proporcionados aos critérios do domínio "Formação acadêmica", condicionados para "qualquer área do saber" ou "em áreas afins do domínio da enfermagem" revelam a busca por enfermeiros com formação em sua própria área. Cabe ressaltar que a formação acadêmica em áreas relacionadas à saúde pode contribuir para a ampliação da visão do enfermeiro durante o planejamento da assistência. Por exemplo, espera-se que o enfermeiro com apropriação na área da computação contribua de maneira especial com a compreensão da estrutura ontológica e/ou representação computacional da CIPE.

Os eventos científicos possuem um importante papel para a formação do enfermeiro, pois permitem a atualização e disseminação de conhecimentos e inovações. Destacam-se aqui as contribuições promovidas pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) na defesa e consolidação da educação em enfermagem, da pesquisa científica e de seu trabalho como prática social, com o intercâmbio com organizações, nacionais ou internacionais, e divulgação de estudos e trabalhos de interesse da profissão<sup>(35)</sup>. A participação em eventos da área temática de interesse possibilita discussões técnicas e científicas, além das regionais/culturais, levando a reflexões que podem impactar na atuação do enfermeiro, incrementando suas experiências e, conseqüentemente, seu grau de *expertise*.

Além da formação acadêmica, experiência clínica e participação em eventos, outros critérios conferem *expertise* aos profissionais, como os relacionados ao domínio "Experiência na pesquisa e produção científica". A publicação de artigos, de capítulos de livros e apresentação de trabalhos em eventos científicos representam os resultados da produção do conhecimento, podendo ocorrer de maneira individual ou pelo trabalho em conjunto desenvolvido em grupos de pesquisa.

Ao direcionar critérios que buscam enfermeiros participantes de grupos de pesquisa vinculados ao Diretório dos Grupos de Pesquisa no Brasil Lattes/CNPq (critério ajustado para os participantes estrangeiros), foi considerado o fato de o diretório compreender um inventário dos grupos

de pesquisa científica e tecnológica em atividade no país. Essa vinculação possibilita (re)conhecer e acompanhar o desenvolvimento de pesquisas que denotam esforços na construção do conhecimento da área ao longo do tempo<sup>(36)</sup>. Por outro lado, as sugestões dos avaliadores para a retirada de tal vinculação apontam para a importância de considerar grupos de pesquisa não vinculados ao diretório, que também contribuem com a construção do conhecimento da enfermagem.

A participação em Centros CIPE também contribui com a aquisição de *expertise* pelo enfermeiro, a exemplo das atividades desenvolvidas por pesquisadores do Centro CIPE do Brasil, como o desenvolvimento de subconjuntos terminológicos para diferentes prioridades de saúde e/ou para clientela específicas<sup>(30,37)</sup>.

Os critérios "Membro de associação da área temática do estudo" e "Publicação de trabalhos relacionados à área temática em anais de congressos", embora não tenham alcançado o índice mínimo de validação, obtiveram concordância de pertencimento ao domínio, o que pode levar à reflexão de que, embora seja importante associar-se a entidades e publicar trabalhos em congressos, tais características não se sobressaem para os desenvolvedores dos subconjuntos no momento da seleção dos especialistas.

Os resultados da segunda rodada indicam a importância da formação acadêmica, da aproximação com a operacionalização do processo de enfermagem, de um tempo mínimo de experiência prática (dois anos) e da participação em grupos de pesquisa para a seleção de especialistas.

Por outro lado, os critérios não validados para nenhuma das etapas do desenvolvimento de subconjuntos promovem questionamentos, como a questão do tempo de experiência. Embora haja diversidade de tempo definido sobre o quantitativo ideal para determinar *expertise*, um tempo abaixo de dois anos não representou uma alternativa importante, quando relacionado às etapas do desenvolvimento dos subconjuntos. O critério "Eventos científicos relacionados à CIPE" não foi validado para nenhuma das etapas do desenvolvimento de subconjuntos, o que pode ser justificado pela ausência de vinculação do nome da terminologia aos eventos científicos de maneira explícita. Ainda que não esteja explicitado, a CIPE é objeto de discussão na programação científica dos eventos, o que contribui com a socialização e intercâmbio do conhecimento sobre a sistematização da assistência, processo de enfermagem e terminologias<sup>(38)</sup>.

O critério tempo de experiência com o processo de enfermagem, a terminologia, prioridades de saúde e/ou clientela específica e o critério de experiência com a operacionalização das etapas do processo de Enfermagem tiveram maior evidência para a etapa do mapeamento cruzado. O processo de mapeamento cruzado requer a análise do termo-fonte para comparar e reconhecer suas convergências e divergências na terminologia-alvo<sup>(11)</sup>. Embora, nem sempre haja recrutamento específico de especialistas para validação desse processo<sup>(39)</sup>, a análise poderá contribuir para melhoria da representatividade dos conceitos<sup>(40)</sup>. Assim, enfermeiros que operacionalizam o processo de enfermagem e utilizam terminologias para o seu registro se destacam nas validações de mapeamento cruzado.

Apesar de não ter sido identificado nem analisado pela revisão de literatura desta pesquisa, o domínio da língua, como a inglesa, é um critério útil para a caracterização do enfermeiro participante da etapa do mapeamento cruzado. Neste sentido, alertamos que são utilizados termos constantes na estrutura da SNOMED-CT para o desenvolvimento de subconjuntos da CIPE, o que conseqüentemente leva à necessidade de que seus desenvolvedores trabalhem com a versão no idioma inglês da terminologia<sup>(40)</sup>.

A definição operacional do conceito de um diagnóstico ou resultado de enfermagem atribui uma descrição para identificar e medir tal elemento na prática<sup>(41)</sup>. O especialista com experiência na implementação do processo de enfermagem para determinadas prioridades de saúde e/ou clientela específicas, pautado na CIPE, terá destaque nas análises de definições operacionais. Esse destaque também foi atribuído ao enfermeiro que possui vivência acadêmica na modalidade *stricto sensu*, o que colabora para o reconhecimento das etapas metodológicas do processo de pesquisa e da existência de modelos teóricos, compreendendo o processo de construção de definições operacionais.

A aproximação com a habilidade para pesquisar pode conferir ao especialista a capacidade de associar conceitos abstratos com indicadores mensuráveis, o que facilita a compreensão das variáveis da pesquisa e permite comprovar ou não o fenômeno de interesse<sup>(14, 42-43)</sup>. Ela pode explicar porque o domínio "Formação acadêmica" foi considerado o mais importante pelos avaliadores para a etapa de validação de conteúdo. Para essa etapa, a integração entre teoria e prática, reconhecida pela composição de critérios dos

domínios validados, destacou-se para os avaliadores por colaborar para a compreensão e análise dos elementos a terem seus conteúdos validados. Nesse estudo, destacou-se a experiência na operacionalização do processo de enfermagem e a formação acadêmica como critérios para seleção de especialista em estudos de análise de aplicabilidade clínica. Apesar de serem identificadas análises da aplicabilidade clínica de subconjuntos terminológicos da CIPE<sup>(13,30)</sup>, os estudos são mais recorrentes para validações de conceito e de conteúdo<sup>(12)</sup>. Tal lacuna pode ser preenchida pela aplicação de estratégias como elaboração de estudos de caso, que viabilizam a identificação dos elementos da prática de enfermagem representados em terminologia<sup>(10)</sup>. Para essa estratégia, a integração dos saberes oriundos da assistência prestada, ao longo do tempo, com a estruturação teórica acadêmica pode apoiar a compreensão de dados relevantes que compõem os estudos de caso, evidenciando o uso da terminologia na prática.

O destaque do critério "Mestrado com dissertação sobre Processo de Enfermagem e/ou terminologias (não necessariamente a CIPE); e/ou prioridade de saúde (condições de saúde, especialidades de cuidado clínico fenômenos de enfermagem); e/ou clientela específica (indivíduo, família e comunidade)\_ indicou a preferência dos avaliadores por especialistas que tenham proximidade à temática específica, para analisar um conceito CIPE na prática clínica. O menor valor de IVC ofertado ao critério "Doutorado com tese relacionada à CIPE", pode indicar a necessidade de valorizar a formação acadêmica direcionada a outras terminologias.

Os instrumentos elaborados nesta pesquisa oferecem um parâmetro para seleção de especialistas em estudos de desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE, permitindo que os desenvolvedores de subconjuntos possam direcionar as análises de acordo com a etapa do subconjunto a ser validada. A representação dos instrumentos por meio do *Google Sheets* proporciona facilidade de distribuição e utilização pelos pesquisadores da área.

Entre as limitações desta pesquisa, destacam-se a baixa adesão dos avaliadores e as correlações de domínios e critérios do cenário nacional para o internacional.

## CONCLUSÃO

Foram elaborados quatro diferentes instrumentos para a seleção de especialistas, com pesos distintos para domínios e critérios, a fim de atender especificidades das diferentes etapas do desenvolvimento de subconjuntos terminológicos.

Para a etapa de mapeamento cruzado, o instrumento apresentou 18 critérios alocados em cinco domínios, com ênfase nos critérios do domínio "Tempo de prática clínica/profissional na área da enfermagem". Para a etapa de definição operacional, cujo instrumento compreendeu 15 critérios alocados em cinco domínios e, para a etapa de análise da aplicabilidade clínica, com instrumento contendo 13 critérios alocados em quatro domínios, os critérios predominantes foram os do domínio "Experiência clínica/profissional na área da enfermagem". Para a etapa de validação de conteúdo, o instrumento foi composto por 17 critérios alocados em cinco domínios, predominando aqueles do domínio "Formação acadêmica". Os critérios do domínio "Experiência clínica/profissional na área da enfermagem" se destacaram para a seleção de especialistas para todas as etapas do desenvolvimento de um subconjunto terminológico.

Os resultados desta pesquisa contribuem para a transparência e rigor metodológico de determinadas etapas do desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE, apoiando a padronização e sustentação do processo de seleção de especialistas. Ainda, colaboram para a distribuição e utilização de conjuntos de elementos da prática de enfermagem, motivando o registro de fenômenos específicos da profissão e a disseminação da terminologia. Como estudos futuros sugerem-se que sejam realizadas pesquisas que avaliem a utilização dos critérios propostos nos instrumentos elaborados nesta pesquisa.

\*Artigo extraído da tese de doutorado "Elaboração de instrumentos com critérios para seleção de especialistas para o desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE", apresentada à Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

## CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

## REFERÊNCIAS

1. D'Eça Júnior A, Rodrigues LDS, Menezes HF, Santos WND, Lopes CK, Silva RAR da. Construction and validation of conceptual and operational definitions of the defining characteristics of the nursing diagnosis "Ineffective health self-management" in people living with HIV/AIDS. *Int J Nurs Knowl*. 2022;33(3):169-179. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12345>
2. Silva RAR da, Santos WN dos, Souza FMLC, Santos RSC, Oliveira IC de, Silva HLL da, et al. Ineffective health control in people living with AIDS: a content analysis. *Acta Paul Enferm*. 2020;33:eAPE20190129. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0129>
3. Abreu-Figueiredo RMS, Sá LOT, Lourenço MG, Almeida SSBP. Death anxiety in palliative care: validation of the nursing. *Acta Paul Enferm*. 2019;32(2):178-185. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900025>
4. Polit DF, Beck CT. *Nursing Research – Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. 11. ed. Wolters Kluwer Health; 2019.
5. Biorklund-Lima L, Müller-Staub M, Cardozo MC, Bernardes DS, Rabelo-Silva ER. Clinical indicators of the nursing outcomes classification for patient with risk for perioperative positioning injury: a cohort study. *J Clin Nurs*. 2019;28(23-24):4367-4378. <https://doi.org/10.1111/jocn.15019>
6. Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE). *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem - CIPE: versão 2019*. Porto alegre: Artmed; 2020.
7. International Council of Nurses. *Guidelines for ICNP catalogue development* [Internet]. Geneva (CH): ICN; 2018 [citado 2023 Maio 12]. Disponível em: <https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/Guidelines%20for%20ICNP%20Catalogue%20Development%202018.pdf>
8. Coenen A, Kim TY. Development of terminology subsets using ICNP. *Int J Med Inform*. 2010;79:530-538. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2010.03.005>
9. Cubas MR, Nóbrega MML da. Desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE no Brasil. In: Cubas MR, Nóbrega MML (org.). *Atenção primária em saúde: diagnósticos, resultados e intervenções*. Rio de Janeiro: Elsevier; 2015. p. 3-8.
10. Macena AB, Subrinho LQ, Sequeira CAC, Portugal FB, Siqueira MM de. ICNP terminological subset for the alcoholic person. *Acta Paul Enferm*. 2021;34:eAPE00035. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO00035>
11. Torres FBG, Gomes DC, Ronnau L, Moro CMC, CubasMR. ISO/TR 12300:2016 for clinical cross-terminology mapping: contribution to nursing. *Rev Esc Enferm USP*. 2020; 54:e303569. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018052203569>
12. Querido DL, Christoffel MM, Nóbrega MML da, Almeida VS de, Andrade M, Esteves APVS. Terminological subsets of the International Classification for Nursing Practice: an integrative literature review. *Rev Esc Enferm USP*. 2019;53:e03522. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018030103522>
13. Trybus T, Victor LS, Silva RS da, Carvalho DR, Cubas MR. Clinical applicability of the terminological subset of palliative care for dignified dying. *Rev Esc Enferm USP*. 2021;55:e20210126. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0126>
14. Di Mauro S, Vanalli M, Alberio M. Developing a subset of ICNP nursing diagnoses for medical and surgical hospital settings, informed by an Italian nursing conceptual model: a multicenter cross-sectional study. *Ann Ig*. 2018;30(1):21-33. <https://doi.org/10.7416/ai.2018.2192>
15. Rocha CCT, Lima DM de, Menezes HF de, Silva RS da, Sousa PAF de, Silva RAR da. Nursing diagnoses for people living with hiv: relationships between terminologies. *Texto Contexto*



- Enferm. 2022;31:e20210315. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0315en>
16. Benner P, Tanner C, Chesla C. From beginner to expert: gaining a differentiated clinical world in critical care nursing. *ANS Adv Nurs Sci.* 1992;14(3):13-28. <https://doi.org/10.1097/00012272-199203000-00005>
17. Guimarães HCQCP, Pena SB, Lopes JL, Lopes CK, Barros ALBL. Experts for validation studies in nursing: new proposal and selection criteria. *Int J Nurs Knowl.* 2016;27(3):125-180. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12089>
18. Fehring RJ. The Fehring model. In: Carroll-Johnson RM, Paquete M. Classification of nursing diagnoses: proceeding of the tenth conference. Philadelphia: Lippincott Company; 1994. p. 55-62.
19. Torres FBG, Gomes DC, Dhein MM, Hino AAF, Cubas MR. Validações de conceitos da classificação internacional para a prática de enfermagem: revisão integrativa. *Res Soc Dev.* 2022;11(12):e327111234674. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i12.34674>
20. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008;17(4):758-764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
21. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Cien Saude Colet.* 2011;16(7):3061-3068. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>
22. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução nº 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências [Internet]. Brasília (DF): COFEN; 2009 [citado 2023 Maio 12]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen3582009_4384.html)
23. Silva AM da, Colaço AD, Vicente C, Bertonecello KCG, Amante LN, Demetrio MV. Perceptions of nurses about the implementation of the nursing process in an intensive unit. *Rev Gaúcha Enferm.* 2021;42:e20200126. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200126>
24. Semachew A. Implementation of nursing process in clinical settings: the case of three governmental hospitals in Ethiopia, 2017. *BMC Res Notes.* 2018;11(173). <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3275-z>
25. Barreto JJS, Coelho MP, Lacerda LCX, Fiorin BH, Mocelin HJS, Freitas PSS de. Nursing records and the challenges of their implementation in the assistance practice. *Rev Min Enferm.* 2019;23:e-1234. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20190082>
26. Gryscek ALFPL, Fracolli LA, Padoveze MC, Caballero SPOS, Boas MAAV. Análise crítica potencial de utilização das nomenclaturas de enfermagem na atenção primária à saúde. *Enferm foco.* 2019;10(7):50-56. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n7.2471>
27. Adamy EK, Zocche DAA, Almeida MA. Contribution of the nursing process for the construction of the identity of nursing professionals. *Rev Gaúcha Enferm.* 2020 ;41 :e 20190143 . <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190143>
28. Šerková D, Marečková J. Validation of NANDA International diagnoses at an intensive care unit. *Cent Eur J Nurs. Midwifery.* 2019;10(2):1041-1061. <https://doi.org/10.15452/CEJNM.2019.10.0012>
29. Resende FZ, Almeida MV, Leite FM, Brandão MA, Cubas MR, Araújo JL, et al. Terminological subset of the International Classification for Nursing Practice (ICNP) for breastfeeding support: content validation study. *Acta Paul Enferm.* 2019;32(1):35-45. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900006>
30. Dantas AMN, Silva KL, Nóbrega MML. Validation of nursing diagnoses, interventions and outcomes in pediatric clinic TT. *Rev Bras*

- Enferm. 2018;71(1):80-88. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0647>
31. Emidio SCD, Moorhead S, Oliveira HC, Herdman TH, Oliveira-Kumakura ARS, Carmona EV. Validation of nursing outcomes related to breastfeeding establishment. *Int J Nurs Knowl*. 2020;31(2):134-144. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12256>
32. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Documento de Área 2019 [Internet]. Brasília: Ministério da Educação (MEC); 2019 [citado 2023 Maio 10]. Disponível em: <https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/enfermagem-pdf>
33. Paiva MGMN, Tinôco JDS, Silva FBBL, Dantas JR, Lopes MVO, Lira ALBC. Ineffective health management in hemodialysis patients: content analysis. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(4):1825-1831. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0682>
34. Figueira MCS, Jacob LMS, Spazapan MP, Chiquetto L, Rolim ACA, Duran ECM, Lopes MHBM. Reflections about the use of ICNP in professional practice: integrative review. *Rev Enferm Atenção Saúde*. 2018;7(2):134-154. <https://doi.org/10.18554/reas.v7i2.2369>
35. Silva JL, Machado DM. Enfermagem brasileira em 90 anos de história associativa: contribuições da Associação Brasileira de Enfermagem. *Hist Enferm Rev Eletron* [Internet]. 2018 [citado 2023 Maio 10];9(2):131-140. Disponível em: <http://here.abennacional.org.br/here/v9/n2/a4.pdf>
36. Barros ALBL de, Nóbrega MML da, Santos R da S, César-Vaz MR, Pagliuca LMF. Research in nursing and modification of the knowledge tree in CNPq: contribution to science. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(1):e20170911. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0911>
37. Passinho RS, Primo CC, Fiorese M, Nóbrega MML, Brandão MAG, Romero WG. Elaboration and validation of a INCP terminology subset for patients with acute myocardial infarction. *Rev Esc Enferm USP*. 2019;53:e03442. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018000603442>
38. Garcia TR, Nóbrega MML. Simpósio Nacional de Diagnósticos de Enfermagem: building a knowledge field for Nursing. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(3):p.801-808. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0916>
39. Pires SMB, Rodrigues AL, Bastos CB, Cubas MR. Validação de conteúdo dos enunciados do subconjunto CIPE para pessoas com úlceras vasculogênicas. *REME Rev Min Enferm*. 2021;25:e-1363. <http://dx.doi.org/10.5935/1415.2762.20210011>
40. Cubas MR, Nóbrega MML da. Equivalence between ICNP and SNOMED concepts: theoretical reflection. *Texto Contexto Enferm*. 2022;31:e20210450. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0450en>
41. Albuquerque TR de Primo CC, Brandão MAG, Oliveira DR de, Cubas MR, Cruz R de SBLC. Subconjunto CIPE para amamentação: validação de definições operacionais, diagnósticos, resultados e intervenções. *Acta Paul Enferm*. 2023;36:eAPE01461. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO01461>
42. Cho I, Kim J, Chae JS, Jung M, Kim YM. Development of ICNP – based inpatient falls prevention catalogue. *Int Nurs Rev*. 2019;67(2):239-248. <https://doi.org/10.1111/inr.12566>
43. Souza Neto VL de, Costa RT da S, Santos WN dos, Fernandes SF, Lima DM de, Silva RAR da. Validation of the definitions of nursing diagnoses for individuals with AIDS. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(4):e20180915. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0915>

**CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA**

Concepção do projeto: Torres FBG, Cubas MR

Obtenção de dados: Torres FBG, Dhein MM, Cubas MR

Análise e interpretação dos dados: Torres FBG, Gomes DC, Dhein MM, Hino AAF, Cubas MR

Redação textual e/ou revisão crítica do conteúdo intelectual: Torres FBG, Gomes DC, Dhein MM, Cardoso AMR, Hino AAF, Cubas MR

Aprovação final do texto a ser publicada: Torres FBG, Dhein MM, Cardoso AMR, Hino AAF, Cubas MR

Responsabilidade pelo texto na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Torres FBG, Gomes DC, Dhein MM, Cubas MR

**Copyright © 2023 Online Brazilian Journal of Nursing**

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License CC-BY, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.