



## Análise de conteúdo do diagnóstico de enfermagem fadiga no pós-parto imediato hospitalar: grupo focal

Content analysis of the nursing diagnosis fatigue in the immediate postpartum period in hospital: focus group

**Bruna Valentina Zuchatti<sup>1</sup>**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9288-3394>

**Raísa Camilo Ferreira<sup>2</sup>**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7461-8143>

**Elaine Ribeiro<sup>3</sup>**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6385-5733>

**Luciana Aparecida Costa Carvalho<sup>4</sup>**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5890-991X>

**Paula Cristina Pereira da Costa<sup>5</sup>**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2764-3797>

**Erika Christiane Marocco Duran Melo<sup>6</sup>**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9112-752X>

<sup>1,2,3,4,5,6</sup>Universidade Estadual de Campinas/UNICAMP. Campinas (SP), Brasil.

### Editor de Seção:

Ryanne Carolynne Marques Mendes

### Editor Científico:

Tatiane Gomes Guedes

### Editor chefe:

Maria Wanderleya de Lavor  
Coriolano Marinus

Submissão: 05/06/2024

Aceito: 30/10/2024

Publicado: 31/12/2024

## RESUMO

**Objetivo:** analisar o conteúdo das definições conceituais e operacionais das Características Definidoras e dos Fatores Relacionados do Diagnóstico de Enfermagem "Fadiga" (00093) em pessoas no pós-parto hospitalar imediato.

**Método:** estudo metodológico, do tipo Análise de Conteúdo, por meio de um Grupo Focal. Os especialistas analisaram e avaliaram cada Característica Definidora e Fatores Relacionados. Foi observado o grau de concordância entre os enfermeiros especialistas por meio da taxa de concordância com ponto de corte de 80% e do índice de validação de conteúdo com ponto de corte de 0,8.

**Resultados:** o Grupo Focal foi composto por cinco enfermeiras, classificadas como Masters. Os especialistas avaliaram as 16 Características Definidoras e os nove Fatores Relacionados, com adequações propostas e incorporadas. Todos os elementos foram validados. **Conclusão:** as definições conceituais e operacionais das Características Definidoras e dos Fatores Relacionados foram validadas para esta população, porque detalham claramente os sinais clínicos e os fatores contribuintes para a atribuição deste diagnóstico de Enfermagem a esse grupo específico.

**Descritores:** Fadiga; Processo de Enfermagem; Período Pós-Parto; Estudo de Validação; Terminologia Padronizada em Enfermagem.

## ABSTRACT

**Objective:** to analyze the content of the conceptual and operational definitions of the Defining Characteristics and Related Factors of the Nursing Diagnosis "Fatigue" (00093) in people in the immediate postpartum period. **Method:** Content Analysis methodological study using a Focus Group. The experts analyzed and evaluated each Defining Characteristic and Related Factors. The degree of agreement between the specialist nurses was observed using the agreement rate with a cut-off point of 80% and the content validation index with a cut-off point of 0.8.

**Results:** The Focus Group comprised five nurses, classified as Masters. The experts evaluated the 16 Defining Characteristics and the nine Related Factors, proposing and incorporating adjustments. All the elements were validated.

**Conclusion:** The conceptual and operational definitions of the Defining Characteristics and Related Factors were validated for this population because they detail the clinical signs and contributing factors for assigning this nursing diagnosis to this specific group.

**Descriptors:** Fatigue; Nursing Process; Postpartum Period; Validation Study; Standardized Nursing Terminology.

## COMO CITAR ESTE ARTIGO:

Zuchatti BV, Ferreira RC, Ribeiro E, Carvalho LAC, Costa PCP da, Melo ECMD. Análise de conteúdo do diagnóstico de enfermagem fadiga no pós-parto imediato hospitalar: grupo focal. Rev. enferm. UFPE on line. 2024;18:e263191 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2024.263191>

## INTRODUÇÃO

A realização do Processo de Enfermagem (PE), método que orienta o pensamento crítico e o julgamento clínico do enfermeiro, é essencial para garantir um plano de cuidados sistemático, seguro e eficiente para o paciente. É composto de cinco etapas: a) avaliação, b) Diagnóstico de Enfermagem (DE), c) Planejamento de Enfermagem, d) Implementação de Enfermagem, e) Evolução de Enfermagem. A ênfase deste estudo é a segunda etapa do PE.<sup>1</sup>

O DE permite que o enfermeiro realize um plano do cuidado individualizado, auxilie na priorização das Intervenções da Enfermagem e promova a comunicação entre a equipe de Enfermagem, ou seja, orienta todas as fases subsequentes do PE. É definido como o julgamento clínico do enfermeiro frente à resposta humana à condição de saúde e/ou os processos de vida do indivíduo, da família e/ou da comunidade.<sup>2</sup>

Para auxiliar o enfermeiro na prática clínica e organizar o conhecimento da Enfermagem, foram desenvolvidas as Classificações de Enfermagem, que propiciam uma linguagem padronizada e possibilitam a comunicação clara entre a equipe de Enfermagem e a de saúde.<sup>2</sup>

As Classificações de Enfermagem permitem a descrição do fenômeno em uma linguagem única, o que favorece o direcionamento e a organização do cuidado de Enfermagem. A Classificação de Enfermagem para DE mais adotada no Brasil é a NANDA Internacional (NANDA-I).<sup>2</sup>

Os DE da Taxonomia da NANDA-I devem passar por processo de revisão, baseado em estudos de validação para o refinamento dos seus componentes, ou seja, o título, a definição, as Características Definidoras (CD) e os Fatores Relacionados (FR).<sup>2</sup> A validação visa minimizar os erros e possibilita a identificação mais assertiva do DE, aperfeiçoando-o, tornando-o verdadeiro para uma determinada população, por meio da identificação de seus elementos.<sup>3</sup>

Esse processo de validação envolve algumas etapas cruciais para o refinamento do DE, sendo a Análise de Conteúdo (AC) a segunda etapa, na qual um grupo de especialistas tem o objetivo de analisar as Definições Conceituais (DC) e as Definições Operacionais (DO) das CD e dos FR obtidas na primeira etapa do processo de validação<sup>3</sup> e da revisão integrativa da literatura. A AC pode ser realizada por métodos frequentemente utilizados, como o teste binomial, ou por métodos inovadores, como o Grupo Focal (GF).<sup>4-8</sup>

O GF é uma ferramenta valiosa, pois permite que haja as reuniões e discussões mais profundadas e contextualizadas das percepções e das opiniões dos especialistas sobre a temática. Esse tipo de técnica pode contribuir de forma enriquecedora para o processo de

validação, em especial, na etapa de AC. Auxilia na lapidação do DE e dos seus componentes, de maneira mais assertiva, a uma determinada população.<sup>4-8</sup>

Dessa forma, o foco do estudo foi o refinamento do DE Fadiga (00093) na população de pessoas no pós-parto imediato hospitalar.<sup>2,3</sup> Um estudo<sup>9</sup> observou que de 60% a 65% das pessoas no período pós-parto imediato podem apresentar o fenômeno fadiga, e que este fato prejudica a qualidade de vida dessa população. A fadiga pode estar relacionada aos distúrbios do sono, à depressão e aos problemas de rotina materna.<sup>10</sup> Portanto, há a necessidade dos cuidados específicos e acurados, no intuito de melhorar a saúde física, mental e emocional dessas pessoas durante o período pós-parto hospitalar imediato.<sup>2,3</sup> Para tal, validar o DE Fadiga (00093) se faz necessário para esta população.<sup>3</sup>

O DE Fadiga (00093), proposto pela NANDA-I, está inserido no Domínio 4 de Atividade/Repouso, Classe de Equilíbrio de Energia, e, é definido como “sensação opressiva e prolongada de exaustão e capacidade diminuída para realizar o trabalho físico, mental no nível habitual”.<sup>2</sup> Possui 16 CD, que são: alteração na concentração; alteração na libido; apatia; aumento da necessidade de descanso; aumento dos sintomas físicos; cansaço; capacidade prejudicada para manter as rotinas habituais; capacidade prejudicada para manter o nível habitual de atividade física; culpa devido à dificuldade para cumprir com suas responsabilidades; desempenho ineficaz de papéis; desinteresse quanto ao ambiente que o cerca; energia insuficiente; estado de sonolência; introspecção; letargia e padrão de sono não restaurador. Quanto à FR, constata-se nove: ansiedade; aumento no esforço físico; barreira ambiental; depressão; desnutrição; estilo de vida não estimulante; estressores; falta de condicionamento físico e privação de sono. As populações em risco são: exposição a algum evento de vida negativo e profissão exigente, e, a anemia, a doença e a gravidez são condições associadas.<sup>2</sup>

O fenômeno fadiga é uma condição comum e prejudicial no período pós-parto, com impactos significativos para as puérperas. Desse modo, este estudo se justifica pela necessidade de aprimorar a identificação e o manejo da fadiga, fundamentado em um DE mais preciso e acurado para as parturientes, com as definições claras e consistentes, visando uma assistência de Enfermagem mais eficiente.

## OBJETIVO

---

Portanto, o objetivo deste estudo é realizar a AC dos componentes do DE Fadiga (00093) em pessoas no pós-parto imediato hospitalar.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo metodológico de AC, cujo objetivo é obter a opinião dos especialistas sobre as DC e DO dos componentes do DE Fadiga (00093) no pós-parto imediato hospitalar.<sup>2</sup> A DC é a definição abstrata de um termo e a DO é a definição da aplicabilidade daquele termo na prática.<sup>3</sup>

Optou-se por empregar a estratégia do GF, amplamente utilizada na pesquisa qualitativa.<sup>4-8</sup> É um método que utiliza entrevistas em grupo para a coleta de dados e é aplicado como uma estratégia complementar em pesquisas quantitativas.<sup>4-8</sup>

O GF obedeceu aos seguintes passos metodológicos: o planejamento, a condução das sessões e a análise de dados. A composição do GF contou com um moderador, representada pela pesquisadora principal, um observador, representada pela orientadora e os especialistas.<sup>4-8</sup>

As duas sessões do GF ocorreram entre os meses de novembro e dezembro de 2019, em um local reservado, nas dependências de uma universidade pública do interior do estado de São Paulo.

A busca por especialistas ocorreu via pesquisas em currículos na Plataforma Lattes, do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), por meio das palavras-chave: Fadiga, Enfermagem, Obstetrícia, Diagnósticos de Enfermagem e Classificações de Enfermagem, e pelo método “bola de neve”, que considerou as indicações dos enfermeiros, previamente, selecionados.

Os especialistas foram avaliados segundo os critérios de Guimarães *et al.*<sup>11</sup>, e foram incluídos na amostra de enfermeiros que obtiveram escore maior ou igual a cinco. Os critérios para a seleção de especialistas estão apresentados no quadro 1.

**Quadro 1.** Critérios proposto Guimarães *et.al.* (2016).<sup>11</sup> Campinas (SP), Brasil, 2024.

| Critérios                                                                                                                                | Pontuação |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Experiência clínica de pelo menos quatro anos na área de Enfermagem, e/ou Obstetrícia, e/ou Classificações de Enfermagem (obrigatório).  | 04        |
| Experiência de pelo menos um ano na clínica e/ou ensino na área de Enfermagem, e/ou obstetrícia, e/ou Classificações de Enfermagem.      | 01        |
| Experiência em pesquisa com artigos publicados em classificações de Enfermagem em revistas de referência.                                | 01        |
| Participação de pelo menos dois anos em um grupo de pesquisa na área de Enfermagem, e/ou Obstetrícia, e/ou Classificações de Enfermagem. | 01        |
| Doutorado em Enfermagem, e/ou Obstetrícia, e/ou Classificações de Enfermagem.                                                            | 02        |
| Mestrado em Enfermagem, e/ou Obstetrícia, e/ou Classificações de Enfermagem.                                                             | 01        |

A literatura orienta que deve ser acrescentado um ponto extra para cada ano de experiência na área clínica ou de ensino. Os enfermeiros que atingiram até cinco pontos foram chamados de Juniores; os que atingiram de seis a 20 foram denominados *Masters*, e, os que atingiram uma pontuação maior que 20 foram chamados Seniores.<sup>11</sup>

O número de especialistas para participar do GF pode variar, alguns autores<sup>11</sup> referem que entre três e 12 participantes já é possível realizar uma sessão de GF com qualidade.<sup>4-8</sup>

A pesquisadora principal convidou os enfermeiros especialistas para a participação no GF, por meio de correio eletrônico, via que também foi enviado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) com as informações sobre a pesquisa, os aspectos éticos, o instrumento de caracterização dos especialistas e o instrumento contendo as DC e DO das CD e FR do DE Fadiga (00093). Este último subsidiou as sessões do GF.

A primeira sessão iniciou-se com a recepção dos especialistas pelo moderador que explicou as regras básicas e os especialistas julgaram as DC e DO das CD do DE Fadiga (00093). Na segunda sessão foi realizada a análise das DC e DO dos FR.

O moderador mediou as discussões baseado em instrumento contendo as DC e DO das CD e dos FR do DE Fadiga (00093), construídas com subsídio da RI, a primeira etapa do estudo de validação.<sup>4-8</sup> Já o observador teve o objetivo de obter as informações verbais e as não verbais, com o propósito de, posteriormente, auxiliar o moderador na construção das análises dos dados obtidos nas discussões.<sup>4-8</sup>

Os especialistas julgaram se concordavam ou não com as DC e DO das CD e dos FR do DE Fadiga (00093), com os seguintes aspectos levados em consideração: a clareza, a relevância e a precisão para cada CD e FR e a sua relação com a população.<sup>4-8</sup> As medidas psicométricas receberam a pontuação em escala tipo *Likert* de quatro pontos.

Ao realizar a AC por GF, é preciso atentar-se ao grau de concordância entre os especialistas sobre os itens avaliados.<sup>4-12</sup> Alguns estudos apresentaram os métodos para quantificar esse grau de concordância, dentre estes, destacam-se a taxa de concordância e o Índice de Validação de Conteúdo (IVC).<sup>13,14</sup>

A taxa de concordância é um método utilizado para medir a porcentagem de concordância entre os especialistas. Foi calculada pela seguinte fórmula: % concordância = número de participantes que concordaram/número total de participantes x100.<sup>13,14</sup>

O IVC é um método que mede a proporção da concordância entre os especialistas por meio do escore de IVC. Para analisar, emprega-se uma escala tipo *Likert* de quatro pontos, os quais: 1 = item não validado, 2 = item necessita de grande revisão para ser validado, 3 = item validado, necessita de pequenas alterações, 4 = item absolutamente validado. Dessa forma, neste estudo, o cálculo foi realizado por meio da fórmula:  $IVC = \text{número de respostas "3" ou "4"} / \text{número total de respostas}$ .<sup>13-14</sup> Ademais, salienta-se que os itens que receberam a pontuação “1” ou “2” foram revisados ou eliminados.<sup>13,14</sup>

O cálculo do IVC foi realizado em dois momentos: quando os especialistas julgaram as DC e DO das CD e dos FR do instrumento subsidiadas pela RI, dando origem ao IVC inicial e, após as discussões, com a incorporação das sugestões. Os componentes que apresentaram pontuação menor que quatro passaram pelo processo de reavaliação e novo IVC foi calculado, denominado IVC final. Foram considerados validados os componentes que obtiveram IVC inicial ou IVC final maior ou igual a 0,8<sup>13,14</sup> e taxa de concordância maior ou igual a 80%. Foi realizada a estatística descritiva para a caracterização da amostra, por meio do programa *Statistical Package for Social Sciences®* (SPSS) versão 20.0.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob parecer nº 4.035.696 de 19 de maio de 2020.

## RESULTADOS

Participaram do GF cinco enfermeiros dos nove convidados, sendo classificados como *Masters*, do sexo feminino, quatro do estado de São Paulo, uma do estado de Mato Grosso e todas atuavam em Instituição de Ensino Superior na área de Enfermagem. A seguir a tabela 1 apresenta a caracterização da amostra.

**Tabela 1.** Caracterização da amostra dos especialistas participantes do Grupo Focal. Campinas (SP), Brasil, 2024.

|                                                         | <i>n</i> | <i>Tempo (anos)</i> | <i>Média (anos)</i> | <i>Mínima (anos)</i> | <i>Máxima (anos)</i> | <i>Desvio-Padrão</i> |
|---------------------------------------------------------|----------|---------------------|---------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <i>Idade</i>                                            | 5        | -                   | 43                  | 35                   | 48                   | 6,04                 |
| <i>Formação Acadêmica</i>                               | 5        | -                   | 18,2                | 13                   | 23                   | 5,02                 |
| <i>Experiência profissional</i>                         | 2        | < 20                | 15                  | 10                   | 23                   | 5,78                 |
| <i>Atuação em PE</i>                                    | 3        | 4                   | -                   | -                    | -                    | -                    |
| <i>Experiência na área de Ginecologia e Obstetrícia</i> | 2        | 4                   | -                   | -                    | -                    | -                    |
| <i>Participação em Grupo de Pesquisa</i>                | 5        | 2                   | -                   | -                    | -                    | -                    |
| <i>Especialização em Ginecologia e Obstetrícia</i>      | 2        | -                   | -                   | -                    | -                    | -                    |
| <i>Mestrado</i>                                         | 1        | -                   | -                   | -                    | -                    | -                    |
| <i>Doutorado</i>                                        | 4        | -                   | -                   | -                    | -                    | -                    |

|                                                                                   |   |   |   |   |   |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| <i>Artigos publicados em Ginecologia e Obstetrícia /ou Processo em Enfermagem</i> | 4 | - | - | - | - | - |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|

---

Todos os especialistas julgaram que o DE estabelece uma relação com a população de pessoas no pós-parto imediato hospitalar. As tabelas 2 e 3 apresentam a taxa de concordância inicial e final e o IVC inicial e final das DC e DO das CD e FR do DE Fadiga (00093), respectivamente. Ressalta-se que todas as definições mesmo tendo obtido IVC inicial maior ou igual 0,8 houve adequações gramaticais. Dessa forma, todos os componentes apresentaram IVC inicial e final.

**Tabela 2.** Taxa de concordância e IVC das DC e DO das CD do DE Fadiga (00093) no pós-parto hospitalar imediato. Campinas (SP), Brasil, 2024.

| CD                        | DC e DO inicial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | IVC inicial | Taxa de concordância inicial % | DC e DO final                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | IVC final | Taxa de concordância final % | Classificação |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------------------------|---------------|
| Alteração na concentração | Conceitual: a capacidade de não conseguir centrar-se voluntariamente em suas atividades, de não conseguir deter a atenção, energia ou pensamento, e de poder apresentar lapso de atenção sobre um cuidado com o bebê e/ou com as atividades rotineiras;<br>Operacional: a paciente relatou uma diminuição da capacidade sustentada da atenção em se concentrar para realizar as atividades rotineiras com o bebê ou de deter a atenção, energia ou pensamento. | 0,8         | 100                            | Conceitual: a capacidade de não conseguir centrar-se voluntariamente a atenção em suas atividades, e de poder apresentar lapso de atenção sobre um cuidado com o bebê e/ou com as atividades rotineiras.<br>Operacional: relato verbal ou a observação do profissional que evidenciou a diminuição da capacidade sustentada da atenção para se concentrar nas atividades rotineiras com o bebê ou para deter a atenção. | 1,0       | 100                          | Validada      |
| Alteração na libido       | Conceitual: a variação da procura instintiva do prazer sexual ou a alteração da energia que está na base das transformações da pulsão sexual (energia vital ou energia psíquica, segundo Freud).<br>Operacional: a paciente relatou uma variação do desejo sexual ou do instinto sexual.                                                                                                                                                                       | 0,0         | 100                            | Conceitual: a energia sexual, vital que caracteriza um desinvestimento da relação do sujeito com ele mesmo ou com outros objetos, com a finalidade de satisfação.<br>Operacional: o relato verbal ou a observação do profissional que evidenciou a diminuição da energia vital quanto ao investimento no cuidado de si, do outro ou de objetos.                                                                         | 0,8       | 100                          | Validada      |
| Apatia                    | Conceitual: o estado de insensibilidade emocional ou esmaecimento de todos os sentimentos, alcançado mediante o alargamento da compreensão fisiológica. Estado de alma não                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 0,8         | 100                            | Conceitual: a alteração da vontade caracterizada pela complexidade da vida mental relacionada intimamente aos campos instintivos, afetivos e intelectuais, bem como aos                                                                                                                                                                                                                                                 | 1,0       | 100                          | Validada      |

|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |     |     |          |
|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|----------|
|                                           | <p>suscetível de comoção ou interesse, caracterizado pela indiferença, pela ausência de sentimento e pela falta de atividade de interesse. Pode ser, também, falta de energias física e moral; falta de ânimo; abatimento; indolência e moleza.</p> <p>Operacional: a paciente relata a insensibilidade emocional ou o esmaecimento de todos os sentimentos, alcançado mediante o alargamento da compreensão fisiológica; indiferença: ausência de sentimento; falta de atividade de interesse; falta de energias física e moral; falta de ânimo; abatimento; indolência e moleza.</p> |     |     | <p>conjuntos de valores, princípios, hábitos e as normas ética e socioculturais dos indivíduos.</p> <p>Operacional: o relato verbal ou a observação do profissional que evidenciou a falta de vontade do indivíduo, seu sentimento de desânimo, sua perda de força e de energia associados à fadiga fácil e à dificuldade de decisão.</p> |     |     |          |
| <b>Aumento da necessidade de descanso</b> | <p>Conceitual: a percepção aumentada de não se sentir descansada, de não conseguir repousar ou manter um período de ócio, muitas vezes está relacionado à hospitalização pós-parto, cuja recuperação da puérpera, combinada com os cuidados com o bebê e a responsabilidade de ser mãe, pode impedir o descanso.</p> <p>Operacional: a paciente relatou não se sentir descansada, não conseguir repousar ou manter um período ócio durante a hospitalização.</p>                                                                                                                       | 0,8 | 100 | <p>Conceitual: a percepção aumentada de não se sentir descansada, de não conseguir repousar ou manter um período de ócio.</p> <p>Operacional: o relato verbal de não se sentir descansada, de não conseguir repousar ou manter um período ócio.</p>                                                                                       | 1,0 | 100 | Validada |
| <b>Aumento dos sintomas físicos</b>       | <p>Conceitual: o aumento de uma série subjetiva de fenômenos referidos por um paciente sobre a sua doença. Pode-se considerar, também, como uma manifestação da alteração orgânica ou funcional, caracterizada como um indício, sinal, presságio ou pressentimento.</p> <p>Operacional: as pacientes relataram</p>                                                                                                                                                                                                                                                                     | 0,6 | 100 | <p>Conceitual: o aumento da percepção individual das alterações orgânicas e/ou funcionais.</p> <p>Operacional: o relato verbal da experiência de mudanças disruptivas no pós-parto, associadas ao aumento dos sintomas físicos como: apetite,</p>                                                                                         | 0,8 | 100 | Validada |

|                                                                                | experimentar as mudanças disruptivas no pós-parto e o aumento de alguns sintomas físicos como: apetite, sono, exaustão, cansaço e energia, entre outros.                                                                                                                                                            |     |     | sono, exaustão, cansaço e energia.                                                                                                                                                                                                                                                                                  |     |     |          |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|----------|
| <b>Cansaço</b>                                                                 | <p>Conceitual: o efeito de cansaço, o estado de fadiga provocado por esforço físico ou mental ou por doença. Estado de aborrecimento; tédio; exaustão no desenvolvimento de rotinas diárias, tanto físicas, quanto mentais.</p> <p>Operacional: a paciente relatou cansaço ao realizar as atividades habituais.</p> | 1,0 | 100 | <p>Conceitual: o efeito de cansaço, o estado de fadiga provocado por esforço físico ou mental ou por doença. Estado de aborrecimento, tédio; exaustão no desenvolvimento de rotinas diárias, tanto físicas, quanto mentais.</p> <p>Operacional: o relato verbal de cansaço ao realizar as atividades habituais.</p> | 1,0 | 100 | Validada |
| <b>Capacidade prejudicada para manter as rotinas habituais</b>                 | <p>Conceitual: a incapacidade de não conseguir realizar adequadamente as atividades rotineiramente, ou seja, do mesmo modo.</p> <p>Operacional: a paciente relata não conseguir realizar as atividades rotineiras.</p>                                                                                              | 0,6 | 100 | <p>Conceitual: a incapacidade de realizar adequadamente as atividades cotidianas como antes.</p> <p>Operacional: o relato verbal de não conseguir realizar as atividades rotineiras como antes.</p>                                                                                                                 | 1,0 | 100 | Validada |
| <b>Capacidade prejudicada para manter o nível habitual de atividade física</b> | <p>Conceitual: a incapacidade de realizar os exercícios ou as atividades habituais ou incorporar novas atividades após o nascimento do bebê.</p> <p>Operacional: as puérperas relataram não conseguir realizar os exercícios ou as atividades habituais após o nascimento do bebê.</p>                              | 0,8 | 100 | <p>Conceitual: a incapacidade de realizar os exercícios ou as atividades habituais ou de incorporar novas atividades após o nascimento do bebê.</p> <p>Operacional: o relato verbal de não conseguir realizar os exercícios ou as atividades habituais após o nascimento do bebê.</p>                               | 1,0 | 100 | Validada |

|                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |     |     |          |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|----------|
| <b>Culpa devido à dificuldade para cumprir com suas responsabilidades</b> | <p>Conceitual: o sentimento de complexidade por não conseguir responder pelas próprias ações ou pelas ações de outros. Apontou dificuldade de se cuidar, cuidar de seu bebê e de outras responsabilidades maternas.</p> <p>Operacionais: as pacientes relataram uma dificuldade em cuidar de si mesmas, de seu bebê e de outras responsabilidades maternas.</p> | 0,8 | 100 | <p>Conceitual: o julgamento exacerbado de suas atribuições em relação ao seu papel de mãe.</p> <p>Operacionais: o relato verbal de não conseguir cumprir com o papel idealizado de mãe e sentir-se, por consequência, culpada.</p>                                                                                                                                                                 | 0,9 | 100 | Validada |
| <b>Desempenho de papel ineficaz</b>                                       | <p>Conceitual: a ineficiência ao desempenhar o novo papel de ser mãe e esse fato influencia no cuidado do bebê e em outras atividades maternas.</p> <p>Operacional: a paciente relatou uma frustração ao desempenhar o papel de ser mãe, e que este fato atrapalhou o cuidado com o bebê, com as outras atividades maternas e as funções familiares.</p>        | 0,8 | 100 | <p>Conceitual: a ineficiência ao desempenhar o novo papel de ser mãe e este fato influenciar o cuidado do bebê e das outras atividades maternas.</p> <p>Operacional: o relato verbal ou a observação do profissional que evidenciou a ineficiência ao desempenhar o papel de ser mãe, e que este fato influenciou no cuidado do bebê, das outras atividades maternas e das funções familiares.</p> | 1,0 | 100 | Validada |
| <b>Desinteresse quanto ao ambiente que o cerca</b>                        | <p>Conceitual: o não interesse pelo meio que o rodeia, constitui o meio em que se vive.</p> <p>Operacional: a paciente relatou desinteresse pelo meio em que vive.</p>                                                                                                                                                                                          | 0,6 | 100 | <p>Conceitual: a falta de interesse pelo meio que o rodeia.</p> <p>Operacional: o relato verbal de não interesse pelo meio em que vive.</p>                                                                                                                                                                                                                                                        | 0,8 | 100 | Validada |
| <b>Energia insuficiente</b>                                               | <p>Conceitual: o esgotamento da energia e a falta da motivação para realizar as atividades maternas e dos cuidados com os bebês.</p> <p>Operacional: a paciente relatou a exaustão e o esgotamento, aspectos que levaram à falta de motivação das puérperas para cuidar adequadamente de seus bebês.</p>                                                        | 0,8 | 100 | <p>Conceitual: a percepção do esgotamento físico e/ou mental para realizar as atividades maternas e o cuidado de si.</p> <p>Operacional: o relato verbal do esgotamento que leva a puérpera a cuidar</p>                                                                                                                                                                                           | 1,0 | 100 | Validada |

|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     |     |          |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|----------|
|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |     |     | inadequadamente de si ou do bebê.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |     |     |          |
| <b>Estado de sonolência</b>          | <p>Conceitual: o desejo de dormir ou a incapacidade de manter a vigília, considera difícil exercer as funções e as atividades rotineiras.</p> <p>Operacional: a paciente relatou dificuldade em manter a vigília e realizar as atividades rotineiras e as responsabilidades maternas.</p> | 1,0 | 100 | <p>Conceitual: o desejo de dormir ou a incapacidade de manter a vigília. Considera difícil exercer as funções e as atividades rotineiras.</p> <p>Operacional: o relato verbal de ter dificuldade de manter-se em vigília e realizar as atividades rotineiras e as responsabilidades maternas.</p>                                                                                          | 1,0 | 100 | Validada |
| <b>Introspecção</b>                  | <p>Conceitual: a reflexão que a pessoa faz sobre o que ocorre no seu íntimo, no seu interior, aspecto sobre as suas experiências.</p> <p>Operacional: a paciente relatou realizar um momento de reflexão interior.</p>                                                                    | 0,8 | 100 | <p>Conceitual: a reflexão que a pessoa faz sobre o que ocorre no seu íntimo, no seu interior, aspecto sobre as suas experiências.</p> <p>Operacional: o relato verbal de pensar sobre as mudanças que a maternidade trouxe para a sua vida.</p>                                                                                                                                            | 1,0 | 100 | Validada |
| <b>Letargia</b>                      | <p>Conceitual: o estado de profunda e prolongada inconsciência, semelhante ao sono profundo, do qual a pessoa pode ser despertada e retorna logo a seguir. considera-se também a incapacidade de reagir e de expressar emoções.</p> <p>Operacional: a paciente relatou sono profundo.</p> | 0,0 | 100 | <p>Conceitual: a lentificação psicomotora que desencadeia a lentificação de toda a atividade psíquica. Toda a movimentação voluntária torna-se lenta, difícil e pesada, com possível período de latência entre a solicitação ambiental e a resposta motora do paciente.</p> <p>Operacional: o relato verbal ou a observação do profissional que evidenciou a lentificação psicomotora.</p> | 0,8 | 100 | Validada |
| <b>Padrão de sono não restaurado</b> | <p>Conceitual: a quantidade e a qualidade de sono insuficientes nos primeiros dias após o parto nos hospitais.</p>                                                                                                                                                                        | 1,0 | 100 | <p>Conceitual: a quantidade e a qualidade de sono insuficientes nos primeiros</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 1,0 | 100 | Validada |

Operacional: a paciente relatou que não dormiu quantitativamente e qualitativamente o suficiente. Apontou cansaço ao acordar.

dias após o parto nos hospitais.  
Operacional: o relato verbal de que não dormiu quantitativamente e qualitativamente o suficiente, com sensação de cansaço ao acordar.

Legenda: \*IVC = Índice de Validação de Conteúdo.

**Tabela 3.** Taxa de concordância e IVC das DC e DO dos FR do DE Fadiga (00093) no pós-parto hospitalar imediato. Campinas (SP), Brasil, 2024.

| FR               | DC e DO inicial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | IVC inicial | Taxa de concordância inicial % | DC e DO final                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | IVC final | Taxa de concordância final % | Classificação |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------------------------|---------------|
| <b>Ansiedade</b> | <p>Conceitual: o sentimento vago e o incômodo de desconforto ou temor, acompanhado por resposta autonômica (a fonte é frequentemente não específica ou desconhecida para o indivíduo) e o sentimento de apreensão causado pela antecipação de perigo. É um sinal de alerta que chama a atenção para um perigo iminente, e permite ao indivíduo tomar medidas para lidar com a ameaça.</p> <p>Operacional: a paciente relatou um certo incômodo, temor, desconforto, apreensão; sintomas de irritabilidade e de angústia no período pós-parto.</p> | 1,0         | 100                            | <p>Conceitual: o sentimento vago e o incômodo de desconforto ou temor, acompanhado por resposta autonômica (a fonte é frequentemente não específica ou desconhecida para o indivíduo), e o sentimento de apreensão causado pela antecipação de perigo. É um sinal de alerta que chama a atenção para um perigo iminente e permite ao indivíduo tomar medidas para lidar com a ameaça.</p> <p>Operacional: o relato verbal ou a observação do profissional que evidenciou um certo incômodo, temor, desconforto, apreensão em relação aos cuidados com o bebê; sintomas de irritabilidade e de angústia no período pós-parto.</p> | 1,0       | 100                          | Validada      |

|                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |     |     |          |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|----------|
| <b>Aumento no esforço físico</b> | <p>Conceitual: a intensificação das forças físicas, intelectuais e morais para a realização das tarefas.</p> <p>Operacional: a paciente relatou o aumento das forças físicas para a realização dos cuidados com o bebê e com as tarefas diárias.</p>                                                                                                                            | 0,6 | 100 | <p>Conceitual: a intensificação das forças físicas, intelectuais e morais para a realização das tarefas.</p> <p>Operacional: o relato verbal da intensificação das forças físicas para conciliar a realização dos cuidados com o bebê e com as tarefas diárias.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 1,0 | 100 | Validada |
| <b>Barreira ambiental</b>        | <p>Conceitual: o obstáculo, a limitação sobre o ambiente que o rodeia, nesse caso, a hospitalização pós-parto.</p> <p>Operacional: a paciente relatou uma limitação durante sua internação hospitalar no puerpério imediato.</p>                                                                                                                                                | 0,8 | 100 | <p>Conceitual: o obstáculo, a limitação sobre o ambiente que o rodeia, nesse caso, a hospitalização pós-parto e no domicílio.</p> <p>Operacional: o relato verbal da limitação durante a internação hospitalar no puerpério imediato e no domicílio, como exemplo: visitas contínuas, interferência climática, diminuição da privacidade e reestruturação do ambiente familiar.</p>                                                                                                                                                                     | 0,8 | 100 | Validada |
| <b>Depressão</b>                 | <p>Conceitual: o ato ou o efeito de deprimir, a sensação de humor deprimido, tristeza, de irritabilidade e sofrimento emocional. Estado de desencorajamento e perda de interesse.</p> <p>Operacional: a paciente relatou estar deprimida, com irritabilidade, insônia e perda do apetite e, geralmente, insensibilidade com os bebês (quanto aos cuidados e à amamentação).</p> | 0,6 | 100 | <p>Conceitual: o ato ou o efeito de deprimir, a sensação de humor deprimido, tristeza, de irritabilidade e o sofrimento emocional. Estado de desencorajamento e perda de interesse.</p> <p>Operacional: o relato verbal ou a observação do profissional que evidenciou tristeza, irritabilidade, insônia e alteração do apetite, diminuição do tom de voz, atitude introspectiva, ideiação derreísta (pessimismo), falta de vontade, déficit de autocuidado e, em alguns casos, insensibilidade com os bebês (quanto aos cuidados e à amamentação).</p> | 1,0 | 100 | Validada |

|                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |     |     |          |
|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|----------|
| <b>Desnutrição</b>                     | <p>Conceitual: a carência alimentar, o enfraquecimento ou o emagrecimento por falta de nutrição.</p> <p>Operacional: a paciente apontou o enfraquecimento, a falta de energia e o cansaço.</p>                                                                                  | 1,0 | 100 | <p>Conceitual: a carência alimentar, o enfraquecimento ou o emagrecimento por falta de nutrição.</p> <p>Operacional: o relato verbal ou a observação do profissional que evidenciou a perda de peso, o enfraquecimento, a falta de energia e o cansaço.</p>                                                        | 1,0 | 100 | Validada |
| <b>Estilo de vida não estimulante</b>  | <p>Conceitual: os conjuntos de traços, tendências, modos e gostos de vida não são estimulantes, ou seja, não excitam.</p> <p>Operacional: a paciente relatou sentir desinteresse, humor deprimido e falta de estímulo.</p>                                                      | 0,6 | 100 | <p>Conceitual: os conjuntos de traços, tendências, modos e gostos de vida que desagradam a mulher, ou seja, não a excitam.</p> <p>Operacional: o relato verbal ou a observação do profissional que evidenciou desinteresse, humor deprimido e falta de estímulo.</p>                                               | 0,8 | 100 | Validada |
| <b>Estressores</b>                     | <p>Conceitual: algo ou algum fator que causa ou conduz ao estresse, à pressão psicológica ou física.</p> <p>Operacional: a paciente relatou estresse, exaustão física ou psicológica com os cuidados com o bebê e as atividades da maternidade.</p>                             | 0,8 | 100 | <p>Conceitual: algo ou algum fator que causa ou conduz ao estresse, à pressão psicológica ou física.</p> <p>Operacional: o relato verbal de estresse, exaustão física ou psicológica a respeito dos cuidados com o bebê, das atividades da maternidade, associados às mudanças nas atividades de vida diárias.</p> | 0,9 | 100 | Validada |
| <b>Falta de condicionamento físico</b> | <p>Conceitual: uma incapacidade do corpo em resistir às atividades físicas rotineiras.</p> <p>Operacional: a paciente relatou não resistir aos realizar exercícios físicos e atividades rotineiras.</p>                                                                         | 1,0 | 100 | <p>Conceitual: a incapacidade do corpo de resistir às atividades físicas rotineiras.</p> <p>Operacional: o relato verbal de dificuldade para realizar os exercícios físicos e as atividades rotineiras.</p>                                                                                                        | 1,0 | 100 | Validada |
| <b>Privação do sono</b>                | <p>Conceitual: as interrupções no sono materno causados pela amamentação noturna e pelos cuidados com o bebê.</p> <p>Operacional: a paciente relatou que é despertada, em média, quatro vezes por noite para realizar as atividades de cuidados com o bebê e/ou em razão do</p> | 1,0 | 100 | <p>Conceitual: as interrupções do sono materno causados pela amamentação e pelos cuidados com o bebê.</p> <p>Operacional: o relato verbal de diminuição da quantidade do sono e que é despertada à noite para realizar as atividades de cuidados com o bebê e/ou a amamentação.</p>                                | 1,0 | 100 | Validada |

choro do bebê, o que ocasiona a má  
qualidade de sono.

Legenda: \*IVC = Índice de Validação de Conteúdo.

Durante as sessões de GF, os especialistas fizeram apontamentos importantes, uma dessas observações foi em relação à precisão e à clareza da DO inicial<sup>15</sup> do FR “estilo de vida não estimulante”, pois, a definição era genérica e não estava alinhada à população estudada. Após as discussões, os especialistas realizaram os ajustes, e a DO final<sup>15</sup> foi modificada e validada. A DC inicial manteve-se inalterada.

Outro apontamento dos especialistas foi em relação às DC e DO iniciais do FR “aumento do esforço físico”<sup>15</sup> que necessitava de adequações na sua semântica, visando a clareza e a redução na ocorrência de equívocos. Após as ponderações dos especialistas, as DC e DO finais foram validadas.

Outro aspecto importante a ser ressaltado, é que os especialistas sugeriram que o FR “barreira ambiental”<sup>15</sup> e o “estilo de vida não estimulante”<sup>15</sup> deveriam passar por uma revisão para averiguar a pertinência ao DE referido, embora já constassem como validados nesta fase.

## DISCUSSÃO

---

Alguns estudos sobre a validação de DE são fortemente influenciados por referenciais metodológicos que se classificam desde os métodos tradicionais até os métodos considerados avançados, do ponto de vista estatístico. Na etapa da AC, grupos de pesquisa sobre a tecnologia do cuidado de Enfermagem realizam algumas adequações metodológicas e científicas com o objetivo de validar os elementos que compõem o DE de forma inovadora e, dessa forma, surgiu como ferramenta o GF.<sup>3-8</sup>

O GF foi crucial para o estudo, uma vez que as discussões propiciaram um debate aberto, com as trocas de experiências, e facilitou a identificação do consenso ou divergência entre os especialistas sobre os itens que estão em avaliação, fato que esse método se diferencia de outras técnicas.<sup>4-8</sup>

Em relação à caracterização dos especialistas, a classificação *master* reflete o nível mais avançado da experiência clínica e do raciocínio. Enfermeiros experientes, como os do estudo realizado, evidenciaram detalhes extremamente importantes para o cuidado, enquanto estabeleceram uma correlação teórico-prática e ignoram, acuradamente, as informações pouco relevantes.<sup>16</sup> Aliado a esse fato, nesta investigação tem-se a experiência clínica na área da Obstetrícia, que tornou mais pertinente as discussões e a problematização no GF para a população “pessoas no pós-parto imediato hospitalar”.<sup>16</sup>

Salienta-se que a maioria dos especialistas apresentava artigos publicados sobre PE e participavam, há pelo menos dois anos, de grupos de pesquisas alocados em diretórios de pesquisa do CNPq. A valorização da Enfermagem como uma Ciência traz o

reconhecimento e a visibilidade da Enfermagem como profissão, e isso é consolidado por meio de grupos de pesquisa e de produção científica.<sup>16,17</sup>

Sobre os resultados da AC, os valores do IVC final, bem como a taxa de concordância final validaram todas as DC e DO das CD e dos FR. Esse fato demonstrou um consenso entre os especialistas e o aprofundamento da discussão.<sup>13,14</sup> Constatou-se, dessa forma, a presença do DE Fadiga (00093) em pessoas no pós-parto imediato hospitalar, e que este DE interfere, de forma negativa, na vida dessas pessoas no puerpério.<sup>16-21</sup> Na pesquisa que objetivou avaliar a fadiga no período pós-parto, evidenciou-se que 38,8% das mulheres apresentaram o cansaço grave como sintoma, aos 10 dias pós-parto, fatores como as rotinas intensas, os cuidados com o recém-nascido, a fragmentação do sono e a amamentação podem contribuir para a fadiga nesse período.<sup>21</sup>

Outro aspecto a ser abordado é que em algumas CD e em alguns FR, o IVC inicial foi zero ou menor que o ponto de corte. Em contrapartida, o IVC final das CD e dos FR indicou uma melhora e um aumento dos valores, o que evidencia que as contribuições dos especialistas proporcionaram um aprimoramento e um refinamento minucioso a essas definições.

Durante o GF, os especialistas fizeram alguns apontamentos importantes sobre as duas CD que apresentavam a DC e a DO imprecisas para a população. Dentre essas, destaca-se a CD “alteração da libido”.<sup>15</sup> Os especialistas pontuaram que o termo “libido” traz a ambiguidade em seu conceito, visto que é definido tanto como “prazer sexual”, quanto como “relação com objeto”, o que desencadeia, muitas vezes, confusão. Após as discussões, os especialistas concordaram que o termo “libido”, para a população em questão, apresentava uma conotação de “relação com objeto” e não de “prazer sexual” e, por essa razão, tal CD foi validada.<sup>15,22</sup> Essa problemática (a ambiguidade do conceito) foi o tema de um estudo que objetivou identificar os conceitos do termo “libido”. Um estudo<sup>22</sup> evidenciou que existe uma ambiguidade no conceito da palavra e, que a sua definição e conotação pode variar desde “prazer sexual” até “relações com o objeto”, com indicações de confusão e equívocos em relação à sua definição.<sup>22</sup>

A outra CD que possuía as DC e da DO iniciais imprecisas para população foi a “Letargia”.<sup>15</sup> Subsequente às discussões, os especialistas concordaram que deveria haver um direcionamento para a população. Dessa forma, durante o debate foi levantada a hipótese que, em decorrência do período de pós-parto, a paciente pode ter uma lentificação psicomotora e uma lentificação em sua rotina, comuns nessa fase. A incorporação dessa ideia levou à validação da DC e da DO. Uma pesquisa equivalente que objetivou investigar as associações entre as características do sono reforçou que os fatores como sono

fragmentado pode desencadear a fadiga e influenciar a lentificação psicomotora da paciente, o que causa uma lentidão nas atividades maternas.<sup>21</sup>

Outro aspecto levantado pelos especialistas foi que as DO e DC iniciais das CD “aumento dos sintomas físicos”<sup>15</sup> e “capacidade prejudicada para manter as rotinas habituais”<sup>15</sup> apresentavam necessidade de revisão quanto à clareza e à precisão. Dessa maneira, os especialistas discutiram e reformularam as DO e DC, tornando-as mais objetivas e específicas para a população e, assim, elas foram validadas. Um estudo<sup>21</sup> que o foco foi investigar a associação do sono objetivo e a fadiga no início do pós-parto com a depressão pós-parto em primíparas japonesas, e que tinham a intenção de amamentar, evidenciou que aumento dos sintomas físicos, como os “sintomas depressivos”, desencadearam a fadiga e que esta pode prejudicar a “capacidade de manter as rotinas habituais” desta população.<sup>21</sup>

Outra discussão dos especialistas foi em relação à DC inicial da CD “desinteresse do ambiente que o cerca”<sup>15</sup>, pois era imprecisa, tanto para o período “pós-parto”, quanto para o ambiente “hospitalar”. Após o debate, os especialistas concluíram que a definição necessitava de adequações. Dessa forma, concluiu-se que o período pós-parto pode causar a fadiga e comprometer o bem-estar materno. Nesse sentido, a DC sofreu as reformulações e foi validada. Salienta-se que a DO final<sup>15</sup> manteve-se igual à inicial. Um estudo<sup>19</sup> similar, que teve o propósito de identificar e avaliar os fatores que afetam a qualidade de vida das mulheres dentro de seis semanas após o parto, evidenciou os prejuízos que o período pós-parto, o ambiente hospitalar e os cuidados materno intensos podem causar ao bem-estar materno,<sup>19</sup> com efeitos maléficos.

Os especialistas julgaram as DC e DO iniciais do FR “Depressão”<sup>2,15</sup> pertinentes à população em questão, com indicações de pouca necessidade de alteração quanto à clareza, relevância e precisão. Dessa forma, a DO inicial teve poucas alterações e a DC final se manteve inalterada; como efeito, ambas foram validadas.<sup>2,19,21</sup> Uma pesquisa semelhante<sup>21</sup> que objetivou avaliar a fadiga durante o período pós-parto, observou que existe uma associação entre o termo “depressão” e o termo fadiga. No entanto, salienta-se que são termos com conceitos distintos e que a “depressão” pode ser considerada uma condição associada à fadiga.<sup>21</sup>

## CONCLUSÃO

---

Todas as 16 CD e os nove FR do DE Fadiga foram validados quanto ao conteúdo. Os resultados constataram que as CD e os FR possuem uma forte relação com o DE Fadiga (00093). Entretanto, quando associados, especificamente, à população “pessoas no pós-

parto hospitalar imediato”, esta correlação torna-se menos notória, como observado nas DC e DO de algumas CD como “alteração na libido” e “letargia” e em alguns FR como “barreira ambiental” e “estilo de vida não estimulantes”, isso evidencia a necessidade de mudanças nas definições, implementa uma linguagem mais clara e objetiva para possibilitar o melhor entendimento do enfermeiro na prática clínica.

Os resultados deste estudo podem significativamente auxiliar os enfermeiros na prática clínica e na pesquisa, fornecendo diagnósticos de Enfermagem mais precisos e acurados. É importante salientar que este estudo auxiliou no aperfeiçoamento das terminologias padronizadas de Enfermagem, por isso, será crucial o envio desses resultados para o NANDA-I, para garantir que as definições possam ser atualizadas e incorporadas, o que ajudará a aprimorar os níveis de evidência dos DE. Além disso, estudos futuros serão realizados para explorar a aplicabilidade do DE para consolidar ainda mais as evidências, assim, este estudo fornecerá a base para a próxima etapa do processo de validação: a validação clínica.

## **CONTRIBUIÇÕES**

---

Bruna Valentina Zuchatti, Raísa Camilo Ferreira participaram da concepção, planejamento do estudo, análise e interpretação dos dados, redação e revisão crítica; Bruna Valentina Zuchatti, Raísa Camilo Ferreira, Erika Christiane Marocco Duran participaram da análise e interpretação dos dados, redação e revisão crítica; Elaine Ribeiro, Luciana Aparecida Costa Carvalho participaram da análise e interpretação dos dados; Erika Christiane Marocco Duran, Paula Cristina Pereira da Costa participaram da revisão crítica do manuscrito.

## **CONFLITO DE INTERESSES**

---

Os autores informam que não há qualquer potencial conflito de interesse.

## **FINANCIAMENTO**

---

Este estudo foi financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código Financeiro 001.

## **AGRADECIMENTOS**

---

Ao Grupo de Estudos e Pesquisa em Gerenciamento da Assistência de Enfermagem, na linha de pesquisa Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem, da Faculdade de Enfermagem da Unicamp.

## REFERÊNCIAS

---

1. Brasil. Resolução COFEN nº 736 de 2024. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências [Internet]. 2024 [citado 2024 Jun 7]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>
2. Herdman TH, Lopes CT, Kamitsuru S. Diagnóstico de enfermagem da NANDA-I: definições e classificações 2021-2023. 1ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2021.
3. Lopes MVO, Silva VM, Araujo TL. Métodos de pesquisa para validação clínica de conceitos diagnósticos. In: Herdman TH, Carvalho EC, editores. PRONANDA: programa de atualização em diagnósticos de enfermagem. Porto Alegre (RS): Artmed/Panamericana; 2019.
4. Alves JG, Braga LP, Souza C da S, Pereira EV, Mendonça GUG, Oliveira CAN de et al. Grupo focal on-line para a coleta de dados de pesquisas qualitativas: relato de experiência. Esc Anna Nery [Internet]. 2023;27: e20220447. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0447pt>
5. Oliveira JC de, Penido CMF, Franco ACR, Santos TLA dos, Silva BAW. Especificidades do grupo focal on-line: uma revisão integrativa. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2022May;27(5):1813–26. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022275.11682021>
6. Gordon AR, Calzo JP, Eiduson R, Sharp K, Silverstein S, Lopez E, et al. Asynchronous online focus groups for Health Research: Case Study and Lessons Learned. International Journal of Qualitative Methods. 2021;20:160940692199048. DOI: <https://doi.org/10.1177/1609406921990489>
7. Sim J, Waterfield J. Focus Group methodology: Some ethical challenges. Quality & Quantity. 2019;53(6):3003–22. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11135-019-00914-5>
8. Alves JG, Braga LP, Souza C da, Pereira EV, Mendonça GU, Oliveira CA, et al. Online Focus Group for qualitative research data collection: Experience report. Escola Anna Nery. 2023;27. doi:10.1590/2177-9465-ean-2022-0447en. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0447en>
9. Andrade Rebolledo D, Vicente Parada B. Fatiga postparto: revisión de la literatura. Rev Chil Obstet Ginecol. 2018;83(2):161-9. DOI: <https://doi.org/10.4067/s0717-75262018000200161>
10. Zuchatti BV, Ferreira RC, Ribeiro E, Duran ECM. Validação clínica do diagnóstico de enfermagem fadiga (00093) em mulheres no pós-parto hospitalar imediato. Rev Esc Enferm USP. 2022;56. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0530pt>
11. Guimarães HCQCP, Pena SB, Lopes JL, Lopes CT, Barros ALBL. Experts for validation studies in nursing: new proposal and selection criteria. Int J Nurs Knowl. 2016;27(3):130-5. DOI: <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12089>

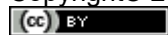
12. Souza LK. Recomendações para a realização de grupos focais na pesquisa qualitativa. *Psi UNISC*. 2020;4(1):52-66. DOI: <https://doi.org/10.17058/psiunisc.v4i1.13500>
13. Minosso KC, Toso BRGO. *Transcultural validation of an instrument to evaluate Advanced Nursing Practice competences in Brazil*. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(Suppl 6) DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0165>
14. Silva GBM, Barbosa SMN, Figueiredo EAB, Costa HS, Bastone A de C, Santos JN. Construction and validation of the community health workers perception questionnaire on conditions amenable to physiotherapy in primary health care. *Fisioter mov* [Internet]. 2024;37: e37101. Available from: <https://doi.org/10.1590/fm.2024.37101>
15. Houaiss A. *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro, Ed. Objetiva, 2009.
16. Santos BMP, et al. Perfil e essencialidade da Enfermagem no contexto da pandemia da COVID-19. *Ciência Saúde Coletiva* [Internet]. 2023 [citado 2024 Jun 7];28(10):2785-2796. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320232810.09772023>
17. Lopes J de L, Bohomol E, Avelar AFM, Monreal FO, Roza B de A, Pedreira M da LG. Produção e atividades científicas de egressos de doutorado de um programa de pós-graduação em enfermagem. *Acta paul enferm* [Internet]. 2020;33:eAPE20190133. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0133>
18. Henderson J, Alderdice F, Redshaw M. Fatores associados à fadiga pós-parto materna: um estudo observacional. *BMJ Open* (em inglês). 2019 Jul 27;9(7): e025927. DOI: <https://doi.org/10.1136/mjopen-2018-025927>
19. Jeong YJ, Nho JH, Kim HY, Kim JY (em inglês). Fatores que influenciam a qualidade de vida em mulheres pós-parto precoces. *Int J Environ Res Saúde Pública*. 2021 Mar 14;18(6):2988. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph18062988>
20. Senol DK, Yurdakul M, Ozkan SA. The effect of maternal fatigue on breastfeeding. *Niger J Clin Pract*. 2019; 22(12):1662-8. DOI: [https://doi.org/10.4103/njcp.njcp\\_576\\_18](https://doi.org/10.4103/njcp.njcp_576_18)
21. Kawashima, Ai et al. "Sleep deprivation and fatigue in early postpartum and their association with postpartum depression in primiparas intending to establish breastfeeding." *Journal of rural medicine: JRM*. 2022;17(1):40-49. DOI: <https://doi.org/10.2185/jrm.2021-027>
22. Filla, Munique Gaio. "Entre fatos e conceitos: Freud sobrevive e revive." *Percursos* 2020: 145-149.

## Correspondência

Bruna Valentina Zuchatti

E-mail: [breh.valentina@gmail.com](mailto:breh.valentina@gmail.com)

Copyright© 2024 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.

 Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.