



**Análise da acurácia do Resultado de Enfermagem “Nível de Ansiedade” em estudantes de enfermagem**

**Analysis of the accuracy of the Nursing Result “Anxiety Level” in nursing students**

**Análisis de la exactitud del Resultado de Enfermería “Nivel de Ansiedad” en estudiantes de enfermería**

Natália Chantal Magalhães da Silva<sup>1</sup>, <https://orcid.org/0000-0003-1883-4313>

Sarah Cantagalo Braga<sup>1</sup>, <https://orcid.org/0000-0003-1423-3545>

Jessica França Pereira<sup>1</sup>, <https://orcid.org/0000-0002-3889-5378>

Tais Veronica Cardoso Vernaglia<sup>1</sup>, <https://orcid.org/0000-0003-3391-7301>

Ana Railka de Souza Oliveira Kumakura<sup>2</sup>, <https://orcid.org/0000-0002-7075-7987>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)

<sup>2</sup> Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)

Autor de Correspondência:

Natália Chantal Magalhães da Silva. E-mail: natalia.c.silva@unirio.br

**Resumo**

**Introdução:** diante das situações vivenciadas na graduação em enfermagem que podem impactar o contexto acadêmico, social e psicológico dos estudantes, a análise da acurácia de ferramentas de avaliação, a exemplo do resultado de enfermagem proposto pela Classificação dos Resultados de Enfermagem - NOC “Nível de Ansiedade”, deve ser incentivada.

**Objetivo:** realizar a análise da acurácia do resultado de enfermagem “Nível de ansiedade” em estudantes de enfermagem.



**Metodologia:** foram construídas definições conceituais e definições operacionais dos 43 indicadores do resultado. Na sequência, procedeu-se a análise dessas junto à especialistas. A confiabilidade das definições foi avaliada comparando-se o resultado com indicadores “sem definições” e “com definições” a um instrumento considerado padrão ouro para avaliação da ansiedade – o IDATE.

**Resultados:** sete especialistas consideraram as definições adequadas, sendo que todas sugestões foram incorporadas. 41, estudantes participaram do estudo e procederam a autoavaliação do nível de ansiedade usando o IDATE e o resultado de enfermagem (uma versão apenas com indicadores; e, outra versão, com os indicadores e suas definições). Na avaliação por meio do IDATE, verificou-se que a grande maioria apresentava “moderada ansiedade”. O mesmo achado foi corroborado à avaliação por meio do resultado que apresentava indicadores com definições, o que não foi observado na versão do resultado com indicadores sem definições.

**Conclusões:** considera-se que o resultado de enfermagem “Nível de ansiedade” em estudantes de enfermagem apresenta-se acurado; e, que seu conjunto de indicadores, acompanhado de suas definições, pode ser utilizado para avaliação junto à estudantes de enfermagem.

**Palavras-Chave:** Ansiedade; Terminologia Padronizada em Enfermagem; Estudantes de Enfermagem; Avaliação em Enfermagem.

## Abstract

**Introduction:** given the situations experienced during nursing graduation that can impact the academic, social and psychological context of students, the analysis of the accuracy of assessment tools, such as the nursing outcome proposed by the Nursing Outcomes Classification - NOC “Level of Anxiety” should be encouraged.

**Objective:** to analyze the accuracy of the nursing result “Anxiety level” in nursing students.

**Methodology:** conceptual definitions and operational definitions of the 43 result indicators were constructed. These were then analyzed by specialists. The reliability of the definitions was assessed by comparing the result with indicators “without definitions” and “with definitions” to an instrument considered the gold standard for assessing anxiety – the STAI.

**Results:** seven experts considered the definitions adequate, and all suggestions were incorporated. 41, students participated in the study and self-assessed their anxiety level using the STAI and the nursing result (one version with indicators only; and another version, with the indicators and their definitions). In the assessment using the STAI, it



was found that the vast majority had “moderate anxiety”. The same finding was corroborated in the evaluation through the result that presented indicators with definitions, which was not observed in the version of the result with indicators without definitions.

**Conclusions:** it is considered that the nursing result “Anxiety level” in nursing students is accurate; and that its set of indicators, accompanied by their definitions, can be used for evaluation by nursing students.

**Keywords:** Anxiety; Standardized Nursing Terminology; Students, Nursing; Nursing Assessment.

## Resumen

**Introducción:** dadas las situaciones vividas durante la graduación de enfermería que pueden impactar el contexto académico, social y psicológico de los estudiantes, el análisis de la precisión de los instrumentos de evaluación, como el resultado de enfermería propuesto por la Clasificación de Resultados de Enfermería - NOC “Nivel de Ansiedad” debe Ser alentado.

**Objetivo:** analizar la exactitud del resultado de enfermería “Nivel de ansiedad” en estudiantes de enfermería.

**Metodología:** se construyeron definiciones conceptuales y definiciones operativas de los 43 indicadores de resultados. Luego fueron analizados por especialistas. La confiabilidad de las definiciones se evaluó comparando el resultado con los indicadores “sin definiciones” y “con definiciones” con un instrumento considerado el estándar de oro para evaluar la ansiedad: el STAI.

**Resultados:** siete expertos consideraron adecuadas las definiciones y se incorporaron todas las sugerencias. 41, los estudiantes participaron del estudio y autoevaluaron su nivel de ansiedad utilizando el STAI y el resultado de enfermería (una versión con indicadores solamente; y otra versión, con los indicadores y sus definiciones). En la evaluación mediante el STAI se encontró que la gran mayoría tenía “ansiedad moderada”. El mismo hallazgo se corroboró en la evaluación a través del resultado que presentó indicadores con definiciones, lo que no se observó en la versión del resultado con indicadores sin definiciones.

**Conclusiones:** se considera que el resultado de enfermería “Nivel de ansiedad” en estudiantes de enfermería es exacto; y que su conjunto de indicadores, acompañados de sus definiciones, puedan ser utilizados para la evaluación por los estudiantes de enfermería.



**Palabras Clave:** Ansiedad; Terminología Normalizada de Enfermería; Estudiantes de Enfermería; Evaluación en Enfermería.

Submetido: 31/03/2024. Aceite: 21/10/2024

## Introdução

A ansiedade é considerada uma reação antecipada a um evento ou a uma situação desconhecida, caracterizada por sentimentos desagradáveis e/ou sinais e sintomas clínicos (Braga et al., 2021). Nos estudantes de enfermagem, tem-se que ela pode ser desencadeada por insegurança, medo, adaptação à rotina acadêmica, além de fatores financeiros, familiares e sociais (Boostel, 2021, Cazho et al., 2021 & Melo et al., 2021). Adentrar no ensino universitário, por si só, já requer transição e adaptação à novos cenários, processos e relacionamentos. Contudo, este momento também envolve uma diversidade de novas situações, principalmente no que se refere ao desenvolvimento pessoal, dado que a grande maioria dos estudantes traz consigo a experiência de que o professor, até então, era o único responsável pelo aprendizado (Soares, Monteiro, Santos, 2020).

Como forma de possibilitar uma assistência direcionada, a adoção de uma linguagem unificada e a rotulação de fenômenos na área, pode-se fazer de alguns Sistemas de Classificação em Enfermagem, a exemplo da “Classificação de Diagnósticos de Enfermagem - NANDA-I” (Herdman et al., 2021) e da “Classificação de Resultados de Enfermagem – NOC” (Moorhead et al., 2020).

Dentre os diagnósticos propostos pela NANDA-I, destacam-se: Ansiedade (00146); e, Ansiedade relacionada à morte (00147) (Herdman et al., 2021). Definidos como uma “resposta emocional a uma ameaça difusa na qual o indivíduo antecipa um perigo, catástrofe ou infortúnio iminente e não específico” e “insegurança e sofrimento emocional causados pela antecipação da morte e pelo processo de morrer, seja do indivíduo ou de pessoas significativas, com efeitos negativos na qualidade de vida” respectivamente, os diagnósticos de “Ansiedade” e “Ansiedade relacionada à morte”, propostos pela taxonomia, apresentam características definidoras que se equiparam à sinais e sintomas evidenciados em indivíduos ansiosos, a saber: agitação, angústia, nervosismo, disforia, insegurança e sentimento de impotência, além de alterações fisiológicas e cognitivas (Herdman et al., 2021, p. 266-8).

No que se refere aos resultados de enfermagem (REs), a versão atual da NOC apresenta 540 resultados; contudo, na presente investigação, a atenção se concentrou no resultado “Nível de Ansiedade (1211)”. Este, pertencente ao Domínio III (Saúde Psicossocial) e Classe M (Bem-estar Psicológico), é definido como “gravidade da apreensão, tensão ou desassossego manifestados em decorrência de uma fonte não



identificável". E assim como os demais resultados sugeridos pelo sistema de classificação, apresenta título, definição, um conjunto de indicadores e uma escala de avaliação – cuja classificação pode variar de 1 (estado menos desejado) à 5 (estado mais desejado) (Moorhead et al., 2020).

Isto posto, a utilização do resultado “Nível de Ansiedade” junto à estudantes de enfermagem permite o acompanhamento de seus indicadores e a avaliação da assistência mediante os diagnósticos de “Ansiedade” e “Ansiedade relacionada à morte”.

Na prática clínica, a utilização de resultados de enfermagem contribui para a avaliação e quantificação do estado de saúde do paciente, família, cuidador e comunidade, bem como o acompanhamento do processo saúde-doença-cuidado (Moorhead et al., 2020). Contudo, a NOC, apesar de apresentar a definição conceitual do resultado, não apresenta o conceito dos seus indicadores e sua metodologia de avaliação, o que pode levar a subjetividade e interpretações equivocadas dos achados (Cavalcante et al., 2020 & Malaquias, 2010).

Para se certificar da avaliação fidedigna de um instrumento, de forma objetiva e confiável, torna-se importante que o mesmo se apresente acurado. Nesse sentido, e tendo em vista que os resultados de enfermagem são aplicados antes e após a implementação das intervenções – como forma de estabelecer metas e verificar se as mesmas foram alcançadas (frente à assistência prestada), estudos envolvendo a acurácia de resultados de enfermagem merecem destaque e vêm sendo incentivados pela comunidade científica (Moraes, Nóbrega, Carvalho, 2015).

Isto posto, diante da necessidade de acompanhamento, de forma fidedigna, dos estudantes de enfermagem que apresentam ansiedade e das respostas desses, com exatidão, frente às intervenções, esta investigação apresentou como objetivo: analisar a acurácia do resultado de enfermagem “Nível de ansiedade” em estudantes de enfermagem. Pontuou-se como questão norteadora: “O resultado de enfermagem “Nível de Ansiedade”, proposto pelo sistema de classificação NOC, apresenta-se acurado para avaliação da ansiedade em estudantes de enfermagem?”.

Logo, tem-se que, comprovada tal acurácia, o resultado em estudo pode ter sua sensibilidade às intervenções assegurada.

## Metodologia

### Delineamento, local e período do estudo

Trata-se de um estudo metodológico, com análise quantitativa, que buscou avaliar a precisão e aprimoramento de uma ferramenta (Faan & Faan, 2017).

Para tanto, amparada pela psicometria (Pasquali, 2009), a análise da acurácia dos resultados de enfermagem percorre três etapas. A primeira delas, envolve a construção de definições para os indicadores do resultado; a segunda, a validação das definições



junto à especialistas; e, a terceira, a validação clínica das mesmas – que propõe a avaliação da confiabilidade das definições junto ao público alvo para qual os indicadores do resultado se destinam (Silva, 2018).

Realizado em uma Instituição Pública de Ensino Superior do Estado do Rio de Janeiro - RJ, Brasil, o processo de construção de definições para os indicadores do resultado, validação dessas por especialistas; e, avaliação da confiabilidade das definições em ambiente clínico real apresentou 34 meses de duração, compreendendo o período de outubro de 2020 a setembro de 2023.

### **Participantes e critérios de seleção**

A população constituiu-se de: especialistas; e, estudantes de enfermagem que apresentavam o Diagnóstico de Enfermagem “Ansiedade” (Herdman et al., 2021). Como critérios de inclusão para a validação de indicadores do RE “Nível de ansiedade”, foram considerados especialistas: enfermeiros com experiência nas áreas da assistência e do ensino em enfermagem, que desenvolviam pesquisas em áreas relacionados aos REs NOC, Saúde Mental ou Psiquiatria.

Para a seleção dos estudantes, foram considerados os seguintes critérios: presença de matrícula regular no Curso de Enfermagem na Instituição de Ensino em que se deu o estudo; idade igual ou acima de 18 anos; e, presença do Diagnóstico de Enfermagem “Ansiedade” (Herdman et al., 2021).

### **Instrumentos de coleta dados e variáveis do estudo**

Como instrumentos de coleta de dados, foram utilizados: Instrumento de Caracterização – com tópicos relacionados a variáveis sociodemográficas e de avaliação da ansiedade; Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE); RE “Nível de Ansiedade” com indicadores sem definições; e, outra versão do RE “Nível de Ansiedade”, com indicadores e suas definições conceituais e operacionais.

O formulário eletrônico, desenvolvido na Plataforma Google Forms, apresentava como variáveis sociodemográficas: sexo, idade e profissão; e como variáveis para avaliação da ansiedade: questões comportamentais, afetivas, fisiológicas e cognitivas.

As variáveis do IDATE incluem a “ansiedade estado (IDATE-E)”, que avalia a ansiedade no momento atual; e, a “ansiedade traço (IDATE-T)” que avalia a ansiedade experimentada durante a vida. Seus resultados podem indicar ausência de ansiedade (quando a pontuação varia de 0 a 19), leve ansiedade (de 20 a 39), moderada ansiedade (de 40 a 59) e alta ansiedade (60-79) (Biaggio & Natalício, 1979 & Spielberger, Gorsuch & Lushene, 2004).

A versão do RE “Nível de Ansiedade” apenas com indicadores (sem definições), apresentava os seguintes tópicos que podiam ser classificados de acordo com a escala tipo likert, proposta pela NOC, de cinco pontos (Moorhead et al., 2020): Inquietação, Andar de um lado para o outro, Torcer as mãos, Hiperatividade, Angústia, Desassossego, Nervosismo, Preocupação excessiva, Sentindo-sem valor, Culpa, Tensão Muscular, Dor de cabeça, Dor, Tensão facial, Irritabilidade, Hiperexcitação, Indecisão, Rompantes de



raiva, Comportamento problemático, Dificuldade e concentração, Dificuldade de aprendizagem, Dificuldade para resolver problemas, Dificuldade para relaxar, Ataques de pânico, Apreensão verbalizada, Ansiedade verbalizada, Preocupação exagerada sobre eventos de vida, Pressão arterial aumentada, Frequência cardíaca aumentada, Frequência respiratória aumentada, Sudorese, Tontura, Fadiga, Produtividade, Desempenho escolar diminuído, Interferência nas atividades sociais, Interferência no funcionamento familiar, Desinteresse pela vida, Afastamento, Distúrbios do sono, Mudanças no padrão intestinal, Mudanças no padrão alimentar e Estado de Alerta.

A versão do RE “Nível de Ansiedade” com indicadores e suas definições, além dos tópicos supracitados, apresentava (para cada indicador) um conjunto de definições.

A partir de uma revisão integrativa prévia (Braga et al., 2021), buscou-se construir definições conceituais e operacionais para os indicadores do RE “Nível de ansiedade”, proposto pela NOC (Herdman et al., 2021). Com este intuito, e considerando os critérios de Pasquali (2009) – comportamental, objetividade, simplicidade, clareza, relevância, precisão, variedade, modalidade, tipicidade, credibilidade, amplitude e equilíbrio – foram elaboradas as definições. Logo, teve-se que cada definição deveria expressar um comportamento, uma ação clara e precisa, ser direta ao que se propõem, expressar uma única ideia, apresentar fácil compreensão, ser consistente com o que se propõem e distinta das demais, ser condizente com o que se propõe não envolver frases monótonas, expressões extremas e termos despropriados; ademais, o conjunto de definições deve expressar a magnitude do indicador, de modo proporcional.

A título de exemplificação, as definições do indicador “Inquietação” são apresentadas na Figura 1.

121101 INQUIETAÇÃO (MOORHEAD, JOHNSON, MASS, SWANSON, 2013)		
DEFINIÇÃO CONCEITUAL: Presença de atividade psicomotora exacerbada, caracterizada por comportamentos motores e/ou verbais desordenados.		
DEFINIÇÃO OPERACIONAL: Observar a presença de comportamentos verbais e/ou motores desordenados.	1 (Grave)	Desordem de comportamentos verbais (discurso acelerado e/ou aumento do tom de voz) e motores (dificuldade em manter-se parado com presença ou não de movimentos repetitivos), com incapacidade de manter a atenção ou processar informações e presença de irritabilidade.
	2 (Substancial)	Desordem de comportamentos verbais (discurso acelerado e/ou aumento do tom de voz) e motores (dificuldade em manter-se parado com presença ou não de movimentos repetitivos), com incapacidade de manter a atenção ou processar informações.
	3 (Moderado)	Desordem de comportamentos verbais (discurso acelerado e/ou aumento do tom de voz) e motores (dificuldade em manter-se parado com presença ou não de movimentos repetitivos).
	4 (Leve)	Desordem de comportamentos verbais (discurso acelerado e/ou aumento do tom de voz) ou motores (dificuldade em manter-se parado com presença ou não de movimentos repetitivos).
	5 (Nenhum)	Ausência de comportamentos verbais e/ou motores desordenados.
	NA (Não se aplica)	

**Referências:**

AGITAÇÃO. In: DÍCIO, Dicionário Online de Português. Porto: 7Graus, 2020. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/agitacao/>. Acesso em: 01 jul. 2021.

MELLO, I. M. Enfermagem psiquiátrica e de saúde mental na prática. São Paulo: Atheneu, 2008.

MOORHEAD, S.; JOHNSON, M.; MASS, M. L.; SWANSON, E. classificação dos resultados de enfermagem (NOC). 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

QUEVEDO, J.; CARVALHO, A. F. Emergências psiquiátricas. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

RIBEIRO, A. S. C. et al. Percepções Da Equipe De Enfermagem Sobre Os Pacientes Com Comportamento Agitado E/Os Agressivo. *Journal of Nursing UFPE / Revista de Enfermagem UFPE*, [s. l.], v. 8, n. 7, p. 1868-1875, 2014. Disponível em: <http://search-ebscohost.com.ez39.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=csh&AN=98996516&lang=pt-br&titele=ehost-live>. Acesso em: 05 jul. 2021.

SMELTZER, S. C. et al. BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

**Figura 1:** Definições conceituais e operacionais do indicador “Inquietação”, Rio de Janeiro-RJ, 2024.



## Coleta de dados

As definições dos indicadores do RE foram submetidas à análise por especialistas a partir de um formulário eletrônico na Plataforma Google Forms, cuja avaliação consistiu na classificação de cada uma das definições em “adequada”, “parcialmente adequada” ou “inadequada”.

Para avaliação da confiabilidade das definições junto ao público alvo – validação clínica, buscou-se realizar a comparação do RE “Nível de Ansiedade” (com indicadores sem definições) e do RE “Nível de Ansiedade” (com indicadores e suas definições) a um instrumento considerado padrão ouro para avaliação da ansiedade – o IDATE.

A partir das informações coletadas durante uma consulta de enfermagem fundamentada na Teoria dos Padrões Funcionais de Saúde, de Marjory Gordon, o pesquisador auxiliar (enfermeiro, com experiência clínica), correlacionou os achados aos elementos que constituem o Diagnóstico de Enfermagem “Ansiedade”, proposto pela NANDA e, diante da presença de ao menos uma característica definidora e um fator relacionado, estabeleceu a existência do Diagnóstico de Enfermagem. Logo, aqueles participantes elegíveis, realizaram a autoaplicação do IDATE, do RE “Nível de Ansiedade”, com indicadores sem definições; e, do RE “Nível de Ansiedade”, com indicadores e suas definições.

## Tratamento e Análise dos dados

Os dados coletados foram digitalizados e armazenados em uma planilha Microsoft Office Excel (versão 365). Para a análise, foram obtidas as médias, frequências absolutas e relativas.

## Aspectos Éticos

Cabe destacar que esta proposta faz parte do projeto de pesquisa “Análise da acurácia de Resultados de Enfermagem propostos pela Nursing Outcomes Classification – NOC”, submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Instituição de Ensino em que se deu o estudo, sob registro CAAE: 39164320.9.0000.5285 e número de aprovação: 4.415.438. Tanto os especialistas quanto os estudantes, participantes do estudo, apresentaram o



assentimento por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Cabe ressaltar, ainda, que os dados deste estudo estão mantidos em arquivo físico e digital, sob guarda da pesquisadora responsável, por um período mínimo de cinco anos.

## Resultados

As definições conceituais e operacionais foram elaboradas buscando elucidar termos e métodos de avaliação. Tais definições foram construídas amparadas na autoavaliação; logo, apresentavam elementos norteadores da observação e avaliação da presença, frequência e duração de determinados sinais clínicos, episódios e comportamentos.

Sete especialistas participaram da validação das definições dos indicadores. Todas eram do sexo feminino, com idade média de 38,9 ( $DP = 11,2$ ) e possuíam entre cinco e dez anos de formação na área de enfermagem e publicações na área de análise da acurácia de resultados de enfermagem.

As definições conceituais dos indicadores foram avaliadas como adequadas pelos sete especialistas; já as definições operacionais foram avaliadas como "adequada", por cinco especialistas e como "parcialmente adequadas" por dois especialistas. Visando a total adequação, foram acatadas as sugestões apontadas nas definições operacionais dos indicadores: Desassossego, Hiperexcitação e Comportamento Inadequado (apontadas como "parcialmente adequadas"). O conjunto de indicadores, com definições conceituais e operacionais, foi novamente encaminhado aos especialistas e, por consenso, as definições foram consideradas "adequadas".

Quanto à avaliação da confiabilidade das definições em ambiente clínico real, 412 alunos matriculados no Curso de Graduação em Enfermagem da Instituição em que se deu o estudo foram convidados. No entanto, apenas 65 estudantes apresentaram interesse em participar da pesquisa. Destes, 41 apresentavam os critérios de elegibilidade propostos e integraram o estudo – a maioria era do sexo feminino (92%) e apresentava idade média de 23,2 anos ( $DP = 6,8$ ).

A pontuação apresentada pelos estudantes no IDATE, no RE "Nível de Ansiedade", com indicadores sem definições, e no RE "Nível de Ansiedade", com indicadores e suas definições, são apresentadas na Tabela 1.



**Tabela 1:** Pontuações apresentadas pelos estudantes de enfermagem (N = 41) no IDATE (Traço e Estado); no RE “Nível de Ansiedade”, com indicadores sem definições; e no RE “Nível de Ansiedade”, com indicadores e suas definições, Rio de Janeiro-RJ, 2024

Estudante	Nível de Ansiedade		Resultado de Enfermagem “Nível de Ansiedade”		
	IDATE*		Indicadores definições Média (DP)**	sem Indicadores com definições Média (DP)**	
	Traço Pontuação	Estado Pontuação			
1	62	51	2,88(1,00)	3,05(1,33)	
2	54	33	4,05(1,22)	3,58(1,22)	
3	52	46	2,08(1,05)	2,84(1,59)	
4	52	62	4,76(0,54)	4,47(0,88)	
5	47	44	3,29(1,51)	3,54(1,38)	
6	49	40	3,60(0,91)	3,51(1,12)	
7	53	50	2,76(1,30)	2,83(1,54)	
8	59	42	3,20(1,55)	4,02(1,20)	
9	58	49	2,00(0,96)	2,43(1,38)	
10	50	47	2,38(1,63)	3,80(1,24)	
11	61	47	3,74(1,20)	4,20(0,79)	
12	58	49	3,49(1,28)	2,73(1,23)	
13	59	51	4,59(0,59)	4,44(0,83)	
14	46	40	4,10(0,84)	4,16(1,07)	
15	56	53	4,14(1,10)	4,10(1,02)	
16	62	50	2,86(1,34)	3,35(1,33)	
17	43	40	3,28(1,12)	3,54(1,21)	
18	53	47	2,59(1,19)	3,41(1,22)	
19	50	42	2,88(1,22)	3,05(1,43)	
20	54	59	2,72(1,32)	2,86(1,39)	
21	62	38	2,84(1,42)	3,29(1,54)	

**Nível de Ansiedade**

<b>Estudante</b>	<b>IDATE*</b>		<b>Resultado de Enfermagem “Nível de Ansiedade”</b>		
	<b>Traço Pontuação</b>	<b>Estado Pontuação</b>	<b>Indicadores definições Média (DP)**</b>	<b>sem Indicadores</b>	<b>com definições Média (DP)**</b>
22	52	48	2,55(1,15)		2,79(1,20)
23	41	41	3,66(1,11)		3,12(1,38)
24	57	48	4,23(0,72)		4,21(0,80)
25	60	58	2,19(1,52)		2,50(1,58)
26	43	37	4,40(0,88)		4,44(0,93)
27	54	42	2,98(1,49)		3,03(1,46)
28	58	47	2,92(1,70)		2,76(1,64)
29	47	42	4,55(0,67)		4,37(0,73)
30	57	45	3,98(0,77)		3,51(1,40)
31	51	45	3,20(1,05)		3,46(1,05)
32	63	54	2,69(1,42)		2,67(1,24)
33	46	48	3,60(0,77)		3,51(1,24)
34	44	32	3,83(1,08)		3,88(0,78)
35	59	53	2,00(1,25)		2,82(1,55)
36	55	47	3,61(1,51)		4,23(1,00)
37	56	41	2,79(1,45)		3,36(1,43)
38	49	43	3,89(1,02)		4,25(1,10)
39	64	52	1,53(1,13)		2,24(1,34)
40	40	34	4,06(0,94)		3,67(1,41)
41	53	58	3,44(1,27)		3,21(1,08)

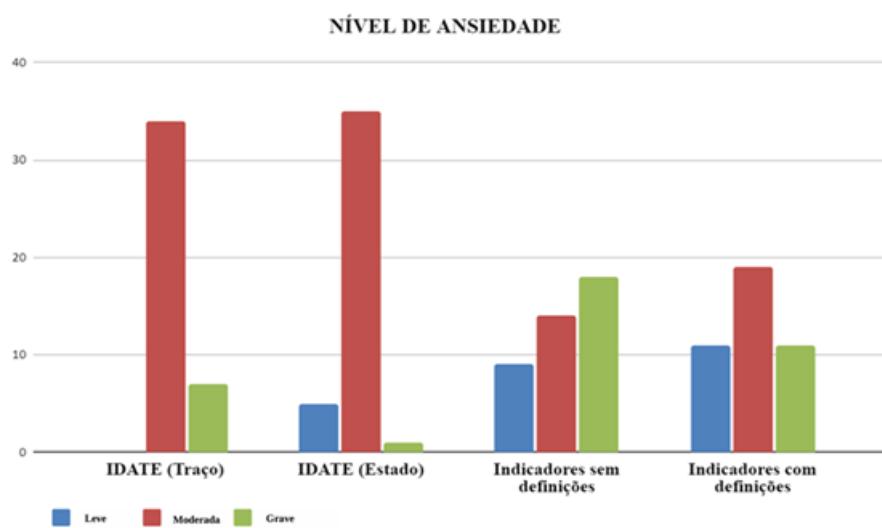
\*Pontuação IDATE (Spielberger, Gorsuch & Lushene, 2004): ausência de ansiedade (0-19), leve ansiedade (20-39), moderada ansiedade (40-59) e alta ansiedade (60-79).

\*\*Pontuação Resultado de Enfermagem “Nível de Ansiedade” (Herdman et al., 2021): ausência de ansiedade (5), leve ansiedade (4), moderada ansiedade (3) e alta ansiedade (2-1).

Ao comparar as avaliações, verifica-se que a grande maioria dos estudantes apresentava “moderada ansiedade” no IDATE, sendo 85% IDATE-T e 87% no IDATE-E.

Contudo, a “moderada ansiedade” se fez presente em 34% dos estudantes, quando empregado o RE “Nível de Ansiedade” com indicadores sem definições; e, em 46% dos estudantes, quando o RE com indicadores com definições foi utilizado.

Logo uso de indicadores com definições melhorou a precisão na identificação do nível de ansiedade em cerca de 10%, conforme representado na Figura 2.



**Figura 2:** Nível de ansiedade apresentado pelos estudantes de enfermagem ( $N = 41$ ) no IDATE (Traço e Estado); no RE “Nível de Ansiedade”, com indicadores sem definições; e no RE “Nível de Ansiedade”, com indicadores e suas definições, Rio de Janeiro-RJ, 2024

## Discussão

A NOC é um sistema de classificação em enfermagem que apresenta resultados de enfermagem capazes de avaliar as respostas de pacientes frente às intervenções de enfermagem, com uma pontuação que varia entre 5 (estado mais desejado) a 1 (estado menos desejado) (Herdman et al., 2021). Contudo, para que essas interpretações representem com exatidão o real estado de uma população específica, torna-se necessário o desenvolvimento, bem como a validação, de definições conceituais e operacionais dos indicadores desses resultados.

As definições conceituais atribuem um significado ao indicador. Enquanto as definições operacionais explicam como o indicador deve ser avaliado e a forma com que os achados podem ser classificados (Silva, 2018).

Todavia, por não apresentar definições conceituais e operacionais para os indicadores de seus resultados, falsas interpretações podem ocorrer (Cavalcante et al., 2020 & Malaquias, 2010). Nesse sentido, estudos vêm buscando analisar a acurácia de tais resultados em populações específicas, a partir da construção e validação das definições



dos indicadores de resultados (Cavalcante et al., 2020, Graeff & Almeida, 2023 & Rodríguez-Acelas et al., 2019).

Estudos recentes têm utilizado método similar ao da presente investigação. Em um estudo com foco na avaliação da dor em pacientes submetidos à artroplastia total de quadril, dez enfermeiros com expertise na área de ortopedia construíram, por consenso, definições conceituais e operacionais baseadas na literatura científica e suas experiências (Rodríguez-Acelas et al., 2019). De forma semelhante, um estudo voltado para "Dor Aguda" e "Dor Crônica" de pacientes em cuidados paliativos, envolveu 13 enfermeiros especialistas em oncologia, que construíram as definições com base na revisão da literatura científica e em suas experiências clínicas (Mello et al., 2019). Em ambos estudos, a validade e aplicabilidade das definições não foram testadas.

Sabe-se que a revisão integrativa da literatura pode ser considerada um método de pesquisa que incorpora evidências em áreas específicas. Logo, seu emprego para compilar informações sobre determinado tema, torna-se essencial. Neste sentido, assim como na presente investigação, estudos desenvolvidos no país buscaram elaborar definições conceituais e operacionais de indicadores de resultados a partir de achados de revisões (Luzia et al., 2018, Malaquias, 2010, Graeff & Almeida, 2023 & Rodríguez-Acelas et al., 2019).

Torna-se importante salientar, contudo, a necessidade da validação das definições junto à especialistas para constatação da relevância e adequação das mesmas. Ademais, a possibilidade de avaliação da aplicabilidade das definições junto ao público alvo, possibilita aumentar sua precisão (Luzia et al., 2018).

Os indicadores de REs que se apresentam com definições são considerados mais precisos do que aqueles que não as têm, uma vez que as definições fornecem uma compreensão clara e concisa, eliminando ambiguidades e interpretações variadas, favorecendo assim uma interpretação consistente. Além disso, as definições seguem um padrão para sua interpretação, reduzindo a margem de erro (Graeff & Almeida, 2023).

É importante ressaltar a ênfase na precisão dos achados de indicadores com definições vâo ao encontro dos estudos envolvendo o IDATE, cuja aplicação envolve a uniformidade e clareza na avaliação (Biaggio & Natalício, 1979 & Spielberger, Gorsuch & Lushene, 2004).

O possível potencial de imprecisão dos dados, devido ao fato de que os estudantes possam ter assinalado os questionamentos de forma não tanto honesta, foi considerado uma limitação do estudo.

## Conclusão

Ao realizar a análise da acurácia do RE “Nível de ansiedade” em estudantes de enfermagem, percorreu-se as etapas de construção de definições conceituais e operacionais para os indicadores do resultado; validação dessas junto a especialistas; e, avaliação da confiabilidade das definições em ambiente clínico real. Observou-se que as mesmas foram consideradas adequadas e apresentaram consonância aos achados do IDATE (considerado padrão ouro).

Logo, considera-se que o resultado de enfermagem “Nível de ansiedade” em estudantes de enfermagem apresenta-se acurado; e, que seu conjunto de indicadores,



acompanhado de suas definições, pode ser utilizado para avaliação junto à estudantes de enfermagem.

### **Implicações para a Prática Clínica**

A presente investigação contribuiu para discussões acerca da ansiedade no contexto acadêmico, além de favorecer a avaliação fidedigna da sensibilidade do RE “Nível de Ansiedade” frente à intervenção(ões) de enfermagem.

Sugere-se, contudo, a realização de estudos posteriores em populações de estudantes de enfermagem com distintas características, com um número amostral maior, buscando-se aumentar a confiabilidade das definições dos indicadores do RE “Nível de Ansiedade” e consolidá-las como uma estratégia de avaliação com acurácia certificada.

### **Referências Bibliográficas**

- Biaggio, A. M. B., & Natalício, L. F. S. (1979). Manual do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE): Tradução e Adaptação.
- Braga, S. C., Vernaglia, T. V. C., Mello, R., & Silva, N. C. M. (2021). Anxiety assessment in Nursing students: integrative literature review. *Research. Society and Development*, 10 (12), 1-11. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i12.20547>.
- Boostel, R. (2021). Avaliação da ansiedade e do julgamento clínico de graduandos em enfermagem submetidos à simulação clínica. [Tese de Doutoramento, Universidade Federal do Paraná, Curitiba], Paraná, Brasil.
- Cavalcante, A. M. R. Z., Lopes, C. T., Swanson, E., Moorhead, S. A., Bachion, M. M., & Barros, A. L. B. L. (2020). Validação de definições para indicadores do resultado NOC: Autocontrole da doença cardíaca. *Acta Paulista de Enfermagem*, 33. [Https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020ao0265](https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020ao0265).
- Cazho, J. A. A., Rodríguez, I. M., Briceño, J. I. O.C., & Conteras, A. M.Q. (2021). Burnout académico: factores influyentes en estudiantes de enfermería. *Revista Eugenio Espejo*, 15(2), 57-67. <https://doi.org/10.37135/ee.04.11.8>.
- Cortez, P. A. (2019). Manual de Desenvolvimento de Instrumentos Psicológicos: Contribuições Emergentes em Psicometria e Avaliação Psicológica. *Revista Avaliação Psicológica*, 18(1). <https://doi.org/10.15689/ap.2019.1801.15431.12>.
- Faan, D. F. P. P., & Faan, C. T. B. D. C. (2017). Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice. LWW.
- Graeff, M. d. S., & Almeida, M. d. A. (2023). Construção e validação das definições para indicadores de resultados do instrumento Iniciare-26. *Acta Paulista de Enfermagem*, 36. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023ao024233>.



Herdman, T. H., Kamitsuru, S., International, N., & Lopes, C. (2021). NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification, 2021-2023. Thieme Medical Publishers, Incorporated.

Luzia, M. d. F., Argenta, C., Almeida, M. d. A., & Lucena, A. d. F. (2018). Conceptual definitions of indicators for the nursing outcome "Knowledge: Fall Prevention". *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(2), 431–439. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0686>.

Malaquias, S. G. (2010). Integridade da pele de área perilesional prejudicada e integridade tissular prejudicada relacionada à circulação alterada em pessoas com úlceras vasculogênicas. [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Goiás, Goiânia], Goiás, Brasil.

Melnyk, B. M. (2005). Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. Lippincott Williams & Wilkins.

Mello, B. S., Almeida, M. d. A., Pruinelli, L., & Lucena, A. d. F. (2019). Nursing outcomes for pain assessment of patients undergoing palliative care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(1), 64–72. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0307>.

Melo, H. E., Severian, P. F. G., Eid, L. P., Souza, M. R., Sequeira, C. A. C., Souza, M. G. G., & Pompeo, D. A. (2021). Impact of anxiety and depression symptoms on perceived self-efficacy in nursing students. *Acta Paulista de Enfermagem*, 34 (eAPE01113). 1-8, <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO01113>.

Moorhead, S., Johnson, M., Maas. L. M., & Swanson, E. (2020). Nursing Outcomes Classification (Noc) (Nursing Outcomes Classification) (6a ed.). C.V. Mosby.

Morais, S. C. R. V., Nóbrega, M. M. L., Carvalho, E. C (2015). Convergence, divergence and diagnostic accuracy in the light of two nursing terminologies. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68(6), 777–83. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680613i>.

Pasquali, L. (2009). Psicométria. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 43 (spe), 992–999. <https://doi.org/10.1590/s0080-62342009000500002>.

Rodríguez-Acelas, A. L., Cañon-Montañez, W., Monteiro Mantovani, V., Schmarczek Figueiredo, M., Barragan da Silva, M., & De Abreu Almeida, M. (2019). Resultado de enfermagem para avaliação da dor após artroplastia de quadril. *Revista Cuidarte*, 10(2). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.65>.

Silva, N. C. M. (2018). Acurácia na determinação de resultados sensíveis à enfermagem. In: Herdman TH, Napoleão AA, Lopes CT, Silva VM, organizadoras. PRONANDA Programa de Atualização em Diagnósticos de Enfermagem: Ciclo 6 (p.77–94). Porto Alegre: Artmed Panamericana.

Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L., & Lushene, R.E. (1970). Manual for the State-Trait Anxiety Inventory.



Soares, A. B., Monteiro, M. C. L. M., Santos, Z. A (2020). Revisão sistemática da literatura sobre ansiedade em estudantes do ensino superior. *Contextos Clínicos*, 13(3). <https://doi.org/10.4013/ctc.2020.133.13>