

## Validação do conceito risco de débito cardíaco diminuído

Eduarda Ribeiro dos Santos<sup>1</sup>  
Mariana Fernandes de Souza<sup>2</sup>  
Maria Gaby Rivero de Gutiérrez<sup>3</sup>  
Vera Lucia Regina Maria<sup>4</sup>  
Alba Lucia Bottura Leite de Barros<sup>2</sup>

Objetivo: validar o conceito de risco de débito cardíaco diminuído. Método: foi adotada a técnica de Walker & Avant para a análise do conceito do fenômeno em foco, com utilização de seis das oito etapas sugeridas, e da proposta de Hoskins para validação de conteúdo, considerando-se a concordância entre cinco especialistas. Resultados: o conceito de débito cardíaco diminuído foi encontrado nas áreas de enfermagem e médica e está centrado na capacidade de bombeamento do coração, embora também esteja presente em um grande número de disciplinas. Em relação aos atributos definidores, o débito cardíaco diminuído teve como atributo principal a deficiência de bombeamento cardíaco e o risco, o atributo de probabilidade. Analisados os usos e os atributos definidores dos conceitos de "débito cardíaco diminuído" e "risco", seus eventos antecedentes e consequentes, construiu-se a definição de risco de débito cardíaco diminuído, que foi validada por 100% dos especialistas. Conclusão: os dados obtidos permitiram inferir que o fenômeno risco de débito cardíaco diminuído pode se constituir num diagnóstico de enfermagem e, por meio do seu refinamento, contribuir para o avanço das classificações de enfermagem nesse contexto.

Descritores: Diagnóstico de Enfermagem; Débito Cardíaco; Risco; Formação de Conceito.

<sup>1</sup> Doutorando, Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, Brasil.

<sup>2</sup> PhD, Professor Titular, Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, Brasil.

<sup>3</sup> PhD, Professor Associado, Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, Brasil.

<sup>4</sup> Enfermeira, PhD.

---

Endereço para correspondência:

Alba Lucia Bottura Leite de Barros  
Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem  
Rua Napoleão de Barros, 754, 2º andar  
Vila Clementino  
CEP: 04024-002, São Paulo, SP, Brasil  
E-mail: barros.alba@unifesp.br

## Validation of the concept Risk for Decreased Cardiac Output

Objectives: to validate the concept "risk for decreased cardiac output". Method: Six of the eight steps suggested in the technique developed by Walker & Avant were adopted to analyze the concept of the phenomenon under study and the proposal made by Hoskins was used for content validation, taking into account agreement achieved among five experts. Results: the concept "decreased cardiac output" was found in the nursing and medical fields and refers to the heart's pumping capacity while the concept "risk" is found in a large number of disciplines. In regard to the defining attributes, "impaired pumping capacity" was the main attribute of decreased cardiac output and "probability" was the main attribute of risk. The uses and defining attributes of the concepts "decreased cardiac output" and "risk" were analyzed as well as their antecedent and consequent events in order to establish the definition of "risk for decreased cardiac output", which was validated by 100% of the experts. Conclusion: The obtained data indicate that the risk for decreased cardiac output phenomenon can be a nursing diagnosis and refining it can contribute to the advancement of nursing classifications in this context.

Descriptors: Nursing Diagnosis; Cardiac Output; Risk; Concept Formation.

## Validación del concepto riesgo de débito cardíaco disminuido

Objetivo: Validar el concepto riesgo del débito cardíaco disminuido. Método: Fue adoptada la técnica de Walker & Avant para analizar la definición del fenómeno enfocado, utilizando seis de las ocho etapas sugeridas y la propuesta de Hoskins para validar el contenido, considerándose la conformidad entre cinco expertos. Resultados: el concepto de débito cardíaco disminuido se encuentra en las áreas enfermería y médica y su atención se centra en la capacidad de bombeo del corazón. Sin embargo, el concepto de riesgo es presente en un gran número de áreas. Las características definitorias de la disminución del gasto cardíaco mostraron como principal atributo deficiencia de la bomba cardíaca y, para el riesgo, el atributo de probabilidad. Analizados los usos y características definidoras de los conceptos "débito cardíaco disminuido" y "riesgo" con los hechos anteriores y subsiguientes, fue posible elaborar la definición de "riesgo de débito cardíaco disminuido", la cual fue validada por 100% de los expertos. Conclusión: Los resultados encontrados permitieron concluir que el fenómeno de riesgo de débito cardíaco disminuido puede constituir un diagnóstico de enfermería y su refinamiento puede contribuir al avance de las clasificaciones de enfermería.

Descriptores: Diagnóstico de Enfermería; Débito Cardíaco; Riesgo; Formación de Concepto.

## Introdução

O diagnóstico de enfermagem é etapa fundamental do processo de enfermagem, pois representa a interpretação científica dos dados coletados na avaliação clínica do cliente e serve de subsídio para o planejamento, implementação e avaliação da assistência de enfermagem.

Os diagnósticos de enfermagem são definidos como o julgamento clínico que o enfermeiro faz das respostas do indivíduo, família ou comunidade a determinados processos vitais reais e potenciais. Eles começaram a ser classificados em uma linguagem padronizada pela NANDA (*North American Nursing Diagnosis Association*) na década de 70 e permanecem em constante desenvolvimento pela NANDA International (NANDA I). Enfermeiros pesquisadores de todo o mundo têm direcionado esforços para seu aprimoramento por meio da criação, validação e submissão<sup>(1)</sup>.

A utilização das classificações de diagnósticos de enfermagem, na prática clínica, estimula o refinamento e validação de condições de saúde do cliente (indivíduo/família/comunidade) existentes nessas nomenclaturas e, também, de outras que ainda não foram incluídas em suas estruturas.

Focando a taxonomia da NANDA I até a versão 2009-2011, verifica-se que o risco de débito cardíaco diminuído não está descrito como diagnóstico de enfermagem, embora seus eixos orientadores permitam sua elaboração com base no diagnóstico de débito cardíaco diminuído, inserido nessa classificação desde 1975<sup>(1)</sup>.

Os enfermeiros são responsáveis pela identificação de indivíduos em situações de risco, devendo protegê-los. Os diagnósticos de enfermagem de risco são definidos

como a descrição das respostas humanas às condições de saúde e/ou processos vitais que podem desenvolver-se em pessoas vulneráveis<sup>(1)</sup>.

O risco de débito cardíaco diminuído é descrito como um fenômeno de enfermagem em vários estudos realizados, considerando, particularmente, a população de pacientes cardíacos clínicos, cirúrgicos e em estado crítico<sup>(2-4)</sup>.

O fato de o risco de débito cardíaco diminuído estar presente na prática clínica das enfermeiras e não estar presente na classificação de diagnósticos da NANDA I veio reforçar a necessidade deste estudo com a proposta de um novo diagnóstico. A partir dessa constatação, surgiu o questionamento: o fenômeno risco de débito cardíaco diminuído pode ser considerado um diagnóstico de enfermagem?

Para responder a esse questionamento, o primeiro passo recomendado são a identificação e a análise do conceito, por meio do método sistemático que abre perspectiva para outros tipos de validação.

Este estudo pode contribuir para o avanço da temática, visto que é um diagnóstico ainda pouco explorado em pesquisas na área de enfermagem e que está sob apreciação da NANDA I, para possível inclusão nessa classificação.

## Objetivos

Validar o conceito de risco de débito cardíaco diminuído.

## Método

Pesquisa desenvolvida em duas fases: análise e validação do conceito de risco de débito cardíaco diminuído.

### Análise do conceito

Etapa desenvolvida no período de 2006 a 2012. Adotada a técnica de Walker & Avant<sup>(5)</sup>, com utilização de seis das oito etapas sugeridas: seleção do conceito, estabelecimento dos objetivos da análise, identificação dos usos do conceito, determinação dos atributos definidores, identificação de antecedentes e consequentes e definição de referências empíricas. A utilização das seis etapas escolhidas deu-se pelo fato de o estudo ter se limitado à construção de uma definição e sua validação, o que é alcançável com esta proposta.

– Seleção do conceito: o conceito risco de débito cardíaco diminuído foi selecionado a partir da experiência das autoras e reforçado pelos relatos da literatura.

– Estabelecimento dos objetivos da análise: esclarecer o significado desse fenômeno na literatura, além de construir e validar uma definição conceitual.

– Identificação dos usos do conceito: é sugerido identificar a maior variedade possível de aplicações do conceito e considerá-las todas, evitando-se, assim obliquidade na compreensão de sua natureza e limitação na utilidade dos resultados da análise. Foi realizada pesquisa ampla, cobrindo os últimos 15 anos (01/1997 a 01/2012), tendo em vista a necessidade de abranger maior número de estudos que envolvessem o tema proposto. As palavras-chave utilizadas foram: diagnóstico de enfermagem, risco, débito cardíaco diminuído.

A busca bibliográfica foi eletrônica e manual. As bases de dados utilizadas foram: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Lilacs), Banco de Dados Bibliográficos da Universidade de São Paulo (Dedalus) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). A busca da literatura básica nos livros de fisiologia e de fisiopatologia e na classificação de diagnósticos de enfermagem da NANDA I, das teses, dissertações e dicionários foi realizada nas bibliotecas da Universidade Federal de São Paulo e Universidade de São Paulo. Foram encontrados 32 artigos e textos e, desses, selecionados 19. O instrumento de coleta, criado pelas autoras, contemplava os tópicos: definição de débito cardíaco diminuído, suas manifestações e causas e definição do termo risco.

– Determinação dos atributos definidores (críticos): optou-se por identificar separadamente os atributos definidores dos conceitos relacionados a “débito cardíaco diminuído” e “risco”, de modo a discriminar o que é ou não uma expressão do conceito em estudo.

– Identificação dos antecedentes e consequentes do conceito de risco de débito cardíaco diminuído: para a identificação dos eventos antecedentes respondeu-se, com base na literatura, ao questionamento: que condições/comportamentos contribuem para a ocorrência desse evento? Para identificação dos eventos consequentes, partiu-se da indagação: quais situações/reações podem resultar da constatação desse fenômeno?

Após essa etapa, foi construída uma definição conceitual do risco de débito cardíaco diminuído, para ser submetida à validação de conteúdo pelos juízes.

– Definição das referências empíricas: este é o passo final da análise de conceito, no qual se busca identificar referências empíricas que são categorias ou classes de fenômenos observáveis que, quando presentes, evidenciam a ocorrência do evento.

## Validação de conteúdo da definição de risco de débito cardíaco diminuído

Para esta fase foi utilizada a proposta de Hoskins<sup>(6)</sup>, centrada no julgamento de um grupo de especialistas. Essa autora ressaltava que não havia menção na literatura de um número determinado de especialistas para validar um diagnóstico de enfermagem.

Atualmente, a seleção de especialistas é considerada ponto crítico em estudos de validação, em virtude da falta de uniformidade nos critérios de escolha. As dificuldades encontradas geralmente ocorrem em relação à titularidade, conhecimento especializado e tamanho da amostra, o que pode estar relacionado à disponibilidade de profissionais com a competência estabelecida e ao poder de representação desejado<sup>(7)</sup>. Assim, foram estabelecidos apenas cinco especialistas, considerando-se a dificuldade para se encontrar enfermeiros com a *expertise* necessária à época da coleta de dados.

Os critérios para seleção dos especialistas foram: enfermeiros com doutorado na linha de pesquisa em enfermagem cardiológica e experiência clínica de no mínimo dez anos na área. Diante do fato de o débito cardíaco diminuído já ser assunto bastante explorado na área médica e da dificuldade para encontrar enfermeiros com os atributos necessários na cidade de São Paulo e em virtude das características do diagnóstico, optou-se por completar o quadro de especialistas com médicos cardiologistas, que atendessem os mesmos critérios de seleção dos enfermeiros. Ter especialistas médicos para a validação do conceito de débito cardíaco diminuído não foi considerado impeditivo, já que as características desse diagnóstico de enfermagem são basicamente de cunho fisiológico e constituem condições bastante exploradas na área médica.

– Coleta dos dados: para validação do conceito, foi elaborado pelas autoras um instrumento composto por dois itens - a definição de risco de débito cardíaco diminuído, proposta após a análise preliminar do conceito, e a avaliação da concordância e coerência da definição com o título apresentado. Ambos tinham as opções: sim, com espaço para complementações e não, com espaço para justificativa.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo, sob nº0095/05 e os especialistas assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido.

– Análise dos dados: foi descritiva com base na concordância e discordância entre os juízes e ficou estabelecido que a definição seria considerada validada se houvesse consenso entre 75% dos juízes.

## Resultados

Os resultados estão apresentados em dois tópicos: análise do conceito e validação de conteúdo da definição do risco de débito cardíaco diminuído

### Análise de conceito

– Seleção do conceito: a seleção do conceito risco de débito cardíaco diminuído foi uma etapa simples, visto que ele já era objeto de estudo, bem como um fenômeno presente na prática das enfermeiras clínicas.

– Estabelecimento dos objetivos da análise: neste estudo, a análise do conceito dos termos risco e débito cardíaco diminuído teve como propósito único propor uma definição para o diagnóstico de enfermagem risco de débito cardíaco diminuído.

– Identificação dos usos do conceito: o levantamento bibliográfico mostrou que risco de débito cardíaco diminuído, assim expresso, é um conceito que não é descrito nas classificações de enfermagem e é pouco explorado nas publicações da área médica. Em decorrência desse fator, optou-se, nesta pesquisa, por desmembrar o conceito risco de débito cardíaco diminuído em débito cardíaco diminuído e risco, constatando-se que são conceitos presentes na literatura.

O conceito débito cardíaco diminuído foi encontrado somente na literatura da área médica e de enfermagem, e constatou-se que é centrado na capacidade de bombeamento do coração, como mostram as principais definições encontradas na literatura: quantidade insuficiente de sangue bombeado pelo coração para atender as demandas metabólicas corporais<sup>(1)</sup>, débito cardíaco reduzido abaixo do seu nível necessário<sup>(8)</sup>, estado em que o indivíduo apresenta redução na quantidade de sangue bombeado pelo coração, resultando em comprometimento da função cardíaca<sup>(9)</sup>; estado em que a quantidade de sangue bombeado pelo coração de um indivíduo está inadequada para atender as necessidades dos tecidos corporais<sup>(10)</sup> e incapacidade de o coração mandar fluxo sanguíneo suficiente para a demanda metabólica tecidual<sup>(11)</sup>.

A utilização do conceito risco, por sua vez, está presente em um grande número de disciplinas, como geologia, economia, administração, engenharia, ecologia e ciências ambientais, sociologia, psicologia, direito e comunicação. Mas, neste estudo, o interesse foi voltado para os conceitos da área da saúde, onde eles foram expressos como: medida da ocorrência de novos casos da enfermidade de interesse na população<sup>(12)</sup>; incidência cumulativa ou probabilidade de ocorrência de uma doença, agravo, óbito ou condição relacionada à saúde

numa população ou grupo de indivíduos, durante um determinado período de tempo<sup>(13)</sup>; perigo potencial de ocorrer uma reação tida como adversa à saúde das pessoas expostas a ele<sup>(14)</sup>; possibilidade de dano em diversas dimensões como física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano<sup>(15)</sup>; probabilidade de ocorrência de um resultado considerado desfavorável, um dano ou um fenômeno indesejado<sup>(16-17)</sup>.

– Determinação dos atributos definidores (atributos críticos): visto que risco de débito cardíaco diminuído não é descrito na literatura, não foi possível identificar as características que atuam como elementos para diagnósticos diferenciais, de modo a discriminar o que é ou não uma expressão do conceito em estudo.

Como dito anteriormente, optou-se por desmembrar a análise de conceito e obtiveram-se separadamente os atributos definidores dos conceitos relacionados a “débito cardíaco diminuído” e “risco”.

Os atributos de débito cardíaco diminuído foram descritos como: quantidade inadequada, quantidade insuficiente ou redução da quantidade de sangue ejetada pelo coração e, ainda, incapacidade do coração<sup>(1,8-11)</sup>.

Após a análise de cada um desses atributos do débito cardíaco diminuído, considerou-se que a deficiência no bombeamento cardíaco expressa bem o conceito estudado.

Os principais atributos definidores de risco identificados foram: probabilidade ou possibilidade de ocorrência de eventos, danos ou falhas, perigo potencial, incidência cumulativa, ameaça objetiva, associação probabilística, expressão quantitativa, medida ou probabilidade estatística de ocorrência<sup>(12-17)</sup>.

Após análise do significado desses atributos, considerou-se apropriado o termo “predisposição”, que é definido como disposição para contrair determinados estados patológicos<sup>(18)</sup>, para definir a condição de risco de débito cardíaco diminuído, ao invés de probabilidade ou incidência, que pressupõem um estudo epidemiológico prospectivo longitudinal<sup>(12-13)</sup>.

Após a análise dos atributos de débito cardíaco diminuído e do termo risco, chegou-se à definição conceitual de risco de débito cardíaco diminuído: *estado em que o indivíduo apresenta fatores que predisõem a déficit na quantidade de sangue bombeado pelo seu coração para suprir suas necessidades metabólicas corporais.*

– Identificação dos antecedentes e consequentes do conceito risco de débito cardíaco diminuído: como resposta à indagação de quais eventos contribuiriam para a ocorrência do fenômeno risco de débito cardíaco diminuído, ou seja, quais os antecedentes desse fenômeno, tem-se

que quaisquer condições que alterem as determinantes do débito cardíaco – pré-carga, pós-carga, frequência cardíaca e contratilidade – podem diminuí-lo<sup>(8,19-20)</sup>.

Os consequentes do conceito se referem a eventos ou situações resultantes do risco de débito cardíaco diminuído, evidenciáveis na aplicação efetiva do conceito na prática clínica. E, ao responder à indagação do que pode acontecer após a condição de risco de débito cardíaco diminuído estar instalada, ou seja, os consequentes desse fenômeno, tem-se que caso as intervenções preventivas não sejam aplicadas precocemente, pode-se passar de uma situação de risco para a condição real de débito cardíaco diminuído em que a quantidade de sangue bombeado pelo coração é insuficiente para atender as demandas metabólicas corporais<sup>(1)</sup>.

As reações que aparecem durante essa situação correspondem, de acordo com a classificação de diagnósticos de enfermagem – NANDA I<sup>(1)</sup>, às características definidoras, que são os sinais e sintomas decorrentes da instalação do fenômeno como, por exemplo, agitação, fração de ejeção diminuída, arritmias, dispneia, oligúria, edema, entre outros.

– Definição das referências empíricas: os referentes empíricos identificados correspondem aos fatores relacionados (causas) do débito cardíaco diminuído na estrutura diagnóstica da classificação de diagnósticos de enfermagem da NANDA I, e que são alterações na contratilidade, na frequência cardíaca, pós-carga, pré-carga, ritmo e volume de ejeção. Lembrando que são diversos os fatores que podem alterar essas determinantes como, por exemplo, disfunção miocárdica, perda sanguínea, aumento da pressão intrapericárdica, alteração no ritmo e condução elétrica cardíaca, volume de líquidos deficiente, perda plasmática, perfusão tissular ineficaz, desequilíbrio eletrolítico, desequilíbrio acidobásico, alteração valvar, entre outros<sup>(21)</sup>.

Pesquisas futuras poderão auxiliar na validação desses e de outros referentes empíricos como fatores de risco do fenômeno estudado (risco de débito cardíaco diminuído), bem como no desenvolvimento de suas definições conceituais e operacionais, que irão auxiliar na identificação desses fenômenos pelas enfermeiras.

### **Validação de conteúdo da definição de risco de débito cardíaco diminuído**

Esse processo evidenciou concordância de 100% entre os especialistas sobre a definição estabelecida para risco de débito cardíaco diminuído e, também, sobre a coerência e consistência da definição em relação ao título. Algumas sugestões de ampliação feitas pelos juízes foram incorporadas à definição, que ficou assim

formulada: *estado em que o indivíduo apresenta fatores que predisõem à diminuição na quantidade de sangue bombeado pelo coração para o corpo por minuto para suprir suas necessidades metabólicas corporais.*

Devido à concordância de 100% pelos especialistas e ao fato de as modificações sugeridas não alterarem o cerne da definição, julgou-se que não havia necessidade de uma nova rodada de avaliação.

## Discussão

A exploração conceitual do fenômeno aqui estudado e a definição validada são um degrau para a sua vinculação com a prática. As investigações científicas lidam com conceitos e, se não ocorrer definição teórica aliada à sua operacionalização cuidadosa, será difícil que os resultados de tais pesquisas contribuam para o conhecimento de enfermagem.

A análise de conceito é recomendada como um meio eficaz para conduzir algumas fases no desenvolvimento de uma elaboração científica. Os conceitos de enfermagem são aqueles que capturam ou representam fenômenos do domínio de enfermagem e os diagnósticos de enfermagem são uma subclassificação específica desses conceitos. Cada diagnóstico de enfermagem tem uma definição que o caracteriza como tal, representando, portanto, um conceito<sup>(22)</sup>.

Convém lembrar que um conceito é criado com base em uma multiplicidade de situações, e dentro dessas diferentes visões passa a ter seus significados de acordo com o referencial vivido, já que criar conceitos é produzir a realidade<sup>(23)</sup>.

Em relação aos conceitos estudados, enquanto o de débito cardíaco diminuído só foi encontrado na literatura médica e de enfermagem<sup>(1,8-11)</sup>, o conceito risco é tido como nômade, orientando várias práticas e recebendo conteúdos diversos, de acordo com diferentes áreas de saber que habita<sup>(24)</sup>.

No que se refere ao "risco", esse conceito teve como atributos definidores/críticos a probabilidade de ocorrência de um evento futuro<sup>(16)</sup>, em sua maioria um agravo ou perigo potencial<sup>(13,17)</sup>. No entanto, esse descritor nem sempre deve ser associado a um contexto de negatividade, pois pode se relacionar com algo positivo como, por exemplo, a possibilidade de prever o que pode dar errado no futuro<sup>(24)</sup>, e com a promoção de ações que o evitem, vislumbrar a possibilidade de ganhos e não somente de perdas<sup>(25)</sup>.

O atributo "probabilidade" aparece frequentemente quando se pretende definir esse conceito, e tem como definição a perspectiva favorável de que algo venha a

acontecer ou o grau de segurança com que se pode esperar a realização de um evento, determinado pela frequência relativa dos eventos do mesmo tipo, numa série de tentativas. Matematicamente é considerado um número positivo de zero a um, associado a um evento aleatório medido pela frequência relativa de sua ocorrência, numa longa sucessão de eventos<sup>(18)</sup>. Percebe-se, então, que os atributos medida de ocorrência, incidência cumulativa, possibilidade de dano, possibilidade de ocorrência e expressão quantitativa se relacionam ao atributo probabilidade.

Outros atributos encontrados para o conceito "risco" foram perigo e ameaça objetiva. O atributo perigo ou perigo potencial é definido como situação em que a existência ou integridade de uma pessoa se encontra sob ameaça, ou seja, risco, já o termo potencial designa possibilidade<sup>(18)</sup>.

Quanto ao débito cardíaco diminuído, esse é um conceito estabelecido, na literatura médica, como um sinal e sintoma de uma doença e, na de enfermagem, como um diagnóstico, com definição, características e fatores relacionados, oficializado na NANDA I<sup>(1)</sup>, em 1975, e revisado em 1996 e 2000. Esse diagnóstico de enfermagem é bastante explorado em pesquisas da área, resultando em vasto conhecimento, tanto no que concerne às suas características definidoras quanto aos seus fatores relacionados<sup>(26)</sup>, visto que a definição majoritária para esse fenômeno é a da classificação de diagnósticos citada.

O conceito de *déficit na quantidade de sangue bombeado pelo coração*, sugerido nos resultados deste estudo como condensador de outros como: quantidade inadequada, insuficiente ou reduzida do volume de sangue ejetada pelo coração, é bem apoiado na literatura<sup>(1,8-11)</sup>.

Convém ressaltar que não foram encontrados estudos de enfermagem na literatura que tratassem da análise e validação do conceito risco de débito cardíaco diminuído e esta pesquisa contribui preliminarmente para a proposta de uma definição conceitual, baseada na exploração dos atributos definidores dos conceitos risco e débito cardíaco diminuído e validada por especialistas.

Em um estudo que teve como objetivo elaborar a proposta de risco de débito cardíaco diminuído, a definição para esse fenômeno foi feita com base somente na literatura e não na análise conceitual como pré-requisito para criação de um novo conceito, e teve como definição para esse fenômeno *estar em risco de desenvolver um estado de saúde caracterizado por quantidade insuficiente de sangue bombeado pelo coração a cada minuto para atender às demandas metabólicas corporais*<sup>(21)</sup>.

Ao analisar a definição sugerida acima, pode-se chamar a atenção o uso da palavra "risco", repetindo

o que já está explícito no título, e ainda a presença do termo “caracterizado”, o que remete às características definidoras utilizadas na classificação da NANDA I e que são definidas como indícios ou inferências observáveis de um diagnóstico de enfermagem real, de bem-estar ou de promoção da saúde<sup>(1)</sup>.

Apesar das limitações desta pesquisa, como a análise conceitual em seis fases, ao invés das oito sugeridas, fato que restringe a definição do fenômeno e apesar, ainda, da amostra pequena de especialistas, ela permite vislumbrar o risco de débito cardíaco como um diagnóstico de enfermagem, já que o débito cardíaco diminuído está oficializado na NANDA I<sup>(1)</sup>. Ressalta-se que, com os eixos de avaliação das classificações de enfermagem, quando existe um diagnóstico atual (real) existe também a possibilidade de se elaborar um diagnóstico de risco, partindo-se do pressuposto de que os fatores relacionados de um diagnóstico real podem ser considerados como fator de risco para essa mesma situação antes de instalada.

Após a finalização da análise conceitual do fenômeno risco de débito cardíaco diminuído e da elaboração e validação de sua definição, esse diagnóstico foi submetido à classificação de diagnósticos de enfermagem da NANDA I para sua apreciação e possível acréscimo no rol de diagnósticos de enfermagem por ela aprovado.

## Conclusão

A seleção do conceito de risco de débito cardíaco diminuído foi uma etapa considerada simples, por ser um fenômeno presente na prática clínica das enfermeiras.

O conceito débito cardíaco diminuído foi encontrado nas áreas de enfermagem e médica e está centrado na capacidade de bombeamento do coração. O conceito risco está presente, também, em um grande número de disciplinas como direito, geologia, economia, administração, engenharia, sociologia entre outras.

Em relação aos atributos definidores, débito cardíaco diminuído teve como atributo principal a deficiência de bombeamento cardíaco e o atributo principal do risco foi o de probabilidade.

Os antecedentes de débito cardíaco diminuído, ou seja, as situações de risco são consideradas quaisquer condições que alterem a pré-carga, pós-carga, frequência cardíaca e contratilidade; já os seus consequentes são a própria situação de débito cardíaco diminuído instalada com seus sinais e sintomas (características definidoras) que são descritos pela NANDA I. As referências empíricas encontradas foram disfunção miocárdica, perda sanguínea, alteração no ritmo e condução cardíaca elétrica, volume de líquidos deficiente, perda plasmática, aumento da pressão

intrapericárdica, perfusão tissular ineficaz, desequilíbrio eletrolítico, desequilíbrio acidobásico, alteração valvar entre outros.

O risco de débito cardíaco diminuído é conceito reconhecido como um componente da prática de enfermagem, que ainda carece de maior sustentação.

A análise da associação dos seus atributos críticos, representados pelos termos risco e débito cardíaco diminuído, permitiu a construção da definição conceitual do fenômeno em estudo, que foi considerada válida por 100% dos especialistas.

Esta é uma avaliação preliminar que requer replicação com número maior de especialistas, mas é um degrau para sua continuidade e refinamento com a seleção e definição das suas referências empíricas representadas pelos fatores de risco que, posteriormente, serão a base para dois tipos de validação: conceitual mais ampla e clínica.

Assume-se, portanto, que a partir do momento em que o conceito de risco de débito cardíaco diminuído foi clarificado e validado, ele se torna aplicável no cenário da saúde e permite traçar novos direcionamentos para o desenvolvimento de estudos, buscando-se o seu refinamento como diagnóstico de enfermagem.

## Referencias

1. NANDA (North American Nursing Diagnosis Association). Nursing Diagnosis: definitions & classification 2003-2004. Philadelphia: NANDA International; 2013. 606 p.
2. Suriano MLF, Barros ALBL. Identification of the most frequently nursing diagnoses in the perioperative period of patients undergoing cardiovascular surgery. *Acta Paul Enferm.* 2000;13(spec number, Part 2):99-104.
3. Silva RCG, Cruz DALM. Identificação dos diagnósticos de enfermagem, características definidoras e fatores de risco em pacientes valvopatias. *Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo.* 2002;2(Supl A):1-7.
4. Lima LR, Pereira SVM. Diagnósticos de enfermagem em pacientes pós – cateterismo cardíaco: uma contribuição de Orem. *Rev Bras Enferm.* 2006;59(3):285-90.
5. Walker LO, Avant KC. Concept development. In: Walker LO, Avant KC. *Strategies for theory construction in nursing.* 5rd ed. Norwalk: Appleton & Lange; 2010. p. 109-21.
6. Hoskins LM. Clinical validation, methodologies for nursing diagnoses research. In: Johnson RMC. *Classification of nursing diagnosis: proceedings of the eighth Conference.* Philadelphia: Lippincott; 1989. p. 116-32.
7. Carvalho EC, Mello AS, Napoleão AA, Bachion MM, Dalri MCB, Canini SRMS. Validação de diagnóstico de

