

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

JULIANA MARIA BARBOSA BERTHO DE OLIVEIRA

EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM
“AUTOGESTÃO INEFICAZ DO LINFEDEMA” EM MULHERES
MASTECTOMIZADAS

GOIÂNIA, 2024



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE ENFERMAGEM

TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO (TECA) PARA DISPONIBILIZAR VERSÕES ELETRÔNICAS DE TESES

E DISSERTAÇÕES NA BIBLIOTECA DIGITAL DA UFG

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Goiás (UFG) a disponibilizar, gratuitamente, por meio da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD/UFG), regulamentada pela Resolução CEPEC nº 832/2007, sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a [Lei 9.610/98](#), o documento conforme permissões assinaladas abaixo, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

O conteúdo das Teses e Dissertações disponibilizado na BDTD/UFG é de responsabilidade exclusiva do autor. Ao encaminhar o produto final, o autor(a) e o(a) orientador(a) firmam o compromisso de que o trabalho não contém nenhuma violação de quaisquer direitos autorais ou outro direito de terceiros.

1. Identificação do material bibliográfico

Dissertação Tese Outro*: _____

*No caso de mestrado/doutorado profissional, indique o formato do Trabalho de Conclusão de Curso, permitido no documento de área, correspondente ao programa de pós-graduação, orientado pela legislação vigente da CAPES.

Exemplos: Estudo de caso ou Revisão sistemática ou outros formatos.

2. Nome completo do autor

JULIANA MARIA BARBOSA BERTHO DE OLIVEIRA

3. Título do trabalho

EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM "AUTOGESTÃO INEFICAZ DO LINFEDEMA" EM MULHERES MASTECTOMIZADAS

4. Informações de acesso ao documento (este campo deve ser preenchido pelo orientador)

Concorda com a liberação total do documento SIM NÃO¹

[1] Neste caso o documento será embargado por até um ano a partir da data de defesa. Após esse período, a possível disponibilização ocorrerá apenas mediante:

- a) consulta ao(à) autor(a) e ao(à) orientador(a);
- b) novo Termo de Ciência e de Autorização (TECA) assinado e inserido no arquivo da tese ou dissertação. O documento não será disponibilizado durante o período de embargo.

Casos de embargo:

- Solicitação de registro de patente;
- Submissão de artigo em revista científica;
- Publicação como capítulo de livro;
- Publicação da dissertação/tese em livro.

Obs. Este termo deverá ser assinado no SEI pelo orientador e pelo autor.



Documento assinado eletronicamente por **Agueda Maria Ruiz Zimmer Cavalcante, Professora do Magistério Superior**, em 23/10/2024, às 10:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Juliana Maria Barbosa Bertho De Oliveira, Usuário Externo**, em 23/10/2024, às 11:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4921828** e o código CRC **598D0EAC**.

JULIANA MARIA BARBOSA BERTHO DE OLIVEIRA

**EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM
“AUTOGESTÃO INEFICAZ DO LINFEDEMA” EM MULHERES
MASTECTOMIZADAS**

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás para a obtenção do título de Doutora em Enfermagem.

Área de concentração: A Enfermagem no cuidado à Saúde Humana

Linha de pesquisa: Fundamentação teórica, metodológica e tecnológica para o cuidar em saúde e enfermagem.

Orientadora: Dr^a Agueda Maria Ruiz Zimmer Cavalcante

Coorientadora: Dr^a Janaína Guimarães Valadares

GOIÂNIA, 2024

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UFG.

Oliveira, Juliana Maria Barbosa Bertho de
Evidências de validade do diagnóstico de enfermagem "Autogestão ineficaz do linfedema" em mulheres mastectomizadas [manuscrito] / Juliana Maria Barbosa Bertho de Oliveira. - 2024.
CXXXI, 131 f.: il.

Orientador: Profa. Dra. Agueda Maria Ruiz Zimmer Cavalcante; co orientadora Dra. Janaina Guimarães Valadares.

Tese (Doutorado) - Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Enfermagem (FEN), Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Goiânia, 2024.

Bibliografia. Anexos. Apêndice.

Inclui siglas, fotografias, abreviaturas, gráfico, tabelas, lista de figuras, lista de tabelas.

1. Linfedema Relacionado a Câncer de Mama. 2. ; Autocuidado. 3. Neoplasias mamárias. 4. Diagnóstico de Enfermagem. 5. Mastectomia. I. Cavalcante, Agueda Maria Ruiz Zimmer, orient. II. Título.

CDU 616-083



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

FACULDADE DE ENFERMAGEM

ATA DE DEFESA DE TESE

ATA NÚMERO 13 DA REUNIÃO DA BANCA EXAMINADORA DA DEFESA DE TESE DE JULIANA MARIA BARBOSA BERTHO DE OLIVEIRA. Aos vinte um dias do mês de junho de dois mil e vinte e quatro (21/06/2024), às 14h30min, reuniram-se os componentes da Banca Examinadora Prof^o. Dr^a. **Agueda Maria Ruiz Zimmer Cavalcante** (Orientadora/Presidente/PPGENF-FEN/UFG) e **Janaína Valadares Guimarães** (Co-orientadora/PPGENF-FEN/UFG), Prof^o. Dr^a. **Dálete Delalibera Corrêa de Faria Mota** (Membro Externo/Nursing Department College of Nursing & Health Sciences/University of Wisconsin), Prof. Dr. **Marcos Venicius de Oliveira Lopes** (Membro Externo/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFG), Prof^o. Dr^a. **Silvana de Lima Vieira dos Santos** (Membro Externo/FEN/UFG) e Prof^o. Dr^a. **Flaviana Vely Mendonça Vieira** (Membro Interno/PPGENF-FEN/UFG) sob a presidência da primeira, em sessão pública realizada por videoconferência, para procederem à avaliação da defesa de Tese intitulada: '**Evidências de validade do diagnóstico de enfermagem "Autogestão ineficaz do linfedema" em mulheres mastectomizadas**', de autoria de **Juliana Maria Barbosa Bertho de Oliveira**, discente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. A sessão foi aberta pela Prof^o. Dr^a. **Agueda Maria Ruiz Zimmer Cavalcante**, Presidente da Banca Examinadora, que fez a apresentação formal dos demais membros. A seguir, a palavra foi concedida à autora da Tese que, em 40 minutos, apresentou seu trabalho. Logo em seguida, cada membro da Banca arguiu a examinada, tendo-se adotado o sistema de diálogo sequencial. Terminada a fase de arguição, procedeu-se à avaliação da defesa. Tendo em vista o que consta no Regulamento Geral dos Programas de Pós-Graduação *Stricto Sensu* da Universidade Federal de Goiás (Resolução CEPEC nº. 1403/2016) e no Regulamento do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (Resolução CEPEC nº. 1469/2017), a Tese foi: **APROVADA**, considerando-se integralmente cumprido este requisito para fins de obtenção do título de **DOUTORA EM ENFERMAGEM**, na área de concentração em **A ENFERMAGEM NO CUIDADO À SAÚDE HUMANA** pela Universidade Federal de Goiás. A conclusão do curso dar-se-á quando da entrega, na secretaria do programa, da versão definitiva da Tese, com as correções solicitadas pela banca e do comprovante de envio de artigo científico, oriundo desta Tese para publicação em periódicos de circulação nacional e/ou internacional no prazo de até 60 dias.

Proclamados os resultados pela Prof^o. Dr^a. **Agueda Maria Ruiz Zimmer Cavalcante**, Presidente da Banca Examinadora, foram encerrados os trabalhos e, para constar, lavrou-se a presente ata que é assinada pelos Membros da Banca Examinadora.

TÍTULO SUGERIDO PELA BANCA



Documento assinado eletronicamente por **Agueda Maria Ruiz Zimmer Cavalcante**, Professor do **Magistério Superior**, em 24/06/2024, às 16:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Flaviana Vely Mendonça Vieira**, Professora do **Magistério Superior**, em 24/06/2024, às 16:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Janaina Valadares Guimaraes, Professor do Magistério Superior**, em 24/06/2024, às 16:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Silvana De Lima Vieira Dos Santos, Professor do Magistério Superior**, em 24/06/2024, às 19:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcos Venicios de Oliveira Lopes, Usuário Externo**, em 25/06/2024, às 08:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Daete Delalibera Correa de Faria Mota, Usuário Externo**, em 23/10/2024, às 22:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4623321** e o código CRC **FFBBC9D8**.

Referência: Processo nº 23070.026600/2024-55

SEI nº 4623321

DEDICATÓRIA

A Deus;

Ao meu marido José Luiz e minha filha Anna Júlia;

À memória de meu pai José Cícero Bertho de Oliveira, minha querida sogra Jaci José Silva, meus avós Cícera, Otávio e Zuleika, que no infinito azul do céu, eu sei que eles vibram por essa vitória.

AGRADECIMENTOS

Esta folha de agradecimentos revela uma série de acontecimentos para se chegar a um fim, nos afirmando que em qualquer existência humana, para conseguirmos conquistar algo, não nos basta apenas dedicação, mérito e esforço próprio, mas exige uma combinação ímpar para encontrar pessoas que te ajudam e fortalecem a sua caminhada. Uns chamam de sorte, eu chamo-os de “bênçãos”. Assim, eu agradeço:

A Deus, causa primária de todas as coisas, meu ponto de fé na construção desse caminho;

Ao meu marido José Luiz Cabral Júnior, minha filha amada Anna Júlia, meus amores que lutaram e vibraram comigo em cada fase deste estudo, meu porto seguro para que eu não desistisse, sabendo que em todo momento tudo sempre foi por “nós”.

À minha família: meus pais, minhas irmãs e sobrinhos, trazendo na minha essência a base familiar, de onde partir e de onde segui com um propósito.

À minha orientadora Prof^a Dr^a Agueda Maria Ruiz Zimmer Cavalcante, pessoa ímpar e especial, que quero levar para vida, aquela que me acolheu no momento exato, quem me deu a mão, quando eu já não sabia para onde ir. Fui muito abençoada por te encontrar.

À minha coorientadora, Prof^a Dr^a Janaína Guimarães Valadares, por ter aceitado compartilhar seus saberes e todo apoio nesse processo com sua suavidade e carinho;

À Ravila Rayssa Thomaz Marques, que abraçou comigo o tema do linfedema, uma parceria única que nos rendeu nosso primeiro artigo dessa jornada;

A minha banca de qualificação e de defesa, com todos os olhares, sugestões, orientações, enriqueceram a minha produção, dando-me o estímulo para buscar fazer o melhor.

À profa Dr^a Flaviana Vely Mendonça, obrigada por seu carinho, acolhimento para conduzir minhas angústias me direcionando pelas suas palavras quando precisei;

À Universidade Federal do Tocantins, em especial ao grupo DINTER UFT e colegiado de Enfermagem, que contribuíram em todos os aspectos para esse doutorado acontecer. Em especial aos Professores: Ângela Lima, Fernando Quaresma, Juliana Bastoni, Miriam Cristina, Ulisses Hipólito;

À Universidade Federal de Goiás, em especial profa Dr^a Maria Márcia Bachion, por sua contribuição e articulação para o DINTER acontecer através da FEN-UFG;

A todos brilhantes professores, técnicos administrativos e colegas de turma do PPGENF-UFG, pelo compartilhamento de saberes, vivências, momentos

presenciais e à distância, marcados por uma pandemia, mas que não tirou um décimo do poder de cada um, na construção da nossa formação coletiva;

Aos meus colegas do DINTER-UFT pelos momentos de apoio, ajuda mútua para seguirmos essa jornada: Jânia Oliveira, Guiomar Virgínia, Fabiana Daronch, Ana Edith. Em especial minha amiga Julliany Dias, companheira de todas as horas, obrigada pelo voto de amizade.

Aos meus novos colegas do Grupo de Estudos em Processo de Enfermagem (GEPEN), pela troca de saberes e amizade, construindo vínculos;

À Equipe do CORA do Hospital das Clínicas em Goiânia, que me receberam de forma gentil e amistosa, me permitindo o contato com as mulheres em tratamento de câncer de mama, conhecendo mais de perto suas vulnerabilidades e anseios. Agradecimento especial à atenção da enfermeira Marta Valéria e da fisioterapeuta Thatiana Paiva.

A todos os especialistas juízes que contribuíram de forma valiosa na coleta de dados desta pesquisa, somando saberes e melhorando a construção do nosso processo de enfermagem;

À Fundação de Apoio à Pesquisa (FUNAPE) e a UFT pelo apoio financeiro no desenvolvimento deste estudo.

A todos os meus amigos de longe e de perto que torceram por mim nesse caminho, em especial minha amiga de longa data, acompanhando minha trajetória: Janaína Alves;

Aos colegas de trabalho da ala pediátrica do Hospital Geral de Palmas, pela torcida, em especial: Antônia Kayla Coutinho.

A todos aqueles que abriram a porta de seus lares, com todo carinho e conforto para me abrigar nas minhas estadias em Goiânia: Tatiana Ferreira e João Pedro, Gabriela Pedreira e Lorena, Neuma e Dalberto;

Ah, e não menos importantes, não posso deixar de agradecer aos meus pets: Snow e Hulk, companheiros nas muitas horas de escrita, em silêncio, apenas deitados, sempre por perto e vigilantes por mim.

*Meu caminho é feito de uma alma
com pés valentes,
mesmo quando cansados
arriscam mais um passo.
É essa doce valentia que me
trouxe até aqui!
Ana Jácomo.*

SUMÁRIO

LISTA DE ILUSTRAÇÕES	13
LISTA DE TABELAS	14
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	15
RESUMO	17
ABSTRACT	19
RESUMEN	21
1. INTRODUÇÃO	23
2. OBJETIVO	26
2.1 Geral	26
2.2. Específicos	26
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	27
4. MÉTODO	47
4.1 TIPO DE ESTUDO	47
4.2 ANÁLISE DE CONCEITO (1ª etapa)	47
4.3 ANÁLISE DE CONTEÚDO DO DIAGNÓSTICO (2ª etapa)	50
5. RESULTADOS	56
5.1 ANÁLISE DE CONCEITO	56
5.2 VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO POR ESPECIALISTAS	70
6. DISCUSSÃO	76
7. CONCLUSÃO	85
8. REFERÊNCIAS	87
APÊNDICE 1 - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS DOS ESPECIALISTAS	96
APÊNDICE 2	123
APÊNDICE 3	124
ANEXO 1 - CARTA DE ACEITE DA REVISTA ACTA PAULISTA DE ENFERMAGEM	126
ANEXO 2 – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA	127

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1- Tecido mamário com presença de nódulo em região mamilar.....	28
Figura 2-Fluxograma para orientar a investigação dos casos suspeitos de câncer de mama em mulheres sintomáticas com menos de 30 anos.....	31
Figura 3-Fluxograma para orientar a investigação dos casos suspeitos de câncer de mama em mulheres sintomáticas com 30 anos ou mais.....	32
Figura 4-Estruturas anatômicas da mama feminina com a rede de vascularização..	35
Figura 5- Mulher mastectomizada com linfedema em membro superior esquerdo em estágio 2.....	36
Figura 6- Fluxograma das Etapas de Validação Diagnóstica	47
Figura 7-Fluxograma das etapas de busca e seleção dos artigos (adaptado do modelo PRISMA).....	57
Quadro 1- Resultado do exame mamográfico segundo BI-RADS®.....	30
Quadro 2-Estratégias de busca nas bases de dados.....	56
Quadro 3-Estudos incluídos na revisão da literatura conforme as informações extraídas dos artigos (n=43).....	59
Quadro 4-Atributos e frequência de Autogestão ineficaz do linfedema identificados nos artigos.....	63
Quadro 5-Antecedentes e frequência de autogestão ineficaz do linfedema identificados na literatura	65
Quadro 6- Distribuição de consequentes de autogestão ineficaz do linfedema	67

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Parâmetros para classificação dos juízes quanto ao nível de expertise de Benner, Tanner e Chesla (2009).	52
Tabela 2- Caracterização dos juízes participantes do processo de análise de conteúdo do diagnóstico Autogestão ineficaz do linfedema.	71
Tabela 3- Análise pelos juízes sobre a relevância das características definidoras do diagnóstico de enfermagem Autogestão ineficaz do linfedema (n=52), Goiás-GO, 2023	73
Tabela 4- Análise pelos juízes sobre relevância dos fatores causais do diagnóstico de enfermagem Autogestão ineficaz do linfedema (n=52), Goiás-GO,2023	74

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACR - Colégio Americano de Radiologia

AEM – Autoexame das mamas

CA - Câncer de mama

CA - Condições associadas

CACON- Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia

CD - Características definidoras

CEP- Comitê de Ética em Pesquisa

CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

DE - Diagnóstico de enfermagem

ECM - Exame clínico das mamas

EUA - Estados Unidos da América

FR - Fatores relacionados

IA - Inteligência artificial

IC - Intervalo de confiança

ISL - *International Society of Lymphology*

IVC - Índice de validade de conteúdo

IVC-I - Índice de validade de conteúdo para cada item

LRCM- Linfedema relacionado ao câncer de mama

LS - Linfonodo sentinela

MS – Ministério da Saúde

NANDA-I – *NANDA International*

NCCN- *National Comprehensive Cancer Network*

NE - Nível de evidência

PAAF - Punção aspirativa por agulha fina

PE - Processo de Enfermagem

PR - População em risco

PRISMA - *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses*

RAYYAN - *Intelligent Systematic Review*

SUS – Sistema Único de Saúde

TCD - Terapia complexa descongestiva

TCL - Triglicerídeos de cadeia longa

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TCM - Triglicerídeos de cadeia média

UNACON- Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia

RESUMO

Introdução: O diagnóstico de enfermagem (DE) “Autogestão ineficaz do linfedema” (000278) é definido como manejo insatisfatório de sintomas, regime de tratamento, consequências físicas, psicossociais e espirituais e mudanças no estilo de vida inerentes a viver com edema relacionado a obstrução ou distúrbio de linfonodos ou vasos linfáticos, podendo ser evidenciado na população de mulheres mastectomizadas. Estudos de validação referem-se ao grau em que evidências e teorias fundamentam a interpretação de um diagnóstico bem como de suas características definidoras. Assim, estudos dessa natureza são necessários para melhor utilização do diagnóstico de enfermagem na práxis do enfermeiro. **Objetivo:** Verificar as evidências de validade do diagnóstico de enfermagem “Autogestão ineficaz do linfedema” em mulheres mastectomizadas. **Método:** Trata-se de um estudo metodológico, dividido em duas diferentes etapas de execução. A primeira, refere-se a análise de conceito, segundo o modelo de Walker e Avant (2011), realizada entre julho e agosto de 2022, com atualização em fevereiro de 2023. A segunda etapa refere-se à validação de conteúdo realizada de julho a outubro de 2023, por meio de um questionário semiestruturado, enviado via on-line, para 80 juízes. Aceitaram participar 52 juízes especialistas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE nº 63063922.0.0000.5078. Os elementos julgados na análise de conteúdo foram avaliados quanto a sua relevância para o DE Autogestão ineficaz do linfedema. Para avaliar a relevância dos componentes do DE, aplicando-se o coeficiente V de Aiken ($V \geq 0,09$) para a validação de conteúdo com intervalo de confiança (95%) para cada item. O índice alfa de Cronbach foi de 0,96 utilizado para analisar a consistência das avaliações dos juízes. **Resultados:** Na primeira etapa do estudo, análise de conceito, por meio de oito etapas, os atributos, antecedentes e consequentes foram identificados a partir de uma revisão da literatura com análise de 43 artigos e foi construído um caso modelo e um caso contrário. Os 51 termos descritos e identificados que resultaram da análise conceitual foram submetidos à validação por juízes especialistas, na segunda etapa, análise de conteúdo. Foram validados os termos “limitações psíquicas e cognitivas” para as condições associadas, e “mulheres mastectomizadas” como população em risco. Os juízes especialistas sugeriram ainda a inclusão do termo “mulheres sobreviventes ao câncer de mama” para população de risco, “acesso aos serviços de saúde” e “falta de informação médica” como elemento dos fatores relacionados. Vinte e oito termos, entre características definidores e fatores relacionados foram considerados válidos ao DE Autogestão ineficaz do linfedema: sofrimento psíquico, interferência nas atividades laborais e diárias, diminuição da qualidade de vida, preocupação com a aparência e estética, fraqueza muscular, progresso do inchaço, disfunção do membro afetado, perda da autoestima, sofrimento ocupacional, constrangimento/vergonha, sensação de peso desconforto físico, uso de vestimentas para disfarçar o inchaço, dor, limitações físicas, excesso de peso, sofrimento psíquico, experiência negativa com mangas de compressão, limitação psíquicas e cognitivas, déficit do autocuidado, custo do tratamento, a falta de recurso para o autocuidado, dificuldade para integrar exercício físico e drenagem na rotina diária, falta de conhecimento sobre autocuidado, limitação dos saberes sobre linfedema, conhecimento sobre gestão do linfedema, ausência de treinamento para o autocuidado. **Conclusão:** Por meio da análise de conceito foi possível identificar elementos fundamentais para compreender o conceito da Autogestão do linfedema, ao passo que foi identificado a necessidade de ferramentas que avaliem esse diagnóstico de enfermagem em mulheres mastectomizadas, para auxiliar na identificação dos elementos validados pelos juízes durante a análise de conteúdo.

Como limitação destaca-se a falta de estudos similares para comparação dos resultados os quais apontam para a necessidade da inclusão de novos elementos que podem contribuir tanto para o aumento do nível de evidência do DE proposto pela taxonomia da NANDA-I, como também para o estabelecimento e desenvolvimento da linguagem padronizada para a enfermagem, que seja útil à prática clínica. Assim sugere-se o seguimento desse estudo por meio da validação clínica, para aplicação dos achados em mulheres mastectomizadas.

Palavras-chave: Linfedema Relacionado a Câncer de Mama; Autocuidado; Autogestão; Diagnóstico de Enfermagem; Neoplasias mamárias; Mastectomia

ABSTRACT

Introduction: The nursing diagnosis (ND) “Ineffective Self-Management of Lymphedema” (000278) is defined as unsatisfactory management of symptoms, treatment regimen, physical, psychosocial and spiritual consequences, and lifestyle changes inherent to living with edema related to obstruction or dysfunction of lymph nodes or lymphatic vessels, which may be evidenced in the population of women who have undergone mastectomy. Validation studies refer to the degree to which evidence and theories support the interpretation of a diagnosis as well as its defining characteristics. Thus, studies of this nature are necessary for better utilization of the nursing diagnosis in nursing practice. **Objective:** To verify the validity evidence of the nursing diagnosis “Ineffective Self-Management of Lymphedema” in women who have undergone mastectomy. **Method:** This is a methodological study, divided into two different stages. The first stage refers to concept analysis, according to the Walker and Avant model (2011), conducted between July and August 2022, with an update in February 2023. The second stage refers to content validation conducted from July to October 2023, using a semi-structured questionnaire sent online to 80 judges. Fifty-two specialist judges agreed to participate. The study was approved by the Research Ethics Committee, CAAE nº 63063922.0.0000.5078. The elements judged in the content analysis were evaluated for their relevance to the ND Ineffective Self-Management of Lymphedema. To assess the relevance of the components of the ND, the Aiken's V coefficient ($V \geq 0.09$) was applied for content validation with a confidence interval (95%) for each item. The Cronbach's alpha index was 0.96, used to analyze the consistency of the judges' evaluations. **Results:** In the first stage of the study, concept analysis, through eight steps, attributes, antecedents, and consequences were identified from a literature review analyzing 43 articles, and a model case and a contrary case were constructed. The 51 terms described and identified as a result of the conceptual analysis were submitted to validation by specialist judges in the second stage, content analysis. The terms “psychological and cognitive limitations” for associated conditions and “mastectomized women” as a population at risk were validated. The specialist judges also suggested the inclusion of the term “breast cancer survivors” for the at-risk population, “access to healthcare services,” and “lack of medical information” as elements of related factors. Twenty-eight terms, among defining characteristics and related factors, were considered valid for the ND Ineffective Self-Management of Lymphedema: psychological suffering, interference in work and daily activities, decreased quality of life, concern with appearance and aesthetics, muscle weakness, progression of swelling, dysfunction of the affected limb, loss of self-esteem, occupational suffering, embarrassment/shame, sensation of heaviness, physical discomfort, use of clothing to conceal swelling, pain, physical limitations, excess weight, psychological suffering, negative experiences with compression garments, psychological and cognitive limitations, self-care deficits, treatment costs, lack of resources for self-care, difficulty integrating physical exercise and drainage into daily routine, lack of knowledge about self-care, limitations in knowledge about lymphedema, knowledge about lymphedema management, and absence of training for self-care. **Conclusion:** Through concept analysis, it was possible to identify fundamental elements for understanding the concept of Lymphedema Self-Management, while also identifying the need for tools that evaluate this nursing diagnosis in women who have undergone mastectomy, to assist in identifying the elements validated by the judges during content analysis. A limitation is the lack of similar studies for comparison of results,

which points to the need for the inclusion of new elements that can contribute both to increasing the level of evidence of the ND proposed by the NANDA-I taxonomy and to establishing and developing standardized language for nursing that is useful for clinical practice. Thus, it is suggested that this study be followed up with clinical validation, to apply the findings in women who have undergone mastectomy.

Keywords: Lymphedema Related to Breast Cancer, Self-Care, Self-Management, Nursing Diagnosis, Breast Neoplasms, Mastectomy

RESUMEN

Introducción: El diagnóstico de enfermería (ND) “Automanejo ineficaz del linfedema” (000278) se define como el manejo insatisfactorio de los síntomas, régimen de tratamiento, consecuencias físicas, psicosociales y espirituales y cambios en el estilo de vida inherentes a vivir con edema relacionado con obstrucción o trastorno de ganglios linfáticos o vasos linfáticos, que pueden ser evidentes en la población de mujeres mastectomizadas. Los estudios de validación se refieren al grado en que la evidencia y las teorías respaldan la interpretación de un diagnóstico, así como sus características definitorias. Por lo tanto, son necesarios estudios de esta naturaleza para utilizar mejor los diagnósticos de enfermería en la práctica de las enfermeras. **Objetivo:** Verificar la evidencia de validez del diagnóstico de enfermería “Automanejo ineficaz del linfedema” en mujeres con mastectomías. **Método:** Se trata de un estudio metodológico, dividido en dos etapas diferenciadas de ejecución. La primera se refiere al análisis de conceptos, según el modelo de Walker y Avant (2011), realizado entre julio y agosto de 2022, con actualización en febrero de 2023. La segunda etapa se refiere a la validación de contenido con base en el teorema de sabiduría predictiva colectiva propuesto por Lopes e Silva (2016) y realizado de julio a octubre de 2023, a través de un cuestionario semiestructurado, enviado online, a 80 jueces. 52 jueces expertos aceptaron participar. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, CAAE nº 63063922.0.0000.5078. Los elementos juzgados en el análisis de contenido fueron evaluados por su relevancia para el DE Autocuidado ineficaz del linfedema. Para evaluar la relevancia de los componentes del DE, se aplicó el coeficiente V de Aiken ($V \geq 0,09$) para la validación de contenido con un intervalo de confianza (95%) para cada ítem. . El índice alfa de Cronbach fue de 0,96, utilizado para analizar la consistencia de las valoraciones de los jueces. **Resultados:** En la primera etapa del estudio, análisis de conceptos, a través de las ocho etapas, se identificaron los atributos, antecedentes, consecuencias a partir de una revisión integrativa de la literatura con análisis de 43 artículos y se construyó un caso modelo y un caso opuesto. Los 51 términos descritos e identificados que resultaron del análisis conceptual fueron sometidos a validación por jueces expertos, en la segunda etapa, análisis de contenido. Se validó el término “limitaciones psíquicas y cognitivas” para las condiciones asociadas al término “mujeres mastectomizadas” como población de riesgo. Los jueces expertos también sugirieron incluir el término “mujeres que sobrevivieron al cáncer de mama” para la población en riesgo, “acceso a servicios de salud” y “falta de información médica” como elementos de los factores relacionados. Se consideraron válidos para el DE Autocontrol ineficaz del linfedema veintiocho términos, incluidas las características definitorias y los factores relacionados: malestar psicológico, interferencia con el trabajo y las actividades diarias, disminución de la calidad de vida, preocupación por la apariencia y la estética, debilidad muscular, progreso. de hinchazón, disfunción de la extremidad afectada, pérdida de autoestima, malestar laboral, vergüenza, sensación de pesadez, malestar físico, uso de ropa para disimular la hinchazón, dolor, limitaciones físicas, exceso de peso, malestar psicológico, experiencia negativa con mangas de compresión, limitaciones psicológicas y cognitivas, déficit en el autocuidado, costo del tratamiento, falta de recursos para el autocuidado, dificultad para integrar el ejercicio físico y el drenaje en la rutina diaria, falta de conocimiento sobre el autocuidado, conocimiento limitado sobre el linfedema ,

conocimiento sobre el manejo del linfedema, falta de formación en autocuidado. **Conclusión:** A través del análisis conceptual, fue posible identificar elementos fundamentales para comprender el concepto de autocuidado ineficaz del linfedema, al tiempo que se identificó la necesidad de desarrollar herramientas que evalúen este diagnóstico de enfermería en mujeres mastectomizadas. La limitación del estudio es la falta de estudios similares para comparar resultados. Los resultados apuntan a la necesidad de incluir nuevos elementos que puedan contribuir tanto a incrementar el nivel de evidencia de este DE propuesto por la taxonomía NANDA-I, como al establecimiento y desarrollo de lenguajes estandarizados para enfermería que sean útiles para práctica. Por lo tanto, se sugiere dar seguimiento a este estudio mediante validación clínica, para aplicar los hallazgos a mujeres mastectomizadas.

Palabras clave: Linfedema por Cáncer de Mama; Cuidados personales; Autogestión; Enfermería; Mastectomía