

INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DA AUTOEFICÁCIA DE ENFERMEIROS NO ATENDIMENTO DE MULHERES COM DEFICIÊNCIA VISUAL: VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO

INSTRUMENT FOR ASSESSING THE SELF-EFFICIENCY OF NURSES IN THE CARE OF WOMEN WITH VISUAL IMPAIRMENTS: CONTENT VALIDATION

¹ Vitória de Alencar Oliveira

² Paula Marciana Pinheiro de Oliveira

³ Francisco Jardsom Moura Luzia

RESUMO

Introdução: No Brasil, estima-se que 17,3 milhões de pessoas possuem algum tipo de deficiência, onde aproximadamente 40% são pessoas com deficiência visual. Deste percentual a grande maioria são mulheres. Neste sentido, é relevante investigar como os profissionais lidam e realizam o atendimento a este público e como se sentem em relação a autoeficácia na assistência a este público. **Objetivos:** Validar instrumento para avaliar a autoeficácia de enfermeiros no atendimento a Gestantes com Deficiência Visual. **Metodologia:** Trata-se de estudo metodológico de validação de teste psicométrico que busca a validação de conteúdo. Para a busca amostral dos juízes foi utilizado os critérios de Jasper para avaliar a expertise dos indivíduos, quanto ao número de juízes para validação utilizou-se um mínimo de seis e um número ímpar de *experts*. Quanto à coleta propriamente dita, ocorreu através de contato eletrônico (e-mails e *WhatsApp*TM) e os documentos foram disponibilizados adaptados em formulário online. **Resultados:** Foi obtida a colaboração de 13 especialistas, em sua maioria mulheres (12); quanto a formação 11 eram doutores e ainda quanto a ocupação, 11 eram docentes do ensino superior. Quando a análise do instrumento, foi obtida validação de conteúdo por este Índice de Validade do Conteúdo Global de 0,89, após análise das recomendações passou a ter 82 itens, tendo como desfecho itens excluídos, aprimorados e agrupados. **Conclusão:** É possível afirmar que através da aplicação de um método científico rigoroso este instrumento obteve avaliação da pertinência dos itens positiva com proposto Pasquali para esta etapa do trabalho.

Palavras-chave: Autoeficácia. Pessoas com deficiência. Promoção da saúde. Tecnologia.

ABSTRACT

Introduction: In Brazil, it is estimated that 17.3 million people have some type of disability, where approximately 40% are visually impaired. Of this percentage, the vast majority are women. In this sense, it is relevant to investigate how professionals deal with and provide care to this public and how they feel about self-efficacy in assisting this public. **Objectives:** To validate an instrument to assess the self-efficacy of nurses in caring for Pregnant Women with Visual Impairment. **Methodology:** This is a methodological study of psychometric test validation that seeks content validation. For the sample search of the judges, Jasper's criteria were used to assess the expertise of the individuals, regarding the number of judges for validation, a minimum of six and an odd number of *experts* were used. As for the collection

¹ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – Redenção (CE), Brasil Acadêmico do Curso de Enfermagem da Unilab.

² Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – Redenção (CE), Brasil. Docente do Instituto de Ciências da Saúde da Unilab.

³ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – Redenção (CE), Brasil. Mestrando em Enfermagem da Unilab.

itself, it took place through electronic contact (emails and *WhatsApp*TM) and the documents were made available adapted in an online form. **Results:** The collaboration of 13 specialists, mostly women (12); in terms of education, 11 were doctors and, in terms of occupation, 11 were higher education teachers. When analyzing the instrument, content validation was obtained by this Global Content Validity Index of 0.89, after analysis of the recommendations, it now has 82 items, with excluded, improved and grouped items as the outcome. **Conclusion:** It is possible to state that, through the application of a rigorous scientific method, this instrument obtained a positive assessment of the relevance of the items with Pasquali's proposal for this stage of the work.

Keywords: Disabled people. Health promotion. Self-efficacy. Technology.

1. INTRODUÇÃO

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente um bilhão de pessoas no mundo apresentam algum tipo de deficiência (OMS, 2011). A nível de Brasil, a expectativa é que sejam aproximadamente 27,3 milhões de pessoas com deficiência segundo a última Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019 (IBGE, 2019).

Ainda segundo a PNS 2019, tem-se que 3,4% da população brasileira com dois ou mais anos de vida é composta por indivíduos com deficiência visual. Sendo 2,7% homens e 4,0% mulheres. Quanto à disposição geográfica da população de indivíduos com deficiência visual por região da maior para menor população temos o Nordeste com 4,3%, o Norte com 4,0%, o Sudeste 3,1%, Centro-oeste 2,8% e Sul 2,6%.

Neste sentido, percebe-se o quão significativo é esta parcela da população e quão importante são as políticas e ações voltadas a assegurar qualidade de vida e longevidade. No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada e o centro comunicação com toda a Rede Atenção à Saúde (RAS), sendo assim um dos maiores aliados de quaisquer políticas públicas para melhoria da qualidade de vida da população.

A fim de consolidar e ampliar a cobertura da APS, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) surge como meio de práticas de cuidado integrado dirigidos à população do território com gestão qualificada e é conduzida por equipe multiprofissional (Brasil, 2006). A ESF deve ofertar uma abordagem holística aos indivíduos a fim de assegurar seus direitos sexuais e reprodutivos, utilizando-se de ações preventivas, educativas, meios, métodos e técnicas de orientação para regulação de fecundidade.

Os enfermeiros por sua vez são profissionais essenciais ao programa Estratégia de Saúde da Família (ESF) e membros importantíssimos da equipe multiprofissional, executando ações de promoção, prevenção e recuperação em saúde no contexto da APS. Ainda neste cenário, o enfermeiro desempenha importantes funções no acompanhamento do ciclo gravídico que envolvem orientar, prescrever, avaliar, instruir e identificar sinais de agravo.

Segundo o Caderno de Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco, o número mínimo seis de consultas de pré-natal e duas consultas puerperais e os atendimentos devem ser intercalados entre enfermeiros e médicos, tanto na rede pública quanto particular como estabelecido Resolução nº 465/2021 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Neste sentido, conhecer e avaliar a autoeficácia de enfermeiros no atendimento a gestantes com deficiência visual se faz necessário para que propostas de intervenções futuras sejam elaboradas e implementadas e o cuidado holístico realizado pelo enfermeiro possa ser eficaz e efetivo.

Considerando a ausência de conteúdos na graduação voltados à assistência das Pessoas com Deficiência e os estigmas observados nesse processo (ASSUNÇÃO et al., 2020), a avaliação da autoeficácia, proposta inicialmente por Bandura (1977), que retrata o quanto um indivíduo se sente preparado para realizar determinada atividade com sucesso, seja válida no que se refere aos profissionais que atuam diretamente com esse público. Esse conceito não avalia o conhecimento técnico dos profissionais e está voltado a como se dá a prática e como as crenças e agentes externos podem influenciar durante todo o processo de cuidado (BANDURA, 1998; DIAS, 2009).

Uma vez que o nível de autoeficácia é singular a cada indivíduo, torna-se indispensavelmente relevante o uso de bons instrumentos que sejam capazes de avaliar as crenças de eficácia dos enfermeiros no atendimento às Pessoas com Deficiência, para que possam ser identificadas as fragilidades a ser discutidas e trabalhadas posteriormente, visando melhoria nos serviços ofertados para esse público.

Atualmente muitos estudos têm desenvolvido instrumentos de autoeficácia baseados no referencial teórico de Bandura e a Enfermagem como ciência, têm adaptado, traduzido ou até mesmo validado instrumentos que ajudam no processo assistencial e facilitam a avaliação e implementação de medidas de acordo com o que foi observado nesses instrumentos.

Dado o exposto, o presente estudo objetiva validar conteúdo dos itens do instrumento de avaliação da autoeficácia de enfermeiros no atendimento de gestantes com deficiência visual e aprimorar os mesmos conforme as recomendações dos *experts*.

2. METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa metodológica, voltada ao desenvolvimento, validação e avaliação de métodos e ferramentas de pesquisa. Esse método de estudo além de promover o desenvolvimento de instrumentos de coleta de dados de acordo com as questões de pesquisa através da criação de itens e definições de apoio aos usuários, ainda testam a viabilidade e confiabilidade do material que foi construído (POLIT; BECK, 2017).

Este estudo consiste no Passo 6 (**Análise teórica dos itens**) na construção de instrumentos psicométricos segundo Pasquali (2017) e correspondente a análise dos itens, sua compreensão por parte dos testandos e pertinência no construto de avaliação.

Sendo este, um recorte de um trabalho mais robusto e complexo executado por um grupo de discentes da graduação e mestrado da UNILAB.

A coleta ocorreu entre os meses de junho e setembro de 2022 no modelo a distância. As interações ocorreram por meio de correio eletrônico e contato telefônico (ligação telefônica e whatsapp) para o convite e comunicação posterior com os juízes e envio do material e instrumentos.

Quanto ao número de juízes para validação foi considerado variação de acordo com o estudo base e diverge de acordo com os autores, podendo variar de 6 a 50. O presente estudo seguiu a metodologia proposta por Pasquali (1997) que considera a utilização de no mínimo seis juízes da área para a finalização do processo. Além disso, Vianna (1982) recomenda a utilização de um número ímpar de especialistas.

A seleção dos juízes ocorreu através de consulta na Plataforma Lattes do portal do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ) e também foi adotado o procedimento de amostragem bola de neve (BOCKORN; GOMES, 2021), onde foi solicitado aos juízes contatados que indicassem outros que atendessem aos requisitos da pesquisa.

Para que haja relevância do instrumento é necessário que os juízes sejam realmente especialistas na área de interesse da pesquisa. Sendo assim, para que houvesse uma padronização e confiabilidade foi utilizado o sistema de classificação de *experts* proposto por Jasper (1994) em sua produção e adaptado para o estudo em questão.

Jasper (1994) conceitua expert como a pessoa que desenvolveu a capacidade de reconhecimento de padrão, por meio de um alto nível de conhecimentos, habilidades e experiência extensa em um campo específico e identificado como tal por seus pares, possibilitando a participação de profissionais com experiência assistencial, em pesquisa ou ensino.

Quadro 1 - Conjunto de requisitos para definição dos Juízes de conteúdo sobre atendimento a gestantes, ciclo gravídico ou pré-natal proposto por Jasper (1994).

ATRIBUTO 1 - Possuir habilidade/conhecimento adquirido pela experiência;
- Possuir experiência profissional assistencial, pesquisa ou Docência na área de atendimento a gestantes, ciclo gravídico ou pré-natal.
ATRIBUTO 2 - Possuir habilidade/conhecimento especializado (s) que tornem o profissional uma autoridade no assunto;
- Possui título de pós-graduação <i>Stricto sensu</i> / <i>Lato sensu</i> com dissertação, tese ou artigo na área temática relativa à atendimento a gestantes, ciclo gravídico ou pré-natal.
- Possui autoria em artigos científicos, participação em banca(s) avaliadora(s) de trabalhos acadêmicos de Pós-Graduação ou orientou trabalhos acadêmicos de Pós-graduação <i>Stricto sensu</i> / <i>Lato sensu</i> em temática relativa à área de atendimento a gestantes, ciclo gravídico ou pré natal.

ATRIBUTO 3 - Possuir habilidade especial em validação de instrumentos de coleta de dados/ educação especial.
- Autoria em artigo(s) científicos na área de validação de instrumento de coleta de dados/educação especial.
- Orientou trabalhos acadêmicos de Pós-graduação Stricto sensu/Latu sensu com temática relativa à validação de instrumentos de coleta de dados/ educação especial.

Fonte: Adaptado de Sabino (2016).

Dos critérios de inclusão: atender as características de estabelecidos em pelo menos dois atributos. Dos critérios de exclusão: Não obtenção de resposta ao contato da pesquisadora e preenchimento incompleto do instrumento.

A primeira etapa a ser efetivada antes da comunicação com os juízes, foi uma sequência de atualizações no instrumento por meio de discussões e pesquisas bibliográficas, seguido pela busca dos *experts* na Plataforma Lattes e busca dos contatos eletrônicos.

Para iniciar a comunicação foi realizado o envio das cartas convite por e-mail e após demonstração de interesse em participar foram disponibilizados em formato digital o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), utilizando o CPF para assinatura e anuência da pesquisa, um resumo da teoria da autoeficácia adaptado de Sabino (2016) e o instrumento de análise de conteúdo da primeira versão da escala, desenvolvido por Morales (2014) e utilizado por Oliveira (2020), adaptado para o estudo em formulário do google, onde as opções de respostas, seguem uma escala do tipo Likert com 4 opções: inadequado, pouco adequado, adequado com sugestões e muito adequado. Além disso, o instrumento conta com um espaço para sugestões dos avaliadores.

Como forma de garantir a confiabilidade e objetividade dos dados de validação foi aplicado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) que permite avaliar parâmetros de concordância entre as respostas dos juízes. O IVC trabalha com os itens que obtiveram relevância na análise dos juízes especialistas. Foi levado em consideração um índice de confiabilidade de 0,80 (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

Após a aplicação dos cálculos, os itens foram avaliados de acordo com a relevância que apresenta para o instrumento. Cada sugestão dos juízes foi considerada e alguns itens foram modificados para maior adequação ao que foi proposto, associado ou excluído. Sendo ainda considerado um grau de concordância de 80% entre os juízes para permanência do item no instrumento.

O presente estudo foi submetido e aprovado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) sob o parecer N° 5452282. Aos participantes desta pesquisa foi disponibilizado o Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A) para registrar sua anuência à participação do estudo, com o esclarecimento do objetivo do trabalho, vantagens e possíveis riscos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O instrumento ao início do processo de validação de conteúdo era constituído por 106 itens que versavam sobre os seguintes grupos temáticos a adequação da unidade de saúde; orientação espacial da gestante, habilidades de comunicação com a gestante e/ou acompanhante; uso adequado dos distanciamento; anamnese, exame físico; exames específicos à gestante; coleta de sinais vitais; apresentação de instrumentos utilizados; indicação e/ou resultados de exame; vacinação; suplementação de vitaminas e minerais; via de parto; início do trabalho de parto e sinais de risco.

Aceitaram colaborar no processo de validação 13 dos 18 especialistas em cuidados à gestante, ciclo gravídico e/ou pré-natal convidados. Quanto a formação eram enfermeiros, 13 (100%) participantes; entre estes *experts* eram do sexo feminino, 12 (92,31%) e do sexo masculino um (7,69%); no tocante à titulação, especialista lato sensu um (7,69%), mestre um (7,69%) e doutores 11 (84,62%); quanto à atuação profissional atual tinham vínculo empregatício de alguma natureza em instituições de ensino superior 11 (84,62%), sendo em universidades do Ceará 10 (76,92%) e discente de pós-graduação 02 (15,38%).

É possível visualizar no perfil dos *experts* participantes deste estudo um padrão ideológico descrito por Lopes e Leal (2005) como feminização da Enfermagem por uma associação sócio histórica com o papel de cuidado exercido pela mulher e impregnado a profissão e pesquisa na área.

Quanto aos critérios de Jasper (1994), dispostos na tabela 02, todos os *experts* que colaboraram com esta pesquisa atenderam a um mínimo dois dos três atributos adotados. Sendo assim, atenderam a três atributos, quatro (30,77%) e atenderam a dois atributos, nove (69,23%). Destes, atenderam ao Atributo 1 - Possuir habilidade/conhecimento adquirido pela experiência, nove (69,23%); atenderam ao Atributo 2 - possuir habilidade/conhecimento especializado que torna o profissional uma autoridade no assunto, treze (100%) e atenderam ao Atributo 3 - Possuir habilidade especial em validação de instrumentos de coleta de dados/ educação especial, oito (61,54%).

O comparativo da caracterização dos *experts* e dos critérios de Jasper (1994) é notório a expansibilidade do cenário empregatício brasileiro que busca profissionais dotados de múltiplos saberes, práticas e perfil de liderança que conduz a Enfermagem brasileira a as pós graduações stricto sensu e latu sensu (FROTA et al., 2020).

Quanto à análise teórica dos 106 itens, foi avaliado quanto a clareza da linguagem, pertinência prática e relevância através do uso de formulário eletrônico com questões objetivas, de múltipla escolha. Após a coleta a plataforma Google forms disponibilizou um apanhado das respostas no formato de planilha passível de conversão e aprimoramento para a construção do banco de dados.

Tabela 01 Valor do Índice de Validade do Conteúdo por questão, segundo a clareza da linguagem, pertinência Prática, relevância teórica e índice de Validade do Conteúdo Geral e Global. Redenção-Ce, 2023.

Itens	Temática abordada no item	Clareza	Itens	Temática abordada no item	IVC Geral
Questão 01	Adequação da unidade de saúde.	0,90	0,98	0,90	0,93
Questão 02	Orientação espacial da gestante.	0,98	0,98	1,00	0,99
Questão 03	Habilidades de comunicação com a gestante e/ou acompanhante.	1,00	1,00	1,00	1,00
Questão 04	Habilidades de comunicação com a gestante e/ou acompanhante.	0,92	0,98	0,98	0,96
Questão 05	Orientação espacial da gestante.	1,00	1,00	1,00	1,00
Questão 06	Uso adequado dos distanciamentos.	0,90	0,88	0,92	0,90
Questão 07	Uso adequado dos distanciamentos.	0,88	0,81	0,90	0,87
Questão 08	Uso adequado dos distanciamentos.	0,85	0,85	0,87	0,85
Questão 09	Habilidades de comunicação com a gestante e/ou acompanhante.	1,00	0,98	1,00	0,99
Questão 10	Habilidades de comunicação com a gestante e/ou acompanhante.	0,60	0,42	0,60	0,54
Questão 11	Habilidades de comunicação com a gestante e/ou acompanhante.	0,94	0,96	0,98	0,96
Questão 12	Adequação da unidade de saúde.	0,92	0,98	1,00	0,97
Questão 13	Orientação espacial da gestante.	0,92	1,00	1,00	0,97

Questão 14	Habilidades de comunicação com a gestante e/ou acompanhante.	0,98	0,92	0,92	0,94
Questão 15	Anamnese.	0,96	1,00	1,00	0,99
Questão 16	Anamnese.	0,85	0,83	0,90	0,86
Questão 17	Exame físico.	0,96	1,00	1,00	0,99
Questão 18	Exame físico.	0,98	1,00	1,00	0,99
Questão 19	Observação das respostas não verbais da gestante.	0,96	0,98	0,98	0,97
Questão 20	Observação das respostas não verbais da gestante.	0,98	0,92	1,00	0,97
Questão 21	Sinais vitais.	0,77	0,58	0,79	0,71
Questão 22	Apresentação de instrumentos.	0,77	0,58	0,81	0,72
Questão 23	Apresentação de instrumentos.	0,77	0,58	0,75	0,70
Questão 24	Apresentação de instrumentos.	0,77	0,52	0,75	0,68
Questão 25	Apresentação de instrumentos.	0,69	0,60	0,75	0,68
Questão 26	Sinais vitais.	0,98	1,00	1,00	0,99
Questão 27	Sinais vitais.	0,88	0,83	0,90	0,87
Questão 28	Exames específicos à gestante.	0,96	1,00	1,00	0,99
Questão 29	Exames específicos à gestante.	0,92	0,85	0,92	0,90
Questão 30	Exames específicos à gestante.	0,83	0,85	0,85	0,84
Questão 31	Apresentação de instrumentos.	0,85	0,65	0,83	0,78
Questão 32	Exames específicos a gestante	0,94	1,00	1,00	0,98
Questão 33	Exames específicos à gestante.	0,92	0,85	0,92	0,90
Questão 34	Exames específicos à gestante.	0,88	0,88	0,88	0,88
Questão 35	Exame físico.	0,96	0,98	1,00	0,98
Questão 36	Exame físico.	0,92	0,83	0,92	0,89
Questão 37	Exame físico.	0,92	0,94	0,96	0,94
Questão 38	Exames específicos à gestante.	1,00	1,00	1,00	1,00
Questão 39	Exames específicos à gestante.	0,92	0,77	0,92	0,87
Questão 40	Exames específicos à gestante.	0,88	0,88	0,88	0,88

Questão 41	Apresentação de instrumentos.	0,90	0,75	0,83	0,83
Questão 42	Exames específicos à gestante.	0,98	0,98	1,00	0,99
Questão 43	Indicação e/ou resultados de exame.	0,98	0,92	1,00	0,97
Questão 44	Indicação e/ou resultados de exame.	0,67	0,62	0,85	0,71
Questão 45	Indicação e/ou resultados de exame.	0,90	0,81	0,96	0,89
Questão 46	Apresentação de instrumentos.	0,88	0,73	0,98	0,87
Questão 47	Apresentação de instrumentos.	0,88	0,75	0,98	0,87
Questão 48	Apresentação de instrumentos.	0,81	0,67	0,90	0,79
Questão 49	Apresentação de instrumentos.	0,87	0,75	0,98	0,87
Questão 50	Indicação e/ou resultados de exame.	0,94	1,00	1,00	0,98
Questão 51	Indicação e/ou resultados de exame.	0,71	0,77	0,92	0,80
Questão 52	Indicação e/ou resultados de exame.	0,83	0,77	0,92	0,84
Questão 53	Indicação e/ou resultados de exame.	0,77	0,67	0,90	0,78
Questão 54	Indicação e/ou resultados de exame.	0,88	0,96	0,96	0,94
Questão 55	Indicação e/ou resultados de exame.	0,92	0,92	0,92	0,92
Questão 56	Indicação e/ou resultados de exame.	0,77	0,62	0,85	0,74
Questão 57	Indicação e/ou resultados de exame.	0,92	0,77	0,92	0,87
Questão 58	Indicação e/ou resultados de exame.	0,77	0,46	0,77	0,67
Questão 59	Indicação e/ou resultados de exame.	0,92	0,92	0,92	0,92
Questão 60	Indicação e/ou resultados de exame.	0,92	0,69	0,85	0,82
Questão 61	Indicação e/ou resultados de exame.	0,98	0,98	0,98	0,98

Questão 62	Indicação e/ou resultados de exame.	0,92	0,77	0,92	0,87
Questão 63	Indicação e/ou resultados de exame	0,77	0,46	0,77	0,67
Questão 64	Indicação e/ou resultados de exame.	0,98	0,98	1,00	0,99
Questão 65	Indicação e/ou resultados de exame.	0,98	0,83	1,00	0,94
Questão 66	Indicação e/ou resultados de exame.	0,98	1,00	1,00	0,99
Questão 67	Indicação e/ou resultados de exame.	0,92	0,77	0,92	0,87
Questão 68	Indicação e/ou resultados de exame.	0,85	0,54	0,85	0,74
Questão 69	Indicação e/ou resultados de exame.	0,98	0,98	1,00	0,99
Questão 70	Indicação e/ou resultados de exame.	0,98	0,85	1,00	0,94
Questão 71	Indicação e/ou resultados de exame.	0,98	1,00	1,00	0,99
Questão 72	Indicação e/ou resultados de exame.	0,92	0,77	0,92	0,87
Questão 73	Indicação e/ou resultados de exame.	0,85	0,54	0,85	0,74
Questão 74	Indicação e/ou resultados de exame.	0,98	1,00	1,00	0,99
Questão 75	Indicação e/ou resultados de exame.	0,98	0,85	1,00	0,94
Questão 76	Indicação e/ou resultados de exame.	0,98	1,00	1,00	0,99
Questão 77	Indicação e/ou resultados de exame.	0,92	0,77	0,92	0,87
Questão 78	Indicação e/ou resultados de exame.	0,90	0,62	0,92	0,81
Questão 79	Indicação e/ou resultados de exame.	0,98	0,92	1,00	0,97
Questão 80	Indicação e/ou resultados de exame.	0,98	0,85	1,00	0,94

Questão 81	Indicação e/ou resultados de exame.	0,98	1,00	1,00	0,99
Questão 82	Indicação e/ou resultados de exame.	0,92	0,77	0,92	0,87
Questão 83	Indicação e/ou resultados de exame.	0,85	0,54	0,85	0,74
Questão 84	Indicação e/ou resultados de exame.	0,98	1,00	1,00	0,99
Questão 85	Indicação e/ou resultados de exame.	0,92	0,77	0,92	0,87
Questão 86	Indicação e/ou resultados de exame.	0,98	1,00	1,00	0,99
Questão 87	Indicação e/ou resultados de exame	0,83	0,60	0,85	0,76
Questão 88	Suplementação de vitaminas e minerais	0,98	0,90	1,00	0,96
Questão 89	Suplementação de vitaminas e minerais.	0,92	0,92	1,00	0,95
Questão 90	Suplementação de vitaminas e minerais.	0,83	0,69	0,85	0,79
Questão 91	Suplementação de vitaminas e minerais.	0,77	0,62	0,85	0,74
Questão 92	Vacinação.	1,00	0,92	1,00	0,97
Questão 93	Vacinação.	1,00	0,92	1,00	0,97
Questão 94	Vacinação.	1,00	0,92	1,00	0,97
Questão 95	Vacinação.	1,00	1,00	1,00	1,00
Questão 96	Vacinação.	0,92	0,85	0,92	0,90
Questão 97	Educação em saúde.	1,00	1,00	1,00	1,00
Questão 98	Via de parto.	0,88	0,92	0,92	0,91
Questão 99	Início do trabalho de parto.	0,98	0,98	0,98	0,98
Questão 100	Início do trabalho de parto.	0,88	0,75	0,90	0,85
Questão 101	Sinais de risco.	0,96	1,00	1,00	0,99
Questão 102	Sinais de risco.	0,90	0,77	0,92	0,87
Questão 103	Educação em saúde.	0,90	0,98	0,98	0,96

Questão 104	Educação em saúde.	0,83	0,75	0,90	0,83
Questão 105	Exame físico.	0,90	0,90	0,90	0,90
Questão 106	Exame físico.	0,83	0,67	0,83	0,78
IVC Global		0,91	0,84	0,93	0,89

Fonte: Dados coletados.

Quanto à clareza da linguagem, 87,74% (N= 93) das questões obtiveram IVC maior ou igual 0,80, sendo os itens 10, 21, 22, 23, 24, 25, 44, 51, 53, 56, 58, 63, 91 aqueles que não alcançaram a pontuação mínima estabelecida. Os itens acima versavam sobre a postura do enfermeiro, apresentação de instrumentos, exames específicos à gestante, indicação e resultado de exames e suplementações. A primeira versão do instrumento alcançou índice geral de clareza 0,91 pontos.

Ao analisar o construto quanto à clareza da linguagem, objetivou-se investigar se a linguagem empregada nos itens estava adequada, clara e compreensível à população que fará uso do instrumento (MORALES, 2014). Sendo recomendado a reformulação dos itens a fim de que os mesmos alcancem o índice (HERNADEZ-NIETO, 2002).

Já em relação à pertinência prática, o IVC geral foi de 0,84 pontos, sendo os itens 10, 21, 22, 23, 24, 25, 31, 39, 41, 44, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 56, 57, 58, 60, 62, 63, 67, 68, 72, 73, 77, 78, 82, 83, 85, 87, 90, 91, 100, 102, 104, 106 aqueles que não alcançaram o valor mínimo. Os itens acima citados não obtiveram o valor mínimo e versavam sobre a postura do enfermeiro, apresentação de instrumentos, exames específicos à gestante, indicação e resultado de exames, vacinas, suplementações, via de parto, início do trabalho de parto e sinais de risco diante da gestante e do acompanhante.

Segundo Hernandez-Nieto (2002) pertinência prática visa observar se o item tem importância individual ou grupal ao instrumento que se propõe a avaliar. Seguindo este raciocínio e considerando as recomendações propostas por Chaer, Diniz e Ribeiro (2011) o número de itens de um questionário deve respeitar um equilíbrio entre obter as respostas e não desestimular a participação.

Ainda quanto à relevância, 93,40% (N=99) do itens do instrumento alcançaram IVC geral maior que 0,80, sendo o índice de relevância geral de 0,93 pontos e com apenas sete itens não se adequando ao valor mínimo.

A relevância teórica avaliada pelos *experts* considera o nível de compatibilidade dos itens com a teoria a ser mensurada no instrumento (HERNADEZ-NIETO, 2002). Deste modo é possível filtrar o quantitativo de itens relevantes ao instrumento.

Seguindo uma visão global, o instrumento nesta etapa alcançou S-IVC de 0,89 pontos, tendo 81,13% (N= 86) dos itens segundo o IVC adotado, enquanto os itens 10, 21, 23, 24, 25, 58, 63 não alcançaram este valor. Estes itens tratavam de postura do enfermeiro, apresentação de instrumentos, indicação e resultado de exames.

Abaixo de cada item foi disponibilizado espaço para sugestões, sendo obtido 244 sugestões que podem ser classificadas em: Revisão da linguagem, reordenação, avaliação dos princípios éticos, sugestões de associação de itens e recomendações quanto ao aumento de informações por item. A partir das sugestões e dos valores obtidos através do IVC geral e específico, os itens foram excluídos, agrupados em um único item, ou ainda, passaram por aprimoramentos da redação. Outras questões foram analisadas, pois apesar de apresentar IVC específico quanto a clareza da linguagem ou pertinência prática ou relevância teórica avaliadas inferior a 0,80, o índice geral do item foi satisfatório, não sendo necessárias alterações.

Tabela 02 – Desfecho por índice e recomendação.

QUESTÕES	IVC GERAL	DESFECHO
Questão 10	0,54	Excluída
Questão 21	0,71	Excluída
Questão 22	0,72	Excluída
Questão 23	0,7	Excluída
Questão 24	0,68	Excluída
Questão 25	0,68	Excluída
Questão 31	0,78	Item fundido a questão 30
Questão 39	0,87	O índice geral da questão foi superior ao valor mínimo estipulado e após análise das sugestões não foram realizadas alterações.
Questão 41	0,83	Item fundido a questão 40.

Questão 44	0,71	Os itens foram fundidos em uma única questão.
Questão 46	0,87	Os itens foram fundidos em uma única questão.
Questão 47	0,87	Os itens foram fundidos em uma única questão.
Questão 48	0,79	Os itens foram fundidos em uma única questão.
Questão 49	0,87	Os itens foram fundidos em uma única questão.
Questão 51	0,8	Aprimoramento da redação do item.
Questão 52	0,84	Aprimoramento da redação do item.
Questão 53	0,78	Aprimoramento da redação do item.
Questão 56	0,74	Excluídos
Questão 57	0,87	Excluídos
Questão 58	0,67	Excluídos
Questão 60	0,82	Aprimoramento da redação do item.
Questão 62	0,87	Excluídos
Questão 63	0,67	Excluídos
Questão 67	0,87	Excluídos
Questão 68	0,74	Excluídos

Questão 72	0,87	Excluídos
Questão 73	0,74	Excluídos
Questão 77	0,87	Excluídos
Questão 78	0,81	Excluídos
Questão 82	0,87	Excluídos
Questão 83	0,74	Excluídos
Questão 85	0,87	O índice geral da questão foi superior ao valor mínimo estipulado e após análise das sugestões não foram realizadas alterações.
Questão 87	0,76	Excluídos
Questão 90	0,79	Os itens foram fundidos em uma única questão.
Questão 91	0,74	Os itens foram fundidos em uma única questão.
Questão 91	0,74	Os itens foram fundidos em uma única questão.
Questão 100	0,85	Aprimoramento da redação do item.
Questão 102	0,87	Aprimoramento da redação do item.
Questão 104	0,83	Aprimoramento da redação do item.
Questão 106	0,78	Excluídos

Fonte: Dados coletados

Os itens que passaram por revisão da linguagem e recomendações quanto ao aumento de informações por item foram: 51, 52, 53, 60, 100, 102, e 104; os que receberam sugestões de associação de itens foram: 31, 41, 47, 48, 49 e 91; já aqueles que receberam como sugestão avaliação dos princípios éticos e/ou apresentaram S-IVC menor que 0,80 foram excluídos são: 10, 21, 22, 23, 24, 25, 44, 56, 57, 58, 62, 63, 67, 68, 72, 73, 77, 78, 82, 83, 87 e 106. Os 22 itens excluídos nesta fase do estudo tratavam sobre a postura do enfermeiro, apresentação de instrumentos, exames específicos à gestante, indicação e resultado de exames, vacinas, suplementações, via de parto, início do trabalho de parto e sinais de risco.

Os aprimoramentos realizados no instrumento consideram as sugestões dos *experts* e abordaram questões divergentes ou ainda que sobre variação regional a exemplo dos itens com temática voltada a “via de parto” e “suplementação de vitaminas e minerais”.

A caderneta da gestante do ano de 2018 aponta o parto por via cirúrgica como uma indicação médica para casos necessários (BRASIL, 2018), em contrapartida, a caderneta do ano de 2022, aborda a temática como uma opção da gestante a adoção desta via (BRASIL, 2022).

4. CONCLUSÃO

O presente estudo se propôs a validar o conteúdo de um instrumento psicométrico robusto e sofisticado para avaliar a autoeficácia dos enfermeiros no atendimento de pré-natal de gestantes com deficiência visual.

O número de questões no instrumento desde a construção até a presente etapa, validação com os *experts* em cuidados à gestante, ciclo gravídico e/ou pré-natal foi de 77 itens no instrumento inicial, após discussão e atualização bibliográficas 106 itens, após o processo de validação de conteúdo 82 itens.

Neste sentido, é possível afirmar que foi obtido êxito no processo de validação de conteúdo tendo o instrumento alcançado 0,89 no índice de validade global dos itens, sendo também possível afirmar que através da aplicação de um método científico rigoroso este instrumento obteve avaliação positiva e refletem sua confiabilidade, alcançando pertinência de 0,84, relevância de 0,93 e clareza de 0,91.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. **Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 7, p. 3061–3068, jul. 2011. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>.

BANDURA, A. **Health promotion from the perspective of social cognitive theory.** *Psychology & Health*, v. 13, n. 4, p. 623–649, jul. 1998. <https://doi.org/10.1080/08870449808407422>.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa nacional de saúde 2019: Ciclos de Vida**. 2021. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101846.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia Saúde da Família: Sobre a ação**. 2006. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/estrategia-saude-da-familia>. Acesso em: 21 jan. 2023.

BRASIL. **Caderneta da Gestante**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. BRASIL.

BRASIL. **Caderneta da Gestante**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. BRASIL.

BOCKORN, Beatriz Rodrigues Silva; GOMES, Almiralva Ferraz. **A Amostragem Em Snowball (Bola De Neve)**, Em Uma Pesquisa Qualitativa No Campo Da Administração. Revista de Ciências Empresariais da Unipar , Umuarama, v. 22, n. 1, p. 105-117, jun. 2021. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/empresarial/article/download/8346/4111>. Acesso em: 21 fev. 2022.

CHAER, Galdino; DINIZ, Rafael Rosa Pereira; RIBEIRO, Elisa Antônia. **A técnica do questionário na pesquisa educacional**. Evidência, Araxá, v. 7, n. 7, p. 251-266, 2011. Disponível em: http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/maio2013/sociologia_artigos/pesquisa_social.pdf. Acesso em: 27 jan. 2023.

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO. Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Resolução Normativa nº 465, de 24 de fevereiro de 2012**. 40. ed. [Distrito Federal], DF, 02 mar. 2021. Seção 01, p. 115. Disponível em: <https://portal.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-normativa-rn-n-465-de-24-de-fevereiro-de-2021-306209339>. Acesso em: 21 jan. 2023.

FROTA, Mirna Albuquerque *et al.* Mapeando a formação do enfermeiro no Brasil: desafios para atuação em cenários complexos e globalizados. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 25-35, jan. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020251.27672019>.

GOODMAN, L.A. **Snowball sampling**. The Annals Of Mathematical Statistics. v32,1961. p 148 - 170. <https://doi.org/10.1214/aoms/1177705148>

HILGERT, A. C. **Acessibilidade de pessoas com deficiência aos serviços de saúde pública**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, v. 1, n. 04, p. 05–27, 24 abr. 2019.

HERNÁNDEZ-NIETO, R. A. **Contributions to Statistical Analysis**. Mérida: Universidad de Los Andes, 2002.

JASPER, M.A. **Expert**: a discussion of the implications of the concept as used in nursing. J Adv Nurs., v. 20, n. 4, p. 769-76, 1994.

JOVENTINO, E. S. **Elaboração e validação de vídeo educativo para promoção da autoeficácia materna na prevenção da diarreia infantil**. 2013. 188 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2013.

MORALES, J.C.P. **Desenvolvimento e validação de um instrumento para avaliação do conhecimento tático processual no basquetebol**. 2014. Tese (Doutorado) - Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Resumen:** Informe Mundial Sobre La Discapacidad. 2011. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70672/WHO_NMH_VIP_11.03_spa.pdf?sequence=1.

PASQUALI. **Instrumentação Psicológica:** Fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed, 2010.

PASQUALI, Luiz. **Psicometria:** teoria dos testes na psicologia e na educação. 4. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2017. 188-191 p.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem:** avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 670 p.

SABINO, L. M. M. **Cartilha educativa para promoção da autoeficácia materna na prevenção da diarreia infantil:** elaboração e validação. 2016. 171 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2016.

SHAMIAN, J. **The role of nursing in health care.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 67, n. 6, p. 867–868, dez. 2014.

SOUZA, Ana Mayara Gomes de; ANDRADE, Fábila Barbosa de. **What is the mortality scenario for women of reproductive age in Brazil?** O Mundo da Saúde, [S.L.], v. 44, p. 421-432, 1 jan. 2020. Centro Universitario Sao Camilo - Sao Paulo. <http://dx.doi.org/10.15343/0104-7809.202044421432>.

VIANNA H. M. **Testes em educação.** São Paulo (SP): IBRASA, 1982.