

RELAÇÃO DE NOMES E CARACTERÍSTICAS DE ESTRATÉGIAS DE COLETA DE DADOS

*Silvia Helena de Bortoli Cassiani**

CASSIANI, S.H. de B. Relação de nomes e características de estratégias de coleta de dados. *Rev. Esc. Enf. USP*, São Paulo, 23(3):345-357, dez. 1989.

Realizado levantamento em três revistas de enfermagem americana e teses nacionais sobre estudos que trataram do desenvolvimento de estratégias de coleta de dados. Resultou em 22 estratégias, sendo duas destas analisadas no estudo. As restantes são apresentadas sob a forma de lista dividida entre nacionais e internacionais.

UNITERMOS: *Pesquisa em enfermagem. Coleta de dados.*

1. INTRODUÇÃO

Embora seja de consenso entre os pesquisadores, é de se enfatizar que todo processo científico prescinde de uma etapa de coleta de dados.

Os dados são gerados a partir da utilização de uma estratégia de coleta, e a seguir analisados para que resultem em conhecimentos.

A literatura possui terminologia variada a respeito de meios de coletar os dados. São encontrados os termos: métodos de coleta de dados (NOTTER, 1978; BUCHANAN, 1981 e POLIT & HUNGLER, 1983), instrumentos de coletar dados (WILLIAMSON, 1981; NEVES, 1982), instrumentos de pesquisa (PINTO, 1979; GONÇALVES, 1981; UBEDA, 1986) e mais recentemente tem-se empregado o termo estratégia de coleta de dados (E.C.D.) (LYNN, 1985) e que será o utilizado neste estudo.

TREECE & TREECE (1977) explicam que há quatro técnicas básicas para obter dados: questionários e entrevistas, registros e técnicas de observação e experimentação, sendo que, cada uma dessas abordagens contém numerosos tipos de instrumentos tão inovativos quanto a capacidade do pesquisador admitir.

Assim como estes, NOTTER (1979), NEVES (1982) e POLIT & HUNGLER (1983) reconhecem que as estratégias mais utilizadas nas pesquisas em enfermagem são: entrevistas, questionários, técnicas de observação e revisão de re-

* Professor Assistente do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP-USP.

gistros. Notadamente, verificamos a carência de utilização de outras estratégias como: escalas, técnica de Delphi e outras metodologias.

Este investigador em um estudo que buscou identificar quais eram as estratégias utilizadas nas teses de doutorado, dissertações de mestrado e artigos da Revista Brasileira de Enfermagem no período de 1977 a 1986, concluiu que em 88,6% das pesquisas analisadas, as estratégias mais utilizadas, foram: entrevista, questionário, formulário, medidas fisiológicas e observação sendo que a entrevista foi mais empregada nas dissertações de mestrado, enquanto que o questionário foi mais utilizado nas publicações consultadas da Revista Brasileira de Enfermagem (CASSIANI, 1987).

A necessidade de melhoria dos instrumentos e técnicas de coleta de dados empregadas foi enfatizado no documento AVALIAÇÃO & PERSPECTIVAS (1982) não explicando-nos, entretanto, o que seja essa “melhoria” pretendida.

Análises das estratégias de coleta de dados apresentadas na revista Nursing Research, no período de 1970 a 1978, mostrou que existe uma tendência entre os pesquisadores americanos em utilizar instrumentos previamente desenvolvidos, o que reflete preocupação destes com aspectos referentes a validade e confiabilidade dos instrumentos (O'CONNELL, 1983).

Porém, segundo BROWN et alii (1984), apesar desta preocupação com estratégias válidas e confiáveis, ainda constitui-se verdade que a maioria dos pesquisadores falham ao detalhar os testes e medidas de validade e confiabilidade empregadas.

Ainda o estudo que realizamos em 1987, demonstrou que em 57,5% ds pesquisas analisadas, o investigador, não cita a utilização de procedimentos para evidenciar a validade e confiabilidade das estratégias (CASSIANI, 1987). O que constitui uma evidência importante, se considerarmos a seguinte citação: “com a falta de confiabilidade (e validade) nas pesquisas em enfermagem, muitos dados, com os quais a enfermagem está tentando construir a ciência da enfermagem, não poderão ser considerados como tal. Os esforços da enfermagem para a credibilidade científica serão seriamente afetados à menos que a confiabilidade e portanto a qualidade das medidas usadas nas pesquisas sejam apontadas” (LYNN, 1985, p. 256).

Os pesquisadores quando da construção das estratégias de coleta dos dados devem evidenciar a validade e confiabilidade desta para aquela situação. Tal procedimento facilitará o trabalho de outros que poderão utilizar-se desta estratégia.

É aparente a facilidade que estratégias já desenvolvidas e validadas fornecem à comunidade científica, que desta forma não necessitará individualmente de desenvolver suas próprias estratégias, se aquelas após avaliação, se adequarem aos estudos propostos.

Afirmamos porém que a grande maioria dos pesquisadores em enfermagem no Brasil continua a desenvolver, para cada estudo, a estratégia com que coletará os dados, sendo poucos os que utilizam estratégias previamente elaboradas (CAS-SIANI, 1987).

Temos observado a publicação de estudos, mais a nível internacional com a construção ou o desenvolvimento de estratégias, visando torná-los conhecido para que possam ser utilizados ou mesmo aperfeiçoado por outros investigadores.

Entretanto localizar uma estratégia apropriada para o estudo pretendido é algumas vezes difícil, a alternativa é então construir uma nova estratégia.

Sendo esta etapa de construção e adequação, um trabalho árduo, que exige uma certa experiência e consome tempo e dinheiro do investigador.

Conhecedora destas dificuldades, por nossa própria experiência com pesquisas, decidimos neste estudo por apresentar uma relação de nomes e características de estratégias de coleta de dados, visando mais uma vez divulgá-las para que possam ser empregadas nas investigações em enfermagem.

2. OBJETIVOS

É objetivo deste estudo levantar investigações metodológicas que trataram do desenvolvimento de instrumentos e apresentar uma lista de nomes e características das estratégias elaboradas nestes trabalhos.

3. METODOLOGIA

● *População*

Consideramos como universo deste estudo as Revistas International Journal of Nursing Studies, Nursing Research e Research in Nursing and Health no período de 1980 a 1987. A revista Research in Nursing and Health foi consultada no período de 1983 a 1987. Foi incluído nessa população o banco de teses da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP.

Estas revistas foram as escolhidas uma vez que são as que mais divulgam investigações metodológicas que tratam especificamente do desenvolvimento de instrumentos.

● *Material e Método*

As revistas e dissertações de mestrado e teses no período de 1980 a 1987 foram revistas e artigos e trabalhos metodológicos que descreviam o desenvolvimento de instrumentos foram extraídos.

Cada estudo foi analisado e as seguintes informações foram coletadas através

de formulário: nome e objetivo do instrumento, referencial teórico, características do instrumento, nome e endereço do autor e a referência bibliográfica que continha o instrumento.

Vale ressaltar que o nome e endereço do autor foram coletados para que sejam contactuados e solicitado permissão quando da utilização da estratégia por eles desenvolvida.

A fim de assegurar a qualidade e confiabilidade do formulário proposto, submetê-lo a duas aplicações, ou seja, foram revistos três trabalhos com intervalo de uma semana entre as aplicações e os resultados obtidos foram comparados. Obtivemos uma concordância de 100%.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Da análise dos periódicos e do banco de teses foram extraídos vinte e duas (22) estratégias de coleta de dados, sendo dezoito (18) estratégias de revistas internacionais e duas (2) do banco de teses analisado.

A listagem está apresentada em anexo.

Do total, dezoito (18) estratégias foram extraídas da revista *Research in Nursing and Health*, quatro (4) da *Nursing Research* e uma (1) da *International Nursing Studies*.

Destas estratégias, dezoito (18) apresentavam-se sob forma de escalas, duas (2) eram questionários, uma (1) observação e uma (1) entrevista estruturada.

Observamos que em todos estes, procedimentos relativos à validade e confiabilidade são descritos, alguns sugerem ao final do estudo que outros pesquisadores continuem a desenvolver o instrumento e suas diversas aplicações.

Procedemos a análise de duas estratégias coletadas e que passaremos a comentar a seguir.

INSTRUMENTO

Interpersonal Conflict Scale

Objetivo:

Medir conflitos interpessoais entre os casais.

Referencial teórico:

Derivado de trabalho de teóricos e pesquisadores sobre conflito familiar e relacionamento interpessoal. Cita principalmente o trabalho de MATHEWS e MIHANOVICH (1963)* como base referencial.

* MATHEWS, V.D.; MIHANOVICH, C.S. New orientations on marital adjustment. *Marriage and Family Living*, 25: 300-34, 1963.

Características:

O instrumento consiste de 90 ítems, divididos em nove categorias, sendo portanto, 10 ítems em cada categoria. As categorias são: concordância no pensamento, comunicação, discordância no pensamento, percepção do sentimento de outros, companheirismo, percepção do comportamento, satisfação emocional, segurança e reconhecimento.

O autor evidenciou a validade e confiabilidade do instrumento. A confiabilidade foi obtida através do método do teste-reteste, ou seja, o instrumento foi aplicado duas vezes e os escores foram comparados. A seguir usou-se o coeficiente de correlação produto-momento de Pearson. O índice obtido variou de 0,84 a 0,95, o que demonstra ser um instrumento de alto índice de confiabilidade*.

O método do teste-reteste pretende estimar a estabilidade do instrumento. Consiste na administração ao mesmo tempo a um grupo de indivíduos em duas ocasiões diferentes e na comparação dos escores obtidos.

Porém uma vez que este método foi utilizado neste instrumento, apontaremos algumas desvantagens:

- As respostas da segunda administração, podem ser influenciadas pela da primeira administração, ou seja, os respondentes podem lembrar-se da sua primeira resposta e tentar dar a mesma resposta na segunda vez (NUNNALLY, 1970).
- Os respondentes podem mudar com os resultados da primeira administração.
- Há possibilidade de mudanças genuínas terem ocorrido entre os períodos.
- Fatores pessoais podem influenciar mais na segunda medição.

Apesar destas desvantagens é um método eficiente, porém não deve ser utilizado em situações em que o atributo pode mudar no período do teste-reteste. Neste caso o método estaria medindo as mudanças ocorridas nos indivíduos e não a estabilidade do instrumento.

No caso do constructo deste instrumento ser conflito interpessoal entre casais pode ter havido modificações nas relações entre a primeira e a segunda administração, e além disto a memória pode ter interferido tornando os escores nas duas administrações similares, o que não indicaria a realização deste método para estimar a confiabilidade do instrumento.

Seria mais adequado a verificação da consistência interna do instrumento através do Coeficiente Alpha de Cronbach, comparando os dois índices de confiabilidade obtidos.

* Na prática o coeficiente de confiabilidade varia de 0 a 1. Quanto mais alto o coeficiente mais estável é a medida. Para alguns propósitos, o coeficiente acima de 0,70 é considerado satisfatório (POLIT & HUNGLER, 1983). NUNNALLY (1970) indica que os melhores testes tem coeficientes de confiabilidade entre 0,80 e 0,95.

A validade de conteúdo foi obtida através da análise de juizes.

O autor sugere ao final que estudos sejam realizados determinando a relação entre as respostas dos itens e o sexo do respondente. Indica que o desenvolvimento do instrumento será mais estudado.

Autor:

Carol Noll Hoskins
Division of Nursing
New York University
429 Shinikin Hall
Washington Square
New York, NY 1003.

Referências Bibliográficas:

Psychometrics in Nursing Research: Construction of an interpersonal conflict scale. *Research in Nursing and Health* 4(2): 243-249, junho 1981.

Utilização para enfermagem: para aqueles interessados no estudo de temáticas referentes à família, o instrumento pode ser de grande utilização.

O segundo instrumento analisado foi "A semantic differential measure of attitude toward black american patients".

Objetivo: medir atitudes dos membros da enfermagem em relação aos negros.

Referencial teórico: O autor cita alguns estudos que lidam com a questão, porém não descreve o referencial teórico que embasou a elaboração do instrumento.

Características: O instrumento consiste de 20 escalas sob a forma do diferencial semântico de Osgood, com adjetivos bipolares para estereótipos raciais.

A escala do diferencial semântico é apresentada ao respondente contendo um dado conceito e a seguir uma escala formada por sete intervalos tendo adjetivos bipolares em suas extremidades. O respondente marca segundo sua percepção, o adjetivo correspondente aquele conceito em algum ponto da escala.

A confiabilidade das escalas do diferente semântico enfocará a reprodutibilidade dos escores em repetidas medições.

A estabilidade através do teste-reteste, pode ser determinada. A validade de conteúdo e a validade relacionada ao critério pode ser também evidenciada.

A confiabilidade desta escala segundo seu autor foi de 0,84 a validade de conteúdo foi descrita no estudo.

Utilização na enfermagem:

Pode ser utilizada em pesquisas para medir atitudes frente aos pacientes negros.

Autor:

Barbara S. Morgan
College of Nursing
University of Rhode Island
Kingston. LI 02881

Referência:

A Semantic Differential Measure of Attitude toward black american patients. *Research in Nursing and Health* 17(3): 155-162, set. 1984.

5. CONCLUSÕES

Esperamos que a lista de estratégias de coleta de dados seja mais um auxílio aos pesquisadores em enfermagem. O nome do autor que elaborou o instrumento, o endereço destes e a fonte bibliográfica estão apresentados com o intuito de facilitar o trabalho daqueles que desejarem utilizar uma destas estratégias em contactar o autor e requerer o instrumento.

E finalizamos com a citação de POLIT & HUNGLER (1983) quando afirmam que: "o pesquisador deve considerar a existência de medidas antes de embarcar num projeto para construir novas escalas. O desenvolvimento de bons instrumentos é árduo e consome muito tempo. E uma vez que centenas de medidas estão disponíveis, algum esforço deve ser gasto para identificar aqueles instrumentos que cobrem as variáveis de interesse" (p. 340).

CASSIANI, S.H. de H. List of names and characteristics of data collection strategies. *Rev. Esc. Enf USP*, São Paulo, 23(3):345-357, dez. 1989.

The study is a survey in three american nursing journals and national thesis in order to find studies on the development of data collection strategies. The results showed 22 strategies. Two of them were analysed in this study. The following strategies are presented in a list divided into international and national studies.

UNITERMS: *Research in nursing. Data collection.*

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 AVALIAÇÃO & perspectivas: ciências da saúde-enfermagem. Brasília, Secretaria de Planejamento, 1982. v. 2.
- 2 BUCHANAN, M.G. Methods of data collection. *Assoc. Oper. Room Nurs. J.*, New York, 33(1): 137-149, ja. 1981.
- 3 BROWN, J.S.; TANNER, C.A.; PADDRICK, K.P. Nursing's search for scientific knowledge. *Nurs. Res.*, New York, 33(1): 26-32, Jan./Feb. 1984.
- 4 CASSIANI, S.H.B. A coleta de dados nas pesquisas em enfermagem. Estratégias, validade e confiabilidade. Ribeirão Preto, 1987, 156 p. (Dissertação de mestrado - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP).

- 5 GONÇALVES, L.H.T. Desenvolvimento de um instrumento de pesquisa: medidas de atitude dos adultos em relação ao velho. Florianópolis, 1980, 81 p. (Tese professor titular – Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina).
- 6 LYNN, M.R. Reability estimates: use and disuse. *Nurs Rev.*, New York, **34**(4): 254-6, Jul./Ago. 1985.
- 7 NEVES, E.P. Vazios do conhecimento e sugestões de temática relevantes na área de enfermagem. - In: SEMINÁRIO NACIONAL SOBRE O ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ENFERMAGEM, 2, Brasília, 1982. p. 50-70.
- 8 NOTTER, L.E. **Essentials of Nursing Research**, New York, Springer Publishing, 1978.
- 9 NUNNALLY, Jr., J.C. **Introduction to Psychological Measurement**. New York, Mc Graw Hill, 1970.
- 10 O'CONNELL, K.A. Nursing practice: a decade of research. In: CHASKA, N.L. *The Nursing profession: a time to speak*. New York, Mc Graw Hill, 1983, cap. 15. p. 183-201.
- 11 PINTO, A.V. **Ciência e existência**. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 537 p.
- 12 POLIT, D.F. & HUNGLER, B.P. **Nursing research-principles and methods**. Philadelphia, Lippincott, 1983. 663 p.
- 13 TREECE, E.W. & TREECE, J.W. **Elements of research in nursing**. Saint Louis, Mosby, 1977. 349 p.
- 14 UBEDA, E.M.L. A educação para a saúde na escola: um estudo de algumas práticas de saúde desenvolvidas na pré-escola. Ribeirão Preto, 1986. 119 p. (Dissertação de mestrado EERP-USP).
- 15 WILLIAMSON, M.Y. **Research methodology and its application to nursing**. New York, John Wiley, 1981.

NOME E OBJETIVO	CARACTERÍSTICAS	NOME E ENDEREÇO DO AUTOR	REFERÊNCIA
<p>5. Tool for comparing the perceptions of problematic behavior. Objetivo: comparar percepções de comportamentos problemáticos.</p>	<p>O instrumento é uma entrevista estruturada visando medir a diferença da visão de comportamentos problemáticos. Consta de 36 itens e é apresentada na íntegra. Não apresenta os passos para construção nem a validade e confiabilidade.</p>	<p>Jacquelyn, H. Flaskenid Department of Nursing California State University Los Angeles.</p>	<p>A tool for comparing the perceptions of problematic behavior. <i>Nursing Research</i> 29 4-9, jan.-feb. 1980.</p>
<p>6. Coping Responses Inventory (CRI) Objetivo: Medir a resposta do "coping".</p>	<p>Tem o formato de escala de Likert com 59 itens sub-divididos em 9 escalas. O coeficiente alpha variou de 0.65 a 0.90 e a validade de construto foi investigada. O referencial teórico do instrumento foi o de "coping" sendo este definido como os esforços para prevenir, evitar ou controlar as ameaças emocionais.</p>	<p>Clare Collins Lowis Post Michigan State University College of Nursing A-129 East Lansing, MI48824-1317</p>	<p>An Instrument to measure coping responses in employed mother. Preliminary results. <i>Research in Nursing and Health</i> 9(4): 309-316, 1986.</p>
<p>7. Health Promoting Lifestyle profile. Objetivo: medir a promoção da saúde de acordo com o estilo de vida.</p>	<p>Escala contendo 107 itens, das quais 81 foram colocadas como desejáveis ou ações positivas ou percepções e 26 foram colocadas como ações desejáveis ou negativas. Todos os itens receberam uma escala de 1 a 4. O coeficiente alpha da escala foi 0.92, indicam do alto índice de consistência interna do instrumento. A promoção da saúde de acordo com estilo de vida foi definida como um padrão multidimensional de ações auto-iniciadas e percepções que servem para manter ou aumentar os níveis de bem-estar, auto-Atualização e realização individual.</p>	<p>Susan Walker Karen Sechirst Nola Pender Endereço: Nursing Research 555 W 57th St. New York, WY 10019-296.</p>	<p>The Health Promoting Lifestyle profile: development and psychometric characteristics. <i>Nursing Research</i> 36(2): 76-81, març./april. 1987.</p>
<p>8. Scale of Humanistic Nursing Behavior. Objetivo: medir o grau de cuidado humanístico em hospitais percebidos pelo pessoal de enfermagem.</p>	<p>Escala contendo 70 itens formato de Likert. Estabelecida a confiabilidade através do coeficiente alpha e a validade relacionada ao critério.</p>	<p>Mary V. Fenton University of Texas Medical Branch Galveston, TX</p>	<p>Development of the Scale of Humanistic Nursing Behaviors. <i>Nursing Research</i> 36(2): 82-87, march/april 1987.</p>

NOME E OBJETIVO	CARACTERÍSTICAS	NOME E ENDEREÇO DO AUTOR	REFERÊNCIA
<p>9. Dyadic Mode Code (DMC) Objetivo: Medir os níveis de sincronia na interação face-a-face entre o adulto e a criança.</p>	<p>Instrumento consiste de uma escala com seis itens. A validade de conteúdo e a face foram documentadas. A confiabilidade inter-observador variou de 0.63 a 0.92 para cada um dos seus itens.</p>	<p>Meredith Consuelo Regina Bowler Barry Lester T. B. Bragelton Institute of Health Professions Massachusetts General Hospital Boston, M.A.</p>	<p>The Labour Agency Scale: Psychometric properties of an instrument measuring control during childbirth. <i>Research and Health, 10(5):</i> 301-310, oct. 1987.</p>
<p>10. Labour Agency Scale (LAS) Objetivo: Medir expectativas e experiências de controle pessoal durante o parto.</p>	<p>É uma escala com 76 itens, com 7 pontos de intervalo. É facilmente entendida pelas pessoas, segundo os autores, e requer 10 minutos para completar. O instrumento foi validado e é confiável.</p>	<p>Dr. Eileen Hodnett Daiye A. Simmons Isopha University of Toronto Faculty of Nursing 50 St. George Street Toronto, Ontario Canada M5S1A5</p>	<p>The labour agency scale: psychometric properties of an instrument measuring control during childbirth. <i>Research in Nursing and Health 10(5):</i> 301-310, oct. 1987.</p>
<p>11. Chronicity Impact and Coping Instrument: Parent Questionnaire (CICI: PQ). Objetivo: Medir as percepções dos pais O quanto ao impacto de doenças crônicas infantis na família e como os pais lidam com as dificuldades encontradas devido à condição da criança.</p>	<p>O instrumento é um questionário auto-administrado, que segundo a autora pode ser preenchido em 20 minutos. O artigo apresenta o instrumento na íntegra.</p>	<p>Debra P. Hymovich Correspondência Nursing Research 32(5): 555 W. 57 th St. New York, NY 10019</p>	<p>The Chronicity Impact and coping instrumental Parent Questionnaire. <i>Nursing Research 32(5):</i> 275-281, sept-oct, 1983.</p>
<p>12. What being the parent of a new baby is like. Objetivo: Investigar as experiências e a auto-imagem dos pais de recém-nascidos.</p>	<p>O instrumento é um questionário com 14 itens, sendo 7 itens questões abertas e 7 escalas. Mede 4 aspectos da relação pais-filho recém-nascido: - a centralidade da criança na vida dos pais. - a mudança com o nascimento do filho que os pais experimentaram. - a satisfação em tornar-se pai ou mãe. - a avaliação do desempenho dos pais.</p>	<p>Karen F. Pridham University of Wisconsin - Madison School of Nursing 600 Highland Avenue Madison, WI 53792</p>	<p>Parents' Beliefs about themselves as parents of a new infant: Instrument development. <i>Research in Nursing and Health, 8(1):</i> 19-30, march, 1985.</p>

NOME E OBJETIVO	CARACTERÍSTICAS	NOME E ENDEREÇO DO AUTOR	REFERÊNCIA
<p>13. Laffrey Health Conception Scale. Objetivo: Medir as percepções dos indivíduos sobre o significado de saúde.</p>	<p>O instrumento contém 28 itens da Escala de Likert. Pode ser auto-administrado em indivíduos ou grupos, enviado pelo correio ou usado como parte de uma entrevista. O tempo médio para completar o instrumento é 10 minutos. Segundo o autor o instrumento é eficiente, facilmente administrado. Confiabilidade e validade são descritas.</p>	<p>Shirley C. Laffrey Department of Mental Health and Community Nursing, N 505 K University of California San Francisco, CA. 94144</p>	<p>Development of a Health Conception Scale. <i>Research in Nursing and Health</i>, 9(2): 107-113, June 1986.</p>
<p>14. La Monica-Oberst Patient Satisfaction Scale (LOPSS). Objetivo: Medir a satisfação dos pacientes hospitalizados com o cuidado de enfermagem que recebem.</p>	<p>Nesta escala três fatores são identificados na relação enfermeiro-paciente: insatisfação, apoio interpessoal e a boa impressão. A avaliação de conteúdo envolveu pacientes e clínicos. Os coeficientes de confiabilidade foram 0,92 e 0,95.</p>	<p>Elaíne La Monica Marilyn T. Oberst Anita R. Madea Richard M. Wolf Seachers College Columbia University 525 West 120 th Street-Box 167 New York, NY 10027</p>	<p>Development of a Patient Satisfaction Scale. <i>Research in Nursing and Health</i>, 9(1): 43-50, March 1986.</p>
<p>15. Exercise Benefits/Barriers Scale. Objetivo: Medir os benefícios e as barreiras que os indivíduos percebem do exercício.</p>	<p>O instrumento contém 65 itens sendo que 45 deles são relacionados aos benefícios e 29 o formato de escala de Likert com 4 opções. Segundo o autor possui validade e confiabilidade suficientes.</p>	<p>Karen R. Sechirst Susan N. Cibaeker Nola J. Pender Karen R. Sechirst Northen Illinois University School of Nursing Deataels, St. 60115</p>	<p>Development and Psychometric Evaluations of the exercise benefits/barriers scale. <i>Research in Nursing and Health</i>, 10(6): 547-365 Dec. 1987.</p>
<p>16. Exercise of Self-Care Agency Scale Objetivo: Mede o self-care agency, que é a habilidade adquirida de satisfazer os requerimentos para cuidado do indivíduo.</p>	<p>A escala consiste de 43 itens do tipo escala de Likert com 5 pontos. Os autores encontraram 5 indicadores do self-care agency. Estes incluem a atitude de responsabilidade para si próprio motivação para se auto-cuidar, aplicação de conhecimento de si próprio, valorização das prioridades de saúde e uma alta consideração a si próprio. A confiabilidade e validade foram checados.</p>	<p>Para conseguir o instrumento: Sandra McBride 22 Highbourne Road Toronto, Ontário Canadá M5P2J2</p>	<p>Keatney B.C. Fleischer development of an instrument to measure exercise os self-care agency. <i>Research in Nursing and Health</i>, 2: 25-34, 1979.</p>

NACIONAIS

INSTRUMENTO E OBJETIVO	CARACTERÍSTICAS	NOME E ENDEREÇO DO AUTOR	REFERÊNCIA
<p>1. Escala de Identificação da competência do diabético para o auto-cuidado. (EDAC)</p> <p>Objetivo: Visa discriminar a competência necessária ao desenvolvimento do regime de auto-cuidado dos diabéticos.</p>	<p>A EDAC compõem-se de 27 itens e o conteúdo foi dividido em três sub-escalas: capacidades físicas mentais e motivacionais. A validade aparente e de conteúdo foi determinada por 6 peritos em diabetes e/ou auto-cuidado.</p> <p>A confiabilidade foi fornecida pela correlação item-total, item-subescala e pelo coeficiente alfa.</p>	<p>O endereço da autora pode ser conseguido através da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.</p>	<p><i>Desenvolvimento de um instrumento para identificação da competência para auto-cuidado.</i></p> <p>Florianópolis, Universidade de Santa Catarina.</p> <p>Escola de Enfermagem, 1982, 142.</p>
<p>2. Instrumento de Avaliação para os cuidados físicos de enfermagem a pacientes que vão se submeter à colecistectomia.</p>	<p>A autora propõe, fundamentada na administração de objetivos, um instrumento de avaliação para os cuidados físicos de enfermagem a pacientes que vão se submeter a colecistectomia. O instrumento propõe a variáveis descritas em nove formulários.</p>	<p>O instrumento é apresentado na tese.</p> <p>Lindete Amorin Santos</p>	<p><i>Instrumento de Avaliação da qualidade dos cuidados físicos de enfermagem proposta fundamentada na administração dos objetivos.</i></p> <p>Tese de Doutorado apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP, 1986.</p>
<p>3. Medida de Atitude dos adultos em relação ao velho (MAARV).</p> <p>Objetivo: Dito no próprio nome.</p>	<p>O instrumento foi elaborado e validado em termos de conteúdo e aparência. Não foi determinada a confiabilidade do instrumento.</p> <p>O instrumento consiste de uma escala, e é apresentado na íntegra no trabalho.</p>	<p>Lúcia Hisako T. Gonçalves</p> <p>Universidade Federal de Santa Catarina</p> <p>Departamento de Enfermagem</p> <p>Florianópolis. SC.</p>	<p>Desenvolvimento de um instrumento de pesquisa: medida de atitude dos adultos em relação ao velho.</p> <p>T trabalho submetido ao Concurso Público para professor Titular.</p>
<p>4. Instrumento de Medida de Locus à Saúde (IMLCS).</p> <p>Objetivo: Medir o locus de controle de indivíduos.</p>	<p>O instrumento é uma escala e foi aplicado, em pacientes paraplégicos sob o regime de auto-cataratismo. Foi submetido as validações, aparente e de conteúdo e concorrente. Segundo a autora, o instrumento é fácil de ser utilizado rápido e auto-administrativo.</p> <p>A dissertação apresentada e Multidimensional Health Locus of Control Scales (MHLCS).</p>	<p>Damaris Thomazinho Biazin</p> <p>A dissertação de mestrado pode ser encontrada na biblioteca da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP.</p>	<p>Nome da Dissertação: Locus de Controle e desenvolvimento auto-cataratismo. Estudo em pacientes paraplégicos.</p> <p>Dissertação de mestrado apresentada a EERP-USP.</p>