

Prevenção de lesão por pressão em idosos: construção e validação de instrumento voltado ao cuidador

Pressure injury prevention in older people: construction and validation of an instrument for caregivers

Prevención de lesiones por presión en ancianos: construcción y validación de instrumento orientado al cuidador

Suellen Duarte de Oliveira Matos^I

ORCID: 0000-0002-5881-3827

Ana Paula Marques de Andrade Souza^{II}

ORCID: 0000-0002-1957-9935

Margarida da Silva Neves de Abreu^{III}

ORCID: 0000-0003-0136-6816

Anne Carolinne Marie dos Santos Gomes^{II}

ORCID: 0000-0001-8464-2585

Jacira dos Santos Oliveira^I

ORCID: 0000-0002-3863-3917

Mirian Alves da Silva^I

ORCID: 0000-0003-2959-4642

Maria Júlia Guimarães Oliveira Soares^{II}

ORCID: 0000-0001-8025-9802

Simone Helena dos Santos Oliveira^I

ORCID: 0000-0002-9556-1403

^IFaculdade de Enfermagem Nova Esperança.

João Pessoa, Paraíba, Brasil.

^{II}Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, Paraíba, Brasil.

^{III}Escola Superior de Enfermagem do Porto. Porto, Portugal.

Como citar este artigo:

Matos SDO, Souza APMA, Abreu MSN, Gomes ACMS, Oliveira JS, Silva MA, et al. Pressure injury prevention in older people: construction and validation of an instrument for caregivers. Rev Bras Enferm. 2023;76(1):e20210930. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0930pt>

Autor Correspondente:

Suellen Duarte de Oliveira Matos
E-mail: suellenduarteam@gmail.com

EDITOR CHEFE: Álvaro Sousa
EDITOR ASSOCIADO: Jules Teixeira

Submissão: 02-02-2022

Aprovação: 21-08-2022

RESUMO

Objetivos: construir e validar instrumento relacionado à prevenção de lesão por pressão para avaliação do conhecimento, da atitude e da prática de cuidadores de idosos institucionalizados.

Métodos: estudo metodológico realizado em três fases: construção do instrumento, análise dos juízes e análise semântica e aparente, com 78 participantes, seguindo as etapas do processo de validação de instrumentos psicométricos para os critérios clareza e pertinência.

Resultados: na rodada *Delphi* I, o índice de validade de conteúdo global do critério "clareza" foi de 0,66, "pertinência" 0,85 e valor de *Kappa* > 0,76. Em *Delphi* II, o critério de "clareza" foi de 0,95, "pertinência" 1,00 e valor de *Kappa* > 0,97. **Conclusões:** dispõe-se de instrumento válido quanto a conteúdo e aparência para dar seguimento à análise da sua confiabilidade em medir os construtos aos quais se propõe, para que possa servir de ferramenta para gestão do cuidado na prevenção de lesão por pressão.

Descritores: Estudo de Validação; Lesão por Pressão; Cuidadores; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde; Pesquisa Metodológica em Enfermagem.

ABSTRACT

Objectives: to construct and validate an instrument to assess the knowledge, attitudes, and practices related to pressure injury prevention among caregivers of institutionalized older people. **Methods:** this is a three-stage methodological study that consisted of instrument construction, analysis by experts, and semantic and appearance analysis, with 78 participants, observing the validation process steps for psychometric instruments in the criteria of clarity and relevance. **Results:** in the *Delphi* I round, the validity index of the general content in the clarity criterion was 0.66, in relevance 0.85, and the *Kappa* value was >0.76. In *Delphi* II, clarity was 0.95, relevance 1.00, and the *Kappa* value was >0.97. **Conclusions:** this is a valid instrument in terms of content and appearance, which allows further analysis of its reliability for the measurement of the constructs for which it is intended. Therefore, it can be considered a tool for care management in pressure injury prevention.

Descriptors: Validation Study; Pressure Ulcer; Caregivers; Health Knowledge, Attitudes, Practice; Nursing Methodology Research.

RESUMEN

Objetivos: construir y validar un instrumento para evaluación del conocimiento, actitud y práctica relacionado a la prevención de lesiones por presión entre cuidadores de ancianos institucionalizados. **Métodos:** estudio metodológico realizado en tres fases: construcción del instrumento, análisis de los evaluadores y análisis semántico y de apariencia, con 78 participantes siguiendo las etapas del proceso de validación de instrumentos psicométricos para los criterios claridad y pertinencia. **Resultados:** en la ronda *Delphi* I el índice de validez de contenido general del criterio "claridad" fue de 0,66, "pertinencia" 0,85, y valor de *Kappa* > 0,76. En *Delphi* II, el criterio de "claridad" fue 0,95, "pertinencia" 1,00 y valor de *Kappa* > 0,97. **Conclusiones:** se tiene un instrumento válido respecto de contenidos y apariencia, para continuar analizando su confiabilidad para medir los constructos a los cuales se propone, para que sirva como herramienta de gestión del cuidado en la prevención de lesiones por presión.

Descritores: Estudio de Validación; Úlcera por Presión; Cuidadores; Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud; Investigación Metodológica en Enfermería.

INTRODUÇÃO

Pessoas idosas estão sob maior risco de desenvolver Lesão por Pressão (LP), em virtude de condições inerentes ao processo de envelhecimento e também de quadros clínicos que implicam em restrição de mobilidade. As lesões por pressão constituem sério problema de saúde pública que pode gerar transtornos físicos e emocionais, influenciando na morbidade e mortalidade⁽¹⁾.

Por suas repercussões à saúde, é inescusável traçar planejamento estratégico que seja capaz de apontar caminhos para direcionar boas práticas de cuidado dos cuidadores de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), a fim de empregarem práticas efetivas na prevenção de lesão por pressão. Com esse objetivo, os enfermeiros que atuam nesses cenários assumem o papel do planejamento da assistência e de supervisão e orientação dos cuidadores quanto aos cuidados diários para manutenção da integridade da pele, segundo as atividades planejadas.

Aos cuidadores, enfatiza-se a importância de Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) na adoção de medidas preventivas relacionadas à lesão por pressão, uma vez que auxiliam na execução de tarefas que lhes são atribuídas ao longo da jornada de trabalho, como atividades de higiene pessoal, alimentação, mudança de posicionamento, hidratação da pele e outros cuidados inerentes à profissão⁽²⁾.

Assim, o inquérito CAP idealizado para coletar o que uma parcela populacional específica sabe, pensa e pratica em relação a um problema⁽³⁾, de modo a favorecer a elaboração de intervenções mais eficazes, serviu de guia para a elaboração do instrumento avaliativo. Sua estrutura embasou-se nas orientações sobre as medidas preventivas descritas no Protocolo para prevenção de úlcera por pressão do Ministério da Saúde⁽⁴⁾, nas diretrizes da *National Pressure Injury Advisory Panel* e na Nota Técnica GVIMS/GGATES nº 03/2017⁽⁵⁻⁶⁾.

As pesquisas por meio do inquérito CAP são largamente aplicadas em âmbito nacional e internacional, e já foram desenvolvidos estudos voltados para cuidadores de idosos⁽⁷⁻⁸⁾. Ressalta-se que, embora tenham sido localizados estudos pautados nos preceitos do inquérito CAP envolvendo cuidadores de idosos, a prevenção de lesão por pressão até então não tinha sido abordada a partir desse enfoque. Diante disso, é essencial avaliar o conhecimento, a atitude e a prática de cuidadores na prevenção de lesão por pressão em idosos residentes em instituições de longa permanência.

Acredita-se que a construção de instrumento voltado para esse público pode permitir o levantamento de informações relevantes acerca do problema e favorecer a proposição de estratégias de intervenção mais eficazes, viáveis e que resultem em menores índices de lesão por pressão nessa população.

OBJETIVOS

Construir e validar instrumento relacionado à prevenção de lesão por pressão para avaliação do conhecimento, da atitude e da prática de cuidadores de idosos institucionalizados.

MÉTODOS

Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da

Paraíba(UFPB), respeitando-se os aspectos éticos de pesquisas envolvendo seres humanos preconizados pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde⁽⁹⁾.

Desenho, período e local de estudo

Trata-se de um estudo metodológico realizado em três fases: construção do instrumento, análise dos juizes e análise semântica e aparente, respeitando-se as etapas do processo de validação de instrumentos psicométricos definidas por Pasquali⁽¹⁰⁾, no que tange aos procedimentos teóricos. A coleta de dados foi realizada entre agosto de 2018 e setembro de 2019, por meio eletrônico e presencialmente, sendo esse último realizado na Escola Técnica de Saúde e no Departamento de Enfermagem Clínica da Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

População e amostra

Integraram o estudo 78 participantes no decorrer das fases, respeitando-se as etapas do processo de validação de instrumentos psicométricos definidas por Pasquali⁽¹⁰⁾: polo teórico, por meio da análise teórica quanto à validade de conteúdo, conforme os critérios de clareza e pertinência/relevância, e análise semântica para verificar se os itens são compreensíveis aos membros da população-alvo; polo empírico, com definição de amostras, desenvolvimento de etapas e técnicas para aplicação do instrumento piloto e de coleta de dados válida para verificação da qualidade psicométrica do instrumento de medida; e polo analítico, com uso do Índice de Validade de Conteúdo por Item (IVCI), Índice de Validade de Conteúdo Global (IVCG) e coeficiente *Kappa*.

A seleção dos juizes se deu a partir de busca na rede eletrônica envolvendo temáticas, como idosos, cuidador de idosos institucionalizados, lesão por pressão e inquérito CAP. A busca do currículo foi realizada por meio da Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e totalizou 13 juizes convidados, dos quais 12 concordaram em participar da pesquisa, sendo que 11 responderam ao formulário de avaliação na primeira rodada e somente 10, na segunda rodada, os quais constituíram a amostra nessa etapa, de modo a atender os critérios definidos por Pasquali⁽¹⁰⁾.

Além disso, os critérios de seleção seguiram adaptação daqueles utilizados por Fehring⁽¹¹⁾ e Fehring⁽¹²⁾: profissionais da área da saúde com nível/formação mínima de mestrado (4 pontos); dissertação na temática de interesse sobre idosos (1 ponto); publicação de artigo sobre a temática em periódicos de referência na sua área, enquanto autor principal (2 pontos); publicação de artigo sobre a temática em periódicos de referência na sua área, enquanto autor secundário (2 pontos); titulação de doutor na área da Enfermagem (2 pontos); especialização em saúde do idoso ou em saúde pública e feridas (2 pontos); e experiência clínica de, pelo menos, um ano com a temática idosos, cuidador de idosos institucionalizados, lesão por pressão e inquérito CAP (1 ponto). O critério considerado no modelo é a atribuição de pontuação mínima e máxima entre 5 e 14 pontos, para que o juiz seja considerado apto para participar da avaliação. A soma dos pontos obtida entre os juizes selecionados evidenciou pontuação mínima e máxima entre 11 e 14.

Os juizes receberam convite formal por meio dos seus correios eletrônicos, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o questionário sociodemográfico e o *link* do formulário online

contendo o preâmbulo sobre o conceito de conhecimento, atitude e prática, e as definições para os critérios de clareza e pertinência avaliados em escalas tipo *Likert* de 4 pontos ordinais, com os atributos 1= não claro ou não pertinente, 2= pouco claro ou pouco pertinente, 3= claro ou pertinente e 4= muito claro ou muito pertinente.

Após a validação de conteúdo, ainda no polo teórico, foi realizada a análise semântica para avaliação da clareza do instrumento. Nesse estudo, foram convidados a participar discentes do curso Técnico em Cuidado de Idosos, em fase de conclusão, vinculados a uma Escola Técnica de Saúde, selecionados a partir de um plano de amostragem estratificada simples. Dos 45 discentes, participaram 27 da turma 1 e 18 da turma 2. Ao propor a análise teórica do instrumento a partir da validação semântica entre discentes em formação técnica similar à população-meta, supõe-se que, se os itens do instrumento são compreensíveis a este estrato, certamente o serão para os cuidadores de idosos que agregaram ao conhecimento teórico a sua experiência profissional.

Como parte da análise semântica, procedeu-se à análise aparente para verificação do instrumento em um grupo com estrato educacional superior à população-meta, sendo para isso selecionada uma amostra de 23 professoras do ensino superior, convidadas individualmente a participar do estudo.

Protocolo do estudo

A elaboração do instrumento foi fundamentada no inquérito CAP, considerado como avaliação formativa que objetiva coletar dados de uma parcela populacional específica, para medir o que sabe, pensa e como atua em relação a determinado problema, por meio de um conjunto de questões⁽³⁾.

O instrumento foi denominado Inquérito Conhecimento, Atitude e Prática de Cuidadores de Idosos sobre Prevenção de Lesão por Pressão (InqCAP-CIPLP) e sua primeira versão foi constituída por 19 questões, distribuídas em três partes: 1) conhecimento (de 01 a 06); 2) atitude (de 07 a 11), e 3) prática (de 12 a 19). Foi ainda elaborado um instrumento para caracterização sociodemográfica da população-alvo constituída por cuidadores de idosos de ILPIs do município de João Pessoa, Paraíba.

O instrumento foi avaliado quanto ao conteúdo pelos juizes por meio da técnica *Delphi*, em duas rodadas (*Delphi* I e II). Na sequência, para avaliação semântica dos itens do instrumento, estes foram lidos, de forma individual, pelos alunos do curso de cuidador de idosos, que avaliaram a compreensão das palavras e apresentaram sugestões de modificação da oração⁽¹⁰⁾. A posteriori, houve análise aparente

por professoras do ensino superior, etapa que integrou a análise semântica^(10,13-14), com sugestão de readequação de alguns termos.

Após o processo de análise semântica e aparente, foram adicionadas variáveis sociodemográficas, conferindo-se à versão final do instrumento 25 itens específicos ao CAP sobre prevenção de LP, sendo sete questões relacionadas ao conhecimento (de 1 a 7), oito à atitude (de 8 a 15) e dez à prática (de 16 a 25).

Análise do estudo e estatística

Para análise dos itens do instrumento, o critério de aceitação foi definido como $\geq 0,80$ para o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), mais propriamente pelo IVCI, que mede a proporção de juizes que estão em concordância sobre os itens do instrumento⁽¹³⁻¹⁴⁾. Valores de IVCI $< 0,80$ determinaram a reformulação e/ou exclusão do item⁽¹⁵⁻¹⁶⁾, conforme indicado nos resultados (Figura 1).

Para a caracterização dos participantes da pesquisa, foi utilizada a estatística descritiva, com medidas de frequência absoluta e relativa para as variáveis categóricas e média e desvio padrão para a variável idade e tempo de formação. Os resultados são apresentados em quadros e mapas conceituais (*Software Cmap Tools*, versão 6.01).

Analizou-se ainda a confiabilidade da concordância da avaliação dos itens pelos juizes, utilizando-se o índice *Kappa*. Para Landis e Koch (1977), a medida "K" sugere a seguinte interpretação: < 0 – sem concordância; de 0 a 0.19 – pobre, de 0.20 a 0.39 – razoável, de 0.40 a 0.59 – moderada, de 0.60 a 0.79 – substancial, de 0.80 a 1.00 – excelente/quase perfeita.

RESULTADOS

Análise de Conteúdo do Instrumento (N=10)

Na avaliação de conteúdo do instrumento, participaram mestres e doutores em enfermagem, majoritariamente do sexo feminino, com idade média de 46,80 (DP \pm 11,361) e tempo médio de formação de 23,5 anos (DP \pm 11,326). Segundo o Modelo de Fehring⁽¹²⁾, adaptado, duas participantes obtiveram 9 pontos, duas 10 pontos, duas 11 e quatro 14 pontos, todas acima da pontuação mínima recomendada pelo modelo.

Os escores de avaliação dos 19 itens pelas juizas na rodada *Delphi* I foram obtidos por meio do IVCI, e os quesitos que obtiveram concordância igual ou superior 80% permaneceram no instrumento. Para análise da confiabilidade interobservadores, o valor de *Kappa*, na primeira rodada, foi de $> 0,76$, ou seja, concordância mediana/substancial (Tabela 1).

Tabela 1 - Índice de Validade de Conteúdo por Item na rodada *Delphi* I, segundo os critérios clareza e pertinência, João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019

Variáveis	Delphi I	
	Clareza IVCI*	Pertinência IVCI*
Questionamentos referentes ao Conhecimento		
1. Você conhece ou já ouviu falar sobre lesão por pressão (escara)?	0,70**	0,90
2. Você concorda ou discorda da frase: A lesão por pressão é um dano causado na pele sobre região de proeminência óssea?	0,60**	1,00
3. Você concorda ou discorda: massagear a área avermelhada pode evitar lesão na pele?	0,30**	0,70**
4. Quando você observa área avermelhada, você massageia para diminuir a vermelhidão?	0,60**	0,70**
5. Você sabe dizer quais os locais de maior risco para desenvolver lesão por pressão?	0,60**	0,90
6. Vou ler algumas frases sobre medidas preventivas para lesão por pressão e gostaria que o Sr.(a) me dissesse se acha que estão certas ou erradas.	0,70**	0,80

Continua

Continuação da Tabela 1

Variáveis	Delphi I	
	Clareza IVCI*	Pertinência IVCI*
Questionamentos referentes à Atitude		
7. O cuidador tem um papel fundamental na manutenção da integridade da pele do idoso institucionalizado.	0,80**	1,00
8. É importante estimular a mudança de posição no idosos acamado.	0,80**	0,80
9. O cuidador deve observar as dificuldades do idoso em relação à alimentação.	0,60**	0,90
10. O cuidador é essencial no processo de cuidar do idoso institucionalizado.	0,70***	0,60***
11. É importante massagear as áreas de proeminência óssea avermelhadas.	0,60***	0,70***
Questionamentos referentes à Prática		
12. Você realiza mudança de posição no idoso acamado?	0,70**	1,00
13. Quanto aos cuidados com a pele do idoso, você:	0,40**	0,90
14. procura identificar alterações na pele do idoso?	0,90	1,00
15. procura manter os lençóis da cama bem esticados?	0,60**	0,60**
16. utiliza algum material para apoiar alguma região do corpo?	0,60**	0,90
17. quanto aos materiais, quais utiliza para apoiar a região do corpo?	0,60**	0,90
18. observa se o idoso aceita bem a dieta?	0,80	0,90
19. oferece líquido(água/suco) ao idoso?	0,80	0,90
Índice de validade de conteúdo global	0,66	0,85
Coefficiente de concordância de Kappa	0,76	

*IVCI - Índice de Validade de Conteúdo por Item; **Itens reformulados; ***Itens excluídos.

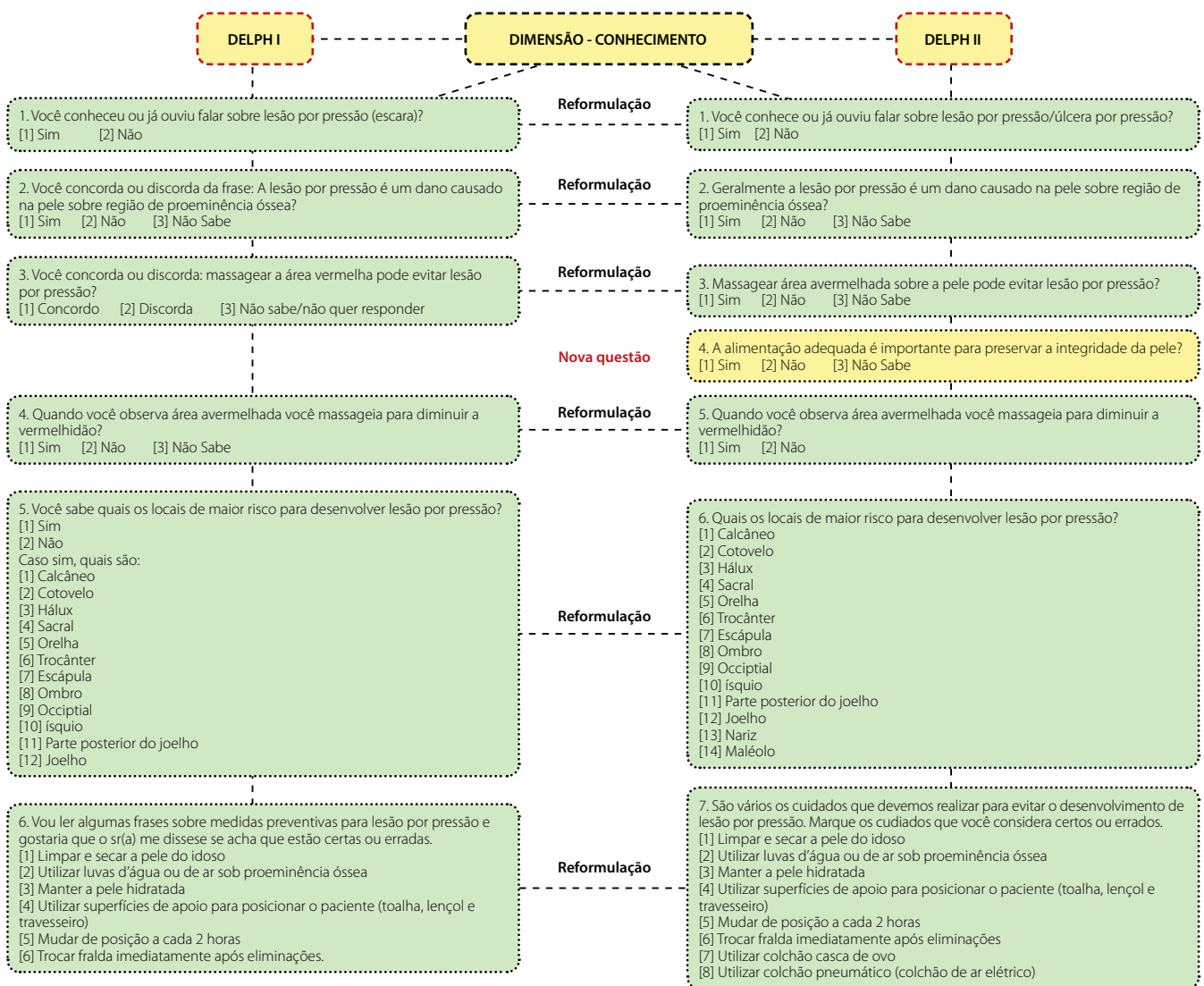


Figura 1 – Alterações no instrumento, na etapa de validação de conteúdo, pelas juízas, nas rodadas Delphi I e II, para a dimensão Conhecimento, João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019

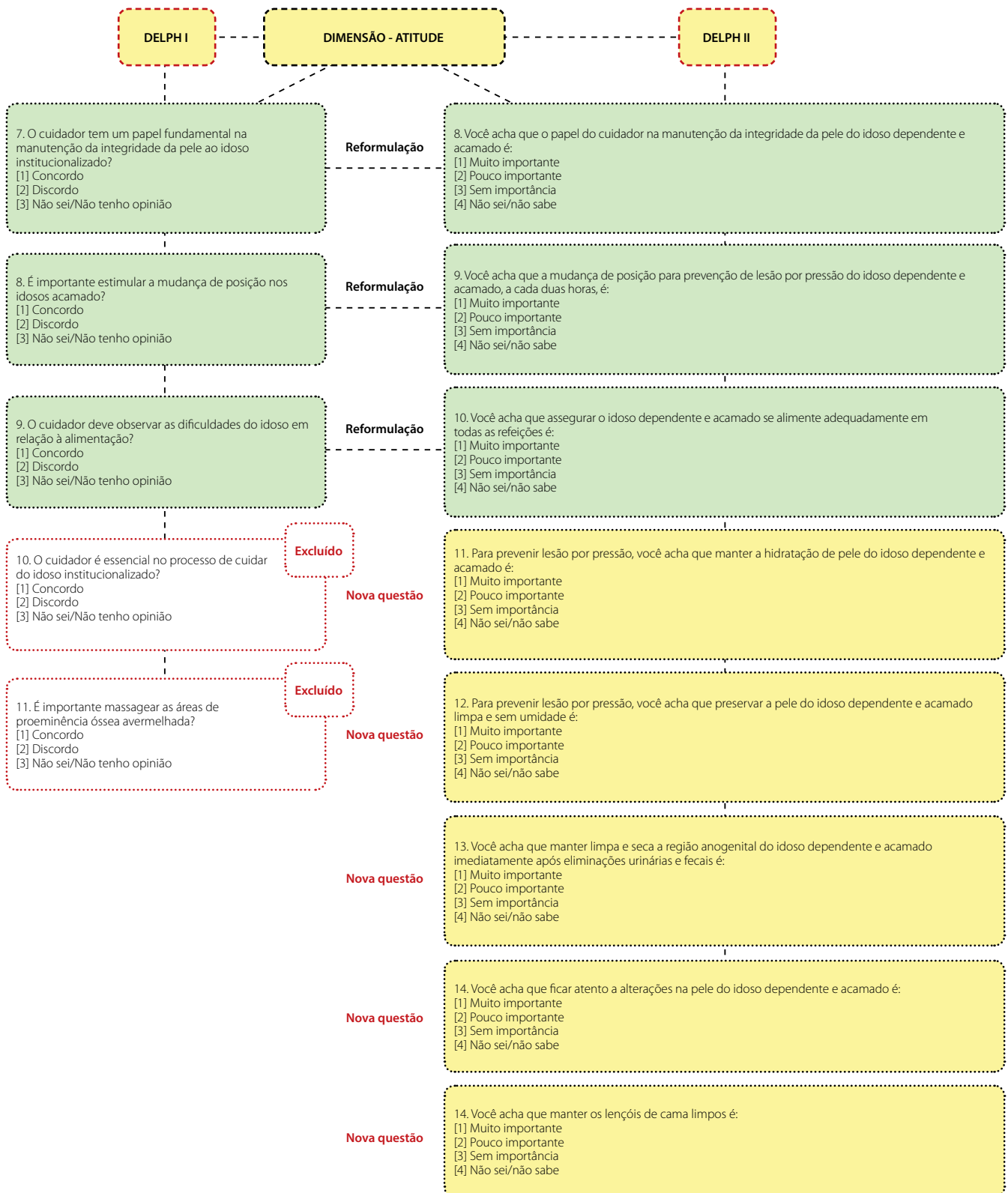


Figura 2 - Alterações no instrumento, na etapa de validação de conteúdo, pelas juízas, nas rodadas *Delphi* I e II, para a dimensão Atitude, João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019

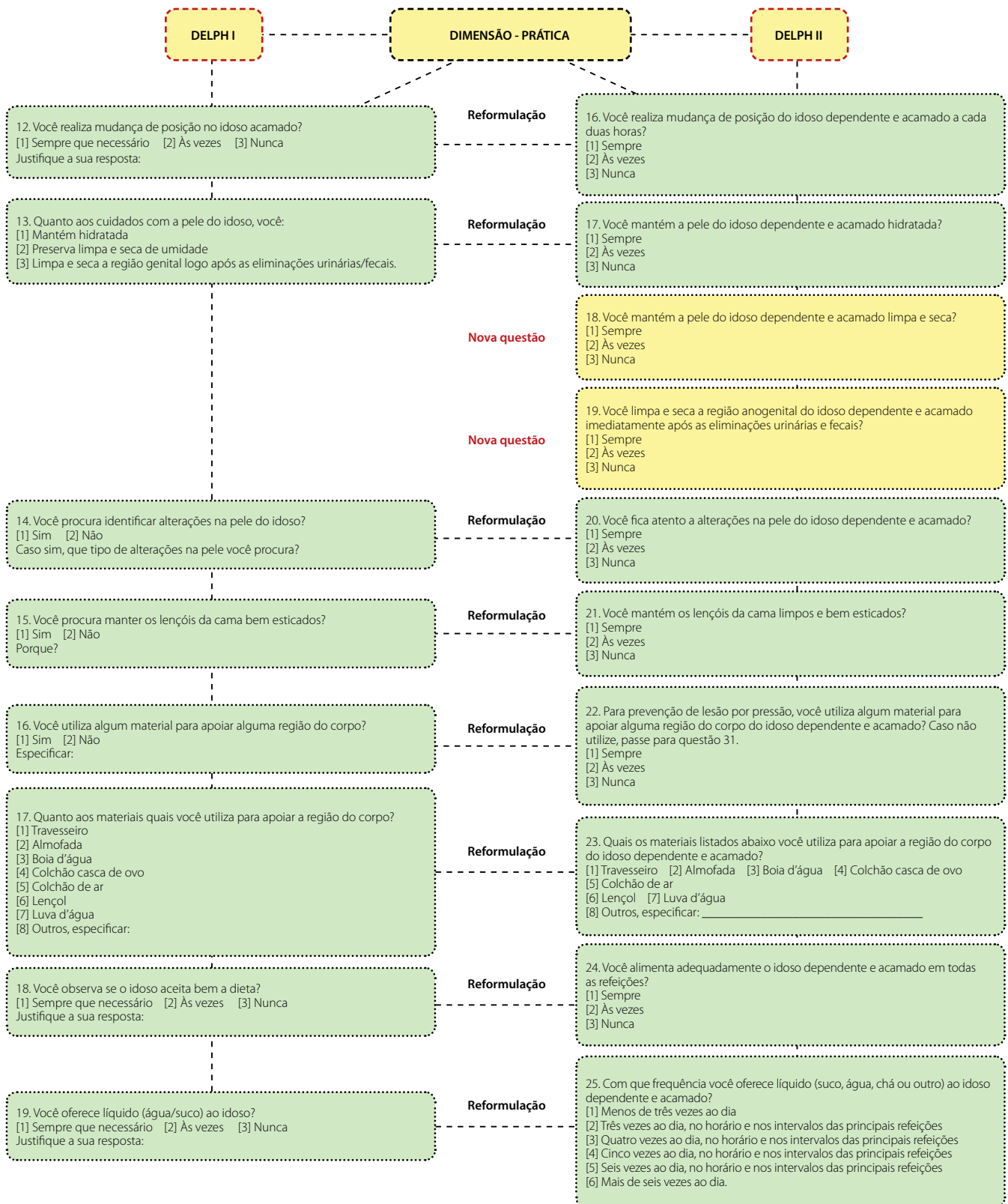


Figura 3 - Alterações no instrumento, na etapa de validação de conteúdo, pelas juízas, nas rodadas Delph I e II, para a dimensão Prática, João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019

Tabela 2 - Índice de Validade de Conteúdo por Item na rodada *Delphi* II, segundo os critérios clareza e pertinência, João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019

Variáveis	Delphi I	
	Clareza IVCI*	Pertinência IVCI*
Questionamentos referentes ao Conhecimento		
1.Você conhece ou já ouviu falar sobre lesão por pressão (úlceras por pressão)?	1,00	1,00
2.Geralmente a lesão por pressão é um dano causado na pele sobre região de proeminência óssea?	0,80	1,00
3.Massagear área avermelhada sobre a pele em região de proeminência óssea pode evitar lesão por pressão?	1,00	1,00
4.A alimentação adequada é importante para preservar a integridade da pele?	0,90	1,00
5.Quando você observa área avermelhada, você massageia para diminuir a vermelhidão?	0,80	1,00
6.Quais os locais de maior risco para desenvolver lesão por pressão?	1,00	1,00
7.Existem vários cuidados para evitar o desenvolvimento de lesão por pressão. 8. Marque os cuidados que você considera certos ou errados.	1,00	1,00
Questionamentos referentes à Atitude		
8.Você acha que o papel do cuidador na manutenção da integridade da pele do idoso dependente e acamado é:	1,00	1,00
9.Você acha que a mudança de posição do idoso dependente e acamado, a cada duas horas, para prevenir lesão por pressão é:	1,00	1,00
10.Você acha que assegurar ao idoso dependente e acamado uma alimentação adequada em todas as refeições é:	1,00	1,00
11.Para prevenir lesão por pressão, você acha que manter a hidratação da pele do idoso dependente e acamado é:	0,90	1,00
12.Para prevenir lesão por pressão, você acha que preservar a pele do idoso dependente e acamado limpa e sem umidade é:	1,00	1,00
13.Você acha que manter limpa e seca a região anogenital do idoso dependente e acamado, imediatamente após as eliminações urinárias e fecais, é:	1,00	1,00
14.Você acha que ficar atento a alterações na pele do idoso dependente e acamado é:	1,00	1,00
15.Você acha que manter os lençóis da cama limpos e esticados é:	1,00	1,00
Questionamentos referentes à Prática		
16.Você realiza mudança de posição do idoso dependente e acamado a cada duas horas?	0,90	1,00
17.Você mantém a pele do idoso dependente e acamado hidratada?	1,00	1,00
18.Você mantém a pele do idoso dependente e acamado limpa e seca?	1,00	1,00
19.Você limpa e seca a região anogenital do idoso dependente e acamado imediatamente após as eliminações urinárias e fecais?	1,00	1,00
20.Você fica atento a alterações na pele do idoso dependente e acamado?	1,00	1,00
21.Você mantém os lençóis da cama limpos e bem esticados?	1,00	1,00
22.Para prevenção de lesão por pressão, você utiliza algum material para apoiar alguma região do corpo do idoso dependente e acamado? Caso não utilize, passe para a questão 24.	0,90	1,00
23.Quais materiais listados abaixo você utiliza para apoiar a região do corpo do idoso dependente e acamado?	1,00	1,00
24.Você alimenta adequadamente o idoso dependente e acamado em todas as refeições?	1,00	1,00
25.Com que frequência você oferece líquido (suco, água, chá ou outro) ao idoso dependente e acamado?	1,00	1,00
Índice de validade de conteúdo global	0,95	1,00
Coefficiente de concordância de <i>Kappa</i>		0,97

*IVCI - Índice de Validade de Conteúdo por Item.

Nas Figuras 1, 2 e 3, são apresentadas as alterações recomendadas pelos participantes nos itens que obtiveram índice de concordância inferiores a 0,80.

Constatou-se que os escores do IVCI na rodada *Delphi* II foram maiores em dezenove dos 25 itens do instrumento para os critérios "clareza" e "pertinência". O Índice de Validade de Conteúdo Global para o critério "clareza" foi de 0,95 e, para "relevância", 1,00. Para análise da confiabilidade interobservadores, o valor de *Kappa*, na segunda rodada, II foi > 0,97, que representa excelente concordância (Tabela 2).

Análise semântica (N=45)

Após a validação de conteúdo pelas juízas, a análise semântica dos 25 itens foi realizada com discentes do último ano do Curso Técnico de Cuidador de Idosos da Escola Técnica de Saúde da rede federal de ensino. Nessa etapa, houve sugestões para melhorar o entendimento dos itens 11 e 25.

Em relação ao enunciado do item 11, "Para prevenir lesão por pressão, você acha que manter a pele do idoso dependente e acamado hidratada é:", foi sugerida a reformulação, "Para prevenir lesão por pressão, você acha que manter a hidratação da pele do

idoso dependente e acamado é:". Para o item 25, a sugestão foi na alternativa de resposta "seis ou mais vezes ao dia" para "seis vezes ao dia, no horário e nos intervalos das principais refeições" e inclusão de outra alternativa de resposta "mais de seis vezes".

Análise Aparente (N=23)

Após análise semântica, ocorreu a validação aparente do instrumento por 23 docentes universitárias enfermeiras que sugeriram modificações apenas no item 25. A reformulação da questão tornaria sua construção mais adequada sem prejudicar as sugestões oriundas da análise semântica. Assim, foi proposto adicionar a frase: ... no horário e nos intervalos das principais refeições na alternativa de resposta *quatro vezes ao dia*.

DISCUSSÃO

São muito importantes a construção e a validação desse instrumento para avaliação do Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) de cuidadores sobre as medidas preventivas de lesão por pressão em idosos residentes em instituições de longa permanência, pois

ele representa importante produto tecnológico que poderá ser empregado nas instituições pelos enfermeiros, a fim de coletar informações, identificar fragilidades e potencialidades dos cuidadores acerca da prevenção de lesões por pressão, possibilitando a proposição de intervenções educativas dirigidas especificamente à dissipação das fragilidades e ao reforço dos construtos conhecimento, atitude e prática adequados, com vistas ao desempenho de cuidados mais assertivos pelos cuidadores.

Ao elaborar e validar o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES), contribui-se para a prática clínica e científica, pois esse instrumento representa ferramenta inovadora a ser empregada para validar conteúdos educativos disponibilizados em materiais, como vídeos, álbuns, cartilhas, jogos, *websites* e *softwares*, servindo de apoio nas atividades de educação em saúde, tendo em vista que não especifica informações sobre tema, público-alvo e circunstâncias de aplicação⁽¹⁶⁾.

Para elaborar e validar o instrumento, foi imprescindível seguir etapas operacionais recomendadas na observância ao rigor científico, com o objetivo de construir itens que apresentassem qualidade e que fossem claros e pertinentes, de forma a indicar legitimidade e credibilidade aos resultados dos estudos nos quais o mesmo seja aplicado, o que reforça a dimensão do processo de validação e da qualidade dos atributos que se deseja alcançar⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

Para seleção dos juízes, utilizou-se o modelo de Fehring que tem parâmetros bem específicos para pontuação dos critérios, mínimo (5 pontos) e máximo (14 pontos), e este modelo adaptado ao estudo apresentou pontuação mínima de 11 e máxima de 14. Assim, quanto maior a pontuação obtida apreende-se que maior será a fidedignidade de avaliação e segurança na validação do conteúdo⁽¹²⁾.

Em relação ao perfil dos juízes, a amostra foi composta exclusivamente por mulheres, com idade média de 46,8 anos, tempo médio de formação de 23,5 anos. Entende-se que a profissão de enfermagem está muito associada ao cuidado tipicamente feminino e, quando se estuda a história da enfermagem e as contribuições deixadas por Florence Nightingale, percebe-se que a descrição sobre o cuidado atribui a incumbência às mulheres⁽¹⁹⁾, característica arraigada à profissão até os dias atuais. Destaca-se ainda que o tempo de formação é essencial para a avaliação do instrumento, uma vez que se tem um julgamento mais consolidado nos processos de formação profissional e atuação assistencial.

A rodada *Delphi I* indicou 14 itens (1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16 e 17) para reformulação quanto ao critério de clareza, e cinco (3, 4, 10, 11 e 15) quanto à pertinência, com IVCI <0,80. Embora os itens 7 e 8 tenham alcançado IVCI \geq 0,80, receberam sugestões de reformulação. Para tanto, os itens 10 e 11 do construto Atitude foram excluídos do instrumento, dado que apresentavam pouca clareza e pertinência. Os escores apontaram a necessidade de modificação dos itens inerentes aos construtos do Conhecimento, da Atitude e da Prática (Tabela 1).

Considerando o resultado na rodada *Delphi I*, o IVCG do critério clareza foi \leq 0,66 e pertinência \geq 0,85. Contudo, independentemente de se obter boa avaliação do item pertinência, houve a necessidade de reformular os itens dos construtos que os juízes consideraram favoráveis para mudança. Enfatiza-se que as sugestões dos juízes foram relevantes para tornar as questões mais claras e pertinentes ao objeto e à população-alvo.

Para análise da confiabilidade, foi utilizado o coeficiente de concordância *Kappa*, de Landis e Koch⁽²⁰⁾, considerado o procedimento estatístico adequado para medir a fiabilidade dos itens gerais de concordância. Na primeira rodada, o valor de *Kappa* foi de >0,76, ou seja, foi classificada como concordância mediana/substantial, sucedendo-se à reestruturação do instrumento de pesquisa.

Na rodada *Delphi II*, o IVCI para clareza foi de 0,95 e relevância de 1,00 e o IVCG, 0,97. Posto isto, os itens reformulados e excluídos conferiram ao instrumento conteúdo e estrutura adequados, na análise das juízas. Para análise da confiabilidade, o valor de *Kappa* foi > 0,97, evidenciando excelente concordância entre as avaliadoras.

Quanto às sugestões para mudança dos itens no instrumento, foi adicionado um novo item, questão 4, e reformulados os itens 1, 2, 3, 5, 6 e 7, relacionados ao construto Conhecimento. Para Atitude, três itens foram reformulados (8, 9 e 10), e cinco foram inseridos (11, 12, 13, 14 e 15). Para as questões referentes à Prática, oito itens passaram por reformulações (16, 17, 20, 21, 22, 23, 24 e 25), e dois novos itens foram incluídos (18 e 19) (Figuras 1, 2 e 3).

O reenvio do instrumento, na etapa *Delphi II*, resultou na melhora dos escores de concordância para os critérios clareza e pertinência, evidenciados pelos índices de avaliação por item e global do instrumento, bem como pelo aumento do coeficiente de concordância *Kappa*.

Após a finalização das rodadas *Delphi I* e *Delphi II*, deu-se a análise semântica, que permitiu aos participantes lerem o instrumento e sinalizarem palavras e/ou orações que dificultavam a compreensão. Nessa etapa, para os 25 itens organizados no instrumento, foram sugeridas alterações em um item relativo à Atitude (11) e um à Prática (25). Essa fase é de suma importância, uma vez que o não entendimento da questão propende a impactar a aplicabilidade do instrumento ao público-alvo⁽²¹⁾.

A posteriori à fase semântica, ocorreu a análise aparente por docentes enfermeiras que analisaram as modificações sugeridas para os itens. Nessa fase, é necessário que os participantes avaliem as modificações para que o instrumento de pesquisa não possua palavras muito populares que possam causar a deselegância dos itens^(10,14,22). As modificações realizadas foram apenas no item 25, relacionado à Prática.

A validação é um fator determinante na escolha e/ou aplicação de um instrumento de medida e pode ser mensurada por meio do conceito que o instrumento se propõe a medir⁽²²⁾. Desse modo, estudos de validação tornam-se fundamentais para determinar a legitimidade e credibilidade dos resultados de uma pesquisa e o reconhecimento da qualidade do instrumento⁽¹⁵⁾.

Entende-se que estudos de validação de instrumento, no campo da saúde, devam ser realizados com atenção ao rigor metodológico, de modo que o conteúdo elencado no instrumento de medida favoreça contribuições satisfatórias por meio de avaliações e/ou reformulação sugeridas por expertise, a fim de aprimorar e qualificar a ferramenta⁽¹²⁾.

Salienta-se que instrumentos validados com enfoque no conhecimento, na atitude e prática de cuidadores de idosos institucionalizados acerca da prevenção de lesão por pressão poderão ajudar a mudar a realidade e buscar estratégias de intervenção mais eficazes que contribuam para redução dos problemas coletivos que levam o idoso a desenvolver LP e, conseqüentemente, promover melhor qualidade de vida. Além disso, acredita-se que o comportamento

em saúde deverá estar alinhado com o conhecimento científico, que, por sua vez, pode favorecer adoção de atitude adequada e, consequentemente, boas práticas em saúde^(2,23).

Vale destacar que a construção de instrumento embasado no CAP apresenta uma perspectiva de que o comportamento em saúde está ligado à aquisição de um conhecimento científico que pode levar a atitude favorável e boas práticas em saúde, partindo do princípio de que esse comportamento está relacionado aos valores e crenças das pessoas⁽²³⁾. Nesse sentido, o instrumento traz novo olhar e inovação, com potencial de identificar as fragilidades inerentes ao cuidador de idosos em um ou mais dos construtos pesquisados, de modo a ressaltar aspectos relevantes para futuras ações voltadas à prevenção de LP em idosos, com restrição de movimentos, residentes em ILPI.

Limitações do estudo

É recomendável que a validação semântica seja realizada com amostra representativa da população-meta. Neste estudo, optou-se por realizá-la com discentes do curso técnico em cuidados de idosos em fase de conclusão de curso, para não comprometer o tamanho amostral em pesquisa subsequente, de modo a atender, o mais fielmente possível, às etapas do método proposto e assim obter contribuições relevantes à compreensão do instrumento, considerando-se exitosa a estratégia adotada.

Contribuições para a área

A contribuição deste estudo consiste na disponibilização de uma tecnologia de avaliação de conhecimento, atitude e prática dos cuidadores de idosos referente aos cuidados para prevenção de lesão por pressão em idosos, cujos resultados possibilitarão a realização de estratégias educativas conducentes às necessidades do público-alvo e com potencial para o envolvimento dos participantes pela afinidade percebida 'achados versus proposta educativa', com as suas responsabilidades profissionais no cuidado diário, de modo a concorrer para a promoção do bem estar e da qualidade de vida dos idosos dependentes e/ou acamados residentes em ILPIs.

CONCLUSÕES

O estudo resultou em instrumento de medida válido, quanto ao conteúdo e aparência, para avaliar o conhecimento, atitude e prática de cuidadores de idosos institucionalizados na prevenção de lesão por pressão, desenvolvido com o uso de linguagem formal, porém fácil ao entendimento do público-alvo, com o intuito de proporcionar, aos enfermeiros responsáveis pela organização e gerenciamento de atividades desenvolvidas pelos cuidadores de idosos, a identificação de fragilidades que possam interferir diretamente no cuidado para manutenção da integridade da pele da pessoa idosa.

A avaliação pelos juízes, alunos do curso de cuidador de idosos e professoras universitárias proporcionou reformulação e reflexão da necessidade de cada item na composição dos construtos, de forma a atingir o escore adequado na avaliação do Índice de Validade de Conteúdo e índice *Kappa*, com concordância excelente.

Estudos adicionais, com teste piloto e avaliação das propriedades psicométricas do instrumento "Inquérito Conhecimento, Atitude e Prática de Cuidadores de Idosos sobre Prevenção de Lesão por Pressão", permitirão analisar sua confiabilidade em medir os construtos aos quais se propõe – conhecimento, atitude e prática do objeto de interesse, de modo a atribuir maior confiança ao instrumento e menor risco de erro de mensuração, disponibilizando aos pesquisadores, gestores e profissionais de saúde uma ferramenta com potencial contributivo para atualização do estado da arte e para gestão da qualidade do cuidado na prevenção de lesões por pressão em idosos dependentes e acamados.

COLABORAÇÕES

Matos SDO e Oliveira SHS contribuíram com a concepção ou desenho do estudo/pesquisa. Matos SDO, Souza APMA, Gomes ACMS e Oliveira SHS contribuíram com a análise e/ou interpretação dos dados. Matos SDO, Souza APMA, Abreu MSN, Oliveira JS, Silva MA, Soares MJGO e Oliveira SHS contribuíram com a revisão final com participação crítica e intelectual no manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Moraes JT, Borges EL, Lisboa CR, Cordeiro DCO, Rosa EG, Rocha NA. Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do national pressure ulcer advisory panel. *Enferm Cent O Min*. 2016;6(2):2292-306. <https://doi.org/10.19175/recom.v6i2.1423>
2. Wolff JL, Feder J, Schulz R. Supporting family caregivers of older Americans. *N Engl J Med*. 2016;375(26):2513-5. <https://doi.org/10.1056/NEJMp1612351>
3. Ministério da Educação (BR). Instituto Nacional do Desenvolvimento da Educação. Manual do Aplicador do estudo CAP [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Educação; 2002 [cited 2021 May 21]. Available from: <http://www.inde.gov.mz/docs/monieduca10.doc>
4. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Protocolo para prevenção de úlcera por pressão [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [cited 2021 May 14]. Available from: <https://proqualis.net/protocolo/protocolo-para-preven%C3%A7%C3%A3o-de-%C3%BAlcera-porpress%C3%A3o>
5. National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Osborne Park, Australia; 2014.
6. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIMS/GGTES No 03/2017. Práticas seguras para prevenção de Lesão por Pressão em serviços de saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [cited 2021 Apr 08]. Available from: <https://proqualis.net/atonormativo/notat%C3%A9cnica-gvims-ggtes-no-032017-pr%C3%A1ticas-seguras-para-preven%C3%A7%C3%A3o-deles%C3%A3o-por-press%C3%A3o>

7. Uba MN, Alih FL, Kever RT, Lola N. Knowledge, attitude and practice of nurse toward pressure ulcer prevention in University of Maiduguri Teaching hospital, Borno state, north-eastern, Nigeria. *Int J Nurs Midwifery*. 2015;7(4):54-60. <https://doi.org/10.5897/IJNM2014.0155>
8. Moreira ACA, Silva MJ, Darder JJT, Coutinho JFV, Vasconcelos MIO, Marques MB. Effectiveness of an educational intervention on knowledge-attitude-practice of older adults' caregivers. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(3):1118-26. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0100>
9. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012: Sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos [Internet]. 2012 [cited 2021 May 11]. Available from: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>
10. Pasquali L. Princípios de elaboração de escalas psicológicas. *Rev Psiquiatr Clín* [Internet]. 1998 [cited 2021 May 12];25(5):206-213. Available from: <https://document.onl/documents/pasquali-principios-de-elaboracao-de-escalas-psicologicas.html>
11. Fehring R. Methods to validate nursing diagnoses. *Heart Lung* [Internet]. 1987 [cited 2021 Apr 05];16(6):625-9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3679856/>
12. Fehring RJ. The Fehring Model. In: Carrol-Johnson RM, Paquete M. Classification of nursing diagnoses: proceedings of the Tenth Conference. Philadelphia: J.B. Lippincott; 1994. p. 55-62.
13. Alexandre NMC, Coluci MZO. Content validity in the development and adaptation processes of measurement instruments. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2011 [cited 2021 May 15];16(7):3061-8. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/ab1e/784542d23733b3e31a6da45a3a56a723afd.pdf2>
14. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Protocolo para prevenção de úlcera por pressão [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [cited 2021 May 14]. Available from: <https://proqualis.net/protocolo/protocolo-para-preven%C3%A7%C3%A3o-de-%C3%BAlcera-por-press%C3%A3o>
15. Pasquali L. *Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação*. Petrópolis: Vozes, 2003.
16. Polit D, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? critique and recommendations. *Res Nurs Health* [Internet]. 2006 [cited 2021 May 21];29(5):489-97. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/nur.20147>
17. Medeiros RKS, Ferreira Júnior MA, Pinto DPRS, Vitor AF, Santos VEP, Barichello E. Modelo de validação de conteúdo de Pasquali nas pesquisas em Enfermagem. *Rev Enf Ref* [Internet]. 2015 [cited 2021 May 21];IV(4):127-35. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=388239974007>
18. Hair JR JF, Gabriel LDSM, Silva D, Braga JS. Development and validation of attitudes measurement scales: fundamental and practical aspects. *RAUSP* [Internet]. 2019 [cited 2021 Apr 11];54(4):490-507. Available from: <https://www.scielo.br/j/rmj/a/s5Z45jW68qJXgngNcttLTx/abstract/?lang=en>
19. Horta WA. Conceito de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 1968;2(2):1-5. <https://doi.org/10.1590/0080-6234196800200200001>
20. Landis JR, Koch GG. The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*. 1977;33(1):159-74. <https://doi.org/10.2307/2529310>
21. Cano SJ, Hobart JC. The problem with health measurement. *Patient Prefer Adher*. 2011;5:279-90. <https://doi.org/10.2147/PPA.S14399>
22. Pereira RPG, Guerra ACP, Cardoso MJSPO, Santos ATVMF, Figueiredo MCAB, Carneiro ACV. Validation of the Portuguese version of the Evidence-Based Practice Questionnaire. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2015;23(2):345-51. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0367.2561>
23. Batista AF, Caminha MFC, Silva CC, Sales CCS. Knowledge, attitudes, and practice by caregivers of children and adolescents undergoing hemodialysis or peritoneal dialysis. *Rev Eletr Enf*. 2016;18:e1164. <https://doi.org/10.5216/ree.v18.34269>