

## Instrumentos para avaliação da qualidade de serviços em doenças crônicas: revisão de escopo\*

Gutemberg Santos de Sousa<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-3672-4388>

Fabiane Verônica da Silva<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-6922-4120>

Fabiana Gulin Longhi<sup>2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-6987-7271>

Denise da Costa Boamorte Cortela<sup>3</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-0052-6216>

Pâmela Rodrigues De Souza Silva<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-3602-603X>

Silvana Margarida Benevides Ferreira<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-7421-5803>

**Destaques:** (1) Instrumentos validados para a avaliação de serviços em doenças crônicas. (2) Possibilidade de realização de novos estudos de adaptações do PCAT e PACIC. (3) Não foi identificada avaliação para menores de 18 anos com doenças crônicas. (4) Uso de um instrumento genérico para avaliar doenças crônicas específicas.

**Objetivo:** mapear a literatura científica sobre a validação de instrumentos para a avaliação da qualidade dos serviços prestados na atenção primária à saúde em doenças crônicas relacionadas com hipertensão arterial sistêmica, diabetes *mellitus*, hanseníase e tuberculose. **Método:** revisão de escopo, seguindo o método do Instituto Joanna Briggs e descrito de acordo com o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews*. Foram incluídas 13 bases de dados e literatura cinzenta. A seleção dos estudos foi realizada após a remoção de duplicatas e avaliação individual e em pares. Os dados foram extraídos com base em um roteiro elaborado e apresentados em forma de quadros e tabelas. **Resultados:** a análise de 28 estudos selecionados mostrou que a sua maioria era do Brasil, seguidos pela China e Malásia. Quase a metade dos instrumentos validados eram genéricos, e os específicos eram sobre avaliação em diabetes *mellitus* e hanseníase. Os tipos de validação realizados foram de conteúdo e de construto. **Conclusão:** há necessidade de construção de instrumentos específicos devido à escassez de estudos sobre o processo de validação de instrumentos para a avaliação da qualidade dos serviços prestados pela atenção primária à saúde em doenças crônicas.

**Descritores:** Estudo de Validação; Avaliação de Programas e Instrumento de Pesquisa; Inquéritos e Questionários; Doença Crônica; Pesquisa sobre Serviços de Saúde; Método.

\* Artigo extraído da tese de doutorado "Validação de instrumento para avaliação das ações de controle da hanseníase em crianças e adolescentes", apresentada à Universidade Federal do Mato Grosso, Faculdade de Enfermagem, Cuiabá, MT, Brasil.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Mato Grosso, Cuiabá, MT, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade de São Paulo, Biblioteca da Faculdade de Enfermagem, São Paulo, SP, Brasil.

<sup>3</sup> Universidade do Estado do Mato Grosso, Faculdade de Medicina, Cáceres, MT, Brasil.

### Como citar este artigo

Sousa GS, Silva FV, Longhi FG, Cortela DCB, Silva PRS, Ferreira SMB. Instruments for evaluating the quality of services in chronic diseases: scoping review. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2024;32:e4293 [cited \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_]. Available from: \_\_\_\_\_ . <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7168.4293>

URL

ano | mês | dia

## Introdução

As doenças crônicas são definidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como patologias de desenvolvimento lento e que persistem por períodos acima de seis meses, requerendo terapêutica e cuidados mais avançados por um maior período de tempo, estando essas doenças entre as principais causas de mortalidade e morbidade no mundo<sup>(1)</sup>.

Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (ONU) reforçam a necessidade de uma maior atenção a agravos como diabetes, tuberculose, hipertensão arterial e hanseníase, necessitando maiores esforços na prevenção e no tratamento dessas doenças, presentes em todas as regiões do mundo<sup>(2)</sup>.

No cenário brasileiro, o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil 2021-2030 fortalece as diretrizes para a prevenção dessas doenças e o fortalecimento das ações de promoção da saúde e redução de iniquidades e desigualdades sociais, através da reorganização dos serviços de saúde, estabelecimento de programas e projetos, e investimentos em áreas do conhecimento que favoreçam a pesquisa em gestão, a inovação e a implementação de evidências científicas nos serviços<sup>(3)</sup>.

A hipertensão arterial sistêmica e o diabetes *mellitus* estão entre as principais doenças crônicas não-transmissíveis. O grande impacto dessas doenças sobre a população brasileira requer a adoção de medidas eficazes e monitoramento apropriado, de modo a oferecer cuidados de saúde capazes de atuar adequadamente nas intervenções e que possam resultar na diminuição da incidência desses agravos, promovendo atividades ligadas à prevenção e ao tratamento farmacológico oportuno<sup>(4)</sup>.

A hanseníase e a tuberculose são doenças crônicas transmissíveis presentes no território brasileiro. São doenças infectocontagiosas que se configuram como um grande problema de saúde pública<sup>(5)</sup>. Existe um fator de regionalização relacionado a essas doenças, que apresenta diferentes padrões de distribuição espacial, ligados ao aumento das desigualdades sociais e à existência de bolsões de pobreza. O comportamento dessas doenças pode servir como um indicador de desenvolvimento de uma determinada região, refletindo na necessidade de formulação de políticas públicas, saneamento básico, desenvolvimento econômico e melhor acesso aos serviços de saúde<sup>(6)</sup>.

Sendo assim, a hanseníase e a tuberculose são doenças prioritárias no cenário nacional, possuindo coordenações específicas que norteiam todo o protocolo de prevenção, promoção à saúde e atendimento nas unidades

de Atenção Primária à Saúde, além de serem agravos de interesse das pesquisas pelo Brasil<sup>(5)</sup>.

A Atenção Primária à Saúde (APS) configura-se como o serviço prioritário e ordenador da rede de atenção para o atendimento das doenças crônicas transmissíveis e não transmissíveis. A APS, no Brasil, está pautada nos princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS), e possui a missão de ofertar ações e serviços dentro do conceito de territorialidade<sup>(7)</sup>. A qualidade em saúde e, principalmente, dos serviços da APS, atualmente se fortalece por representar uma função política e social preponderante, com consequência no processo de transformação e valorização de aspectos e atributos capazes de mensurar a prestação dos serviços ofertados à população<sup>(8)</sup>.

A APS, nesse cenário, caracteriza-se por um conjunto de ações com o objetivo de desenvolver atenção integral, de qualidade, e que direcione para elevar a autonomia das pessoas e sua situação de saúde de maneira individual e coletiva, por meio da inserção nos serviços de uma atenção em saúde qualificada<sup>(9)</sup>.

Nesse aspecto, a avaliação de serviços de saúde é essencial como processo de tomada de decisão baseado em evidências científicas capazes de nortear e/ou modificar a prestação de serviços, garantindo uma adequada resposta às demandas de saúde da população, o que permite a reformulação de práticas através da competência gerencial e da incorporação da produção de informação para a definição de novas estratégias de intervenção<sup>(10)</sup>.

Nessa perspectiva, a construção, adaptação e validação de instrumentos de avaliação de serviços é considerada uma ferramenta gerencial imprescindível na qualidade em saúde<sup>(11)</sup>. A validação de instrumentos de medidas consiste em criar formulários e questionários que permitam mensurar aquilo a que se propõe, o mais próximo possível da realidade, por meio de propriedades psicométricas e parâmetros que garantam a validade e o uso ampliado destes instrumentos<sup>(11-12)</sup>.

Uma busca preliminar no PROSPERO (*International Prospective Register of Systematic Reviews*), MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), CDSR (*Cochrane Database of Systematic Reviews*) e JBI *Evidence Synthesis* (*Joanna Briggs Institute*) foi conduzida para verificação, e nenhuma revisão de escopo ou revisão sistemática atual ou em andamento foi identificada, requerendo a necessidade de realização deste estudo.

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo mapear a literatura científica sobre a validação de instrumentos para a avaliação da qualidade dos serviços prestados na atenção primária à saúde em doenças crônicas relacionadas com hipertensão arterial sistêmica, diabetes *mellitus*, hanseníase e tuberculose.

A presente revisão de escopo tem o intuito de corroborar, a partir de seus achados, os conhecimentos disponíveis sobre a temática em questão, a fim de que possam ser desenvolvidas estratégias mais eficazes no enfrentamento das doenças crônicas, a partir da avaliação dos serviços prestados na atenção primária à saúde, por meio de instrumentos capazes de garantir a confiabilidade e a reprodutibilidade do seu uso.

## Método

### Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão de escopo produzida segundo os critérios e as recomendações estabelecidas pelo JBI<sup>(13)</sup> e descrita de acordo com o checklist *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR)<sup>(14)</sup>. O protocolo deste estudo está publicado na *Open Science Framework*, em: <https://osf.io/ynrht/>.

### Cenário de estudo e fontes de informação

As buscas foram realizadas nas seguintes bases de dados: *National Institutes of Health* (PubMed), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Cochrane Central*, EMBASE, Scopus, *Web of Science*, *Psychological Abstracts* (PsyCINFO) e *Leprosy Information Services* (Infolep). A estratégia de busca foi adaptada de acordo com os protocolos adotados por cada base de dados, utilizando uma combinação de vários descritores. A busca por literatura cinza foi realizada no Banco de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), DART – EBSCO *Open Dissertation*, *Networked Digital Library of Theses and Dissertations* (NDLTD), Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações – (BDTD) – Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT) e *American Chemical Society* (ACS) *Guide to Scholarly Communication*.

### Período

Este estudo foi realizado de junho a outubro de 2023, seguindo seis passos: critérios de elegibilidade, fontes de informação, busca na literatura, seleção das fontes de evidências, extração de dados e análise e apresentação dos dados.

### População

A revisão foi composta por 4.083 estudos, identificados nas seguintes bases: 2511 na PubMed, 152

na CINAHL, 305 na EMBASE, 324 na Scopus, 108 na *Web of Science*, 21 na PsycINFO, 37 na Infolep, 23 na *Cochrane Library*, 391 no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES, 25 na DART – EBSCO *Open Dissertation*, 21 na *Networked Digital Library of Theses and Dissertations* (NDLTD), 153 na BDTD – Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações – IBICT – Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia e 12 na ACS *Guide to Scholarly Communication*.

### Critérios de seleção

A questão de pesquisa foi elaborada com base no acrônimo PCC (População, Conceito e Contexto)<sup>(15)</sup>, sendo P: Estudos sobre instrumentos validados para mensurar a qualidade dos serviços de saúde; C: Processo de validação; e C: Atendimento em hipertensão arterial sistêmica, diabetes *mellitus*, hanseníase e tuberculose na atenção primária à saúde.

Foram incluídos estudos experimentais e quase-experimentais, estudos metodológicos, estudos observacionais analíticos e descritivos, abordagens qualitativas, revisões sistemáticas e metanálises, capítulos de livros, resumos de conferências, teses, dissertações e outras fontes de literatura cinza pertinentes à temática, tais como revistas e sites especializados na área da saúde, sem restrição de idioma e sem recorte temporal. Foram excluídos estudos que avaliaram o autocuidado e estudos que não se encontravam disponíveis na íntegra. Tomando por base o acrônimo PCC, foi formulada a pergunta de pesquisa: Quais as evidências disponíveis na literatura sobre os instrumentos para a avaliação da qualidade dos serviços prestados na atenção primária à saúde em doenças crônicas?

A pesquisa, neste cenário, em hanseníase, tuberculose, hipertensão arterial e diabetes *mellitus* se justifica por essas doenças serem de interesse das políticas de saúde brasileiras, possuindo ações e diretrizes próprias e específicas que norteiam todos os aspectos de prevenção e promoção à saúde, nas redes de atenção à saúde, do Ministério da Saúde do Brasil.

### Variáveis de estudo

Foi elaborado um instrumento específico para que ocorresse a coleta de dados dos artigos da melhor maneira possível. Este instrumento foi composto pelas seguintes variáveis: tipo de periódico, país de realização do estudo, doença crônica avaliada pelo instrumento, população estudada, tipo de validação adotada, tipo de escala, técnica de validação de conteúdo, técnica de validação de construto, cálculo da consistência interna e cálculo da

confiabilidade e identificação dos principais achados no conjunto de evidências.

### Coleta de dados

A estratégia de busca seguiu três etapas<sup>(16)</sup>. Na primeira, realizou-se uma pesquisa preliminar nas bases PubMed e no *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), com o objetivo de identificar os termos contidos em títulos, resumos e descritores para a montagem da estratégia de busca. Na etapa dois, foi realizada uma segunda pesquisa utilizando os termos encontrados na primeira etapa

somados aos descritores identificados. Na terceira etapa, os pesquisadores buscaram nas listas de referências estudos não recuperados nas duas primeiras etapas.

Foi utilizada uma combinação dos seguintes descritores: Pessoal de Saúde / Health Personnel / Personal de Salud OR Gestor de Saúde / Health Manager / Gestor de Salud OR Pacientes / Patients / Pacientes AND Estudo de Validação / Validation Study / Estudio de Validación AND Qualidade da Assistência à Saúde / Quality of Health Care.

A estratégia de busca completa se encontra descrita na Figura 1, atualizada em 22/08/2023.

Base de dados	Estratégia de busca
PubMed	((("Health Personnel"[Mesh] OR "Health Personnel") OR ("Health Manager") OR ("Patients"[Mesh] OR Patients OR Patient)) AND (("Validation Study" OR "Validation Studies" OR "Validation Tool" OR "Validation Tools" OR "Validation Instruments" OR "Validation Instrument") AND (("Health Evaluation") OR ("Quality of Health Care"[Mesh] OR "Quality of Health Care")))) AND ("Primary Health Care"[Mesh] OR "Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care")
CINAHL	((("MH "Health Personnel") OR "Health Personnel") OR ((MH "Patients" OR (Patient OR Patients))) AND ((MH "Validation Studies") OR ("Validation Study" OR "Validation Studies" OR "Validation Tool" OR "Validation Tools" OR "Validation Instruments" OR "Validation Instrument")) AND ((("Health Evaluation") OR ((MH "Quality of Health Care") OR "Quality of Health Care")) AND ((MH "Primary Health Care" OR "Primary Health Care")
EMBASE	('health care personnel'/exp OR 'health care personnel' OR 'patient'/exp OR patient) AND ('validation study'/exp OR 'validation study') AND ('health care quality'/exp OR 'health care quality' OR 'health evaluation') AND ('primary health care'/exp OR 'primary health care')
Scopus	TITLE-ABS-KEY ((("Health Personnel" OR "Health Manager" OR Patient) AND ("Validation Study" OR "Validation Studies" OR "Validation Tool" OR "Validation Tools" OR "Validation Instruments" OR "Validation Instrument") AND (Evaluation OR "Quality of Health") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care"))
Web of Science	("Health Personnel" OR "Health Manager" OR Patient) AND ("Validation Study" OR "Validation Studies" OR "Validation Tool" OR "Validation Tools" OR "Validation Instruments" OR "Validation Instrument") AND (Evaluation OR "Quality of Health") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care")
PsycINFO	("Health Personnel" OR "Health Manager" OR Patient) AND ("Validation Study" OR "Validation Studies" OR "Validation Tool" OR "Validation Tools" OR "Validation Instruments" OR "Validation Instrument") AND (Evaluation OR "Quality of Health") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care")
Infolep	("Validation Study" OR "Validation Studies" OR "Validation Tool" OR "Validation Tools" OR "Validation Instruments" OR "Validation Instrument")
Cochrane Library	("Patients" OR "Health Personnel" OR "Health Manager") AND ("Validation Study" OR "Validation Studies" OR "Validation Tool" OR "Validation Tools" OR "Validation Instruments" OR "Validation Instrument") AND ("Quality of Health Care" OR Evaluation) AND ("Primary Health Care") = in Title Abstract Keyword
CAPES Catálogo de Teses e Dissertações	Validação AND Avaliação AND "Atenção Primária à Saúde"
DART – EBSCO Open Dissertation	("Health Personnel" OR "Health Manager" OR Patient) AND ("Validation Study" OR "Validation Studies" OR "Validation Tool" OR "Validation Tools" OR "Validation Instruments" OR "Validation Instrument") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care")
Networked Digital Library of Theses and Dissertations (NDLTD)	("Health Personnel" OR "Health Manager" OR Patient) AND ("Validation Study" OR "Validation Studies" OR "Validation Tool" OR "Validation Tools" OR "Validation Instruments" OR "Validation Instrument") AND (Evaluation OR "Quality of Health") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care")
BDTD – Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações - IBICT – Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia	Validação AND Avaliação AND "Atenção Primária à Saúde"
ACS Guide to Scholarly Communication	("Health Personnel" OR "Health Manager" OR Patient) AND ("Validation Study" OR "Validation Studies" OR "Validation Tool" OR "Validation Tools" OR "Validation Instruments" OR "Validation Instrument") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care")

Figura 1 - Estratégia de busca segundo as bases de dados. Cuiabá, MT, Brasil, 2023

## Extração de dados

Os estudos foram selecionados por dois revisores independentes, com experiência na temática e na realização de revisão de escopo. Um terceiro revisor foi utilizado para resolver as discordâncias de seleção dos estudos, optando pela inclusão ou exclusão destes.

A primeira seleção ocorreu mediante leitura do título e do resumo, levando-se em consideração a presença de elementos que indicassem ou não que se tratava de um estudo avaliativo, de acordo com as doenças elencadas nos critérios. Em seguida, foram lidos os textos na íntegra e avaliados de acordo com os critérios de inclusão/exclusão. Os textos provenientes de literatura cinza tiveram o mesmo processo de avaliação.

A extração dos dados ocorreu de acordo com as orientações estabelecidas no manual JBI<sup>(13)</sup>. A JBI é uma instituição que estabelece normas para a realização das revisões sistemáticas, atualizando dados e fazendo recomendações necessárias para a qualidade desses produtos<sup>(12)</sup>.

## Tratamento dos dados

Os resultados obtidos foram importados para o programa *EndNote Web*, onde ocorreu a investigação da duplicidade das referências bibliográficas<sup>(17)</sup>. Para análise, seleção e exclusão dos estudos utilizou-se o *software Rayyan (Qatar Computing Research Institute, Doha, Qatar)*<sup>(18)</sup>, com os mesmos critérios de seleção e exclusão elencados anteriormente, uma vez que a plataforma permitia migrar o arquivo das bases de dados, ficando mais fácil e ágil o tratamento dos dados através dessa ferramenta.

O tratamento dos dados ocorreu de acordo com as orientações estabelecidas no manual JBI<sup>(13)</sup>. A partir da seleção da amostra final, os resultados foram organizados através de quadros, figuras e tabelas descritivas.

## Aspectos éticos

Por se tratar de um estudo com dados de domínio público e disponíveis na literatura, não houve a necessidade de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa. Contudo, destaca-se que foram respeitados os direitos autorais com as devidas citações de cada autor e periódico.

## Resultados

Nas 13 bases de dados, identificaram-se 4.083 estudos, sendo 2511 na MEDLINE/PubMed, 152 na CINAHL, 305 na EMBASE, 324 na Scopus, 108 na *Web of Science*, 21 na PsycINFO, 37 na Infolep, 23 na *Cochrane Library*, 391 no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES, 25 na

DART – EBSCO *Open Dissertation*, 21 na *Networked Digital Library of Theses and Dissertations (NDLTD)*, 153 na BDTD – Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações – IBICT – Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia e 12 na *ACS Guide to Scholarly Communication*. Após a seleção por título, resumo e aplicação dos critérios de elegibilidade, 28 estudos<sup>(19-46)</sup> compuseram a amostra final, conforme fluxograma (Figura 2).

Observou-se maior percentual de estudos publicados sem registro de dados quanto ao período de coleta de dados (n=15; 53,6%). Os estudos com registro do período de coleta de dados foram realizados em 2003 e 2016 (n=13; 46,4%). Com relação ao ano de publicação, 6 (21,5%) estudos foram publicados entre 2004 e 2010, 19 entre 2011 e 2020 (67,8%) e 3 (10,7) foram publicados após 2020.

Quanto ao período de coleta de dados, observou-se que uma grande parte dos artigos não continham essa informação, fato este que pode prejudicar a avaliação da qualidade metodológica dos mesmos. A maioria dos artigos foram publicados antes de 2020, o que denota que sua produção retrocede a esta data, devido ao período de avaliação dos mesmos pelo periódico científico. Ambos os fatos merecem destaque, pois podem ser considerados uma limitação quando se avalia a qualidade deste produto e dos manuscritos utilizados.

Quanto ao tipo de periódico, a maioria dos estudos foram publicados em revistas internacionais (n=22; 78,6%). Dentre os países com maior publicação estão o Brasil (n=7; 25,0%), seguido da China (n=3; 10,7%) e da Malásia (n=3; 10,7%). Os estudos apresentaram pelo menos dois ou três tipos diferentes de instrumento de validação, sendo o questionário genérico em sua maioria (n=13, 46,4%). Os questionários eram de avaliações em doenças crônicas em um contexto geral, seguidos de instrumentos para avaliação do diabetes *mellitus* e da hanseníase (n=5; 17,9%). Nessa revisão de escopo, não foram identificados instrumentos para a avaliação da qualidade dos serviços prestados em doenças crônicas para a população de crianças e adolescentes (< de 18 anos). A maioria dos estudos (n=19; 68%) foi realizada em população adulta e idosa (> de 18 anos).

Quanto aos tipos de estudos de validação adotada identificados, constatou-se adaptação transcultural em 50% (n=14) dos estudos; 19 (67,9%) realizaram validação de conteúdo; 18 (64,3%), validação semântica; e 23 (82,1%), validação de construto. Houve cálculo da consistência interna em 92,8 % (n=26) da amostra do estudo, e foi calculada a confiabilidade através do teste/reteste em apenas 13 (46,4%) estudos. Quanto ao tipo de escala adotada, a maior parte dos estudos optou pela escala Likert de 5 pontos (n=16; 57,1%). Os dados acima estão descritos na Tabela 1.

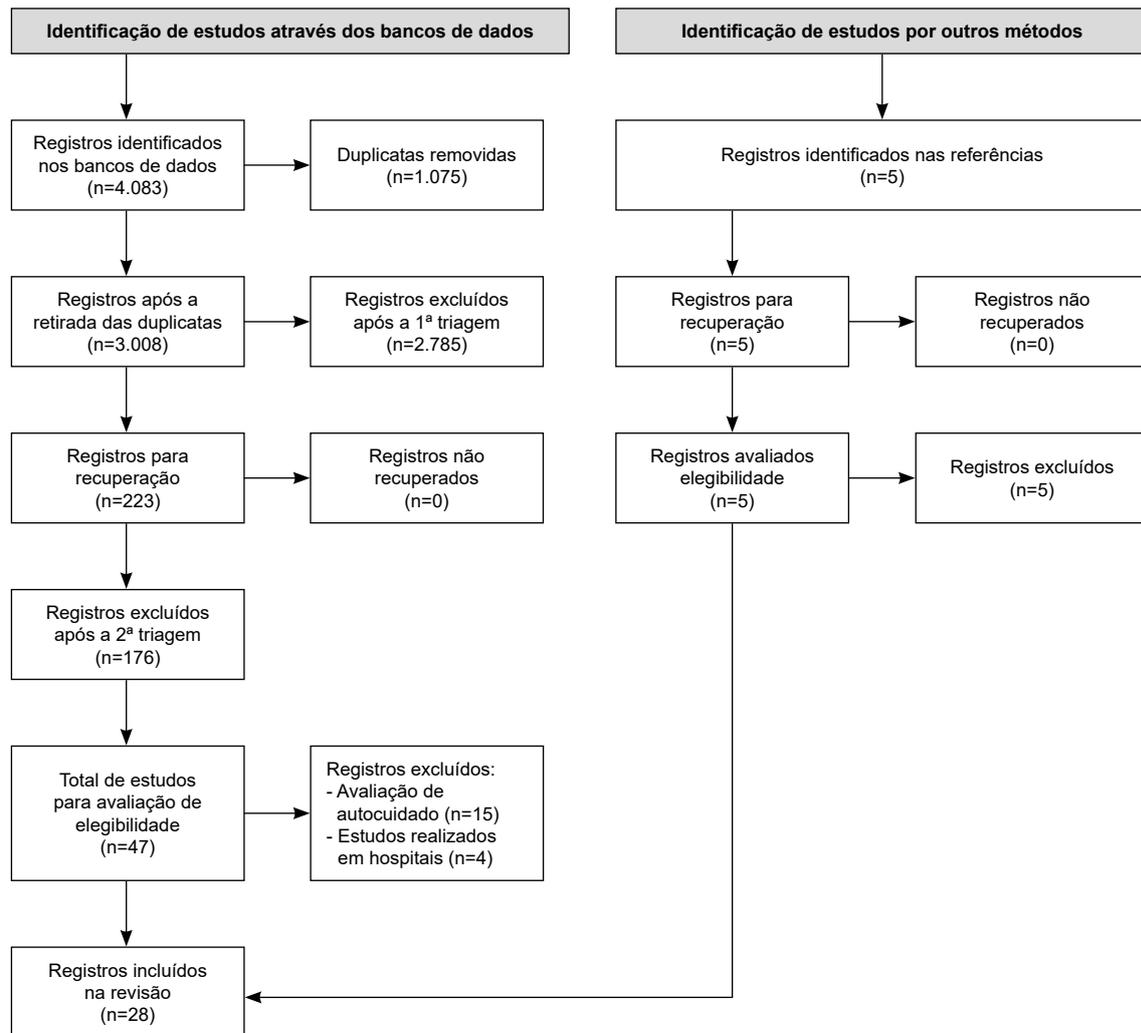


Figura 2 - Síntese das etapas da revisão sistemática de escopo segundo adaptação do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*. Cuiabá, MT, Brasil, 2023

Tabela 1 - Caracterização da produção científica sobre instrumentos para a avaliação de serviços de saúde em doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde (n = 28). Cuiabá, MT, Brasil, 2023

Variáveis	n*	%†
<b>Tipo de revista de publicação</b>		
Nacional	06	21,4
Internacional	22	78,6
<b>País de realização do estudo</b>		
Alemanha	02	07,1
Brasil	07	25,0
China	03	10,7
França	02	07,1
Holanda	02	07,1
Malásia	03	10,7
Outros‡	09	32,3
<b>Doença crônica avaliada pelo instrumento de pesquisa</b>		
Instrumento genérico§	13	46,4
Hipertensão	03	10,7
Diabetes	05	17,9
Hanseníase	05	17,9
Tuberculose	02	07,1

(continua na próxima página...)

(continuação...)

Variáveis	n*	%†
<b>População estudada</b>		
< de 18 anos	00	00,0
> de 18 anos	19	68,0
Profissionais de saúde	07	25,0
Gestores	02	07,0
<b>Tipo de validação adotada<sup>‡</sup></b>		
Adaptação transcultural	14	50,0
Validação de conteúdo	19	67,9
Validação de face	06	21,4
Validação semântica	18	64,3
Validação de construto	23	82,1
<b>Cálculo da consistência interna do instrumento</b>		
Sim	26	92,9
Não	02	07,1
<b>Cálculo da confiabilidade do instrumento</b>		
Sim	13	46,4
Não	15	53,6
<b>Tipo de escala adotada</b>		
Dicotômica	01	3,6
Likert de 3 pontos	01	3,6
Likert de 4 pontos	04	14,3
Likert de 5 pontos	16	57,1
Outros <sup>§</sup>	06	21,4
<b>Instrumentos identificados</b>		
Adaptações do PACIC**	08	28,5
Adaptações do PCAT <sup>††</sup>	08	28,5
Outros instrumentos diversos	12	43,0

\*N = Número absoluto; †% = Percentual; ‡Países com somente um estudo publicado: Canadá, Dinamarca, Espanha, Etiópia, Finlândia, Países Baixos, Turquia, Tailândia e um não descrito; §Utilizado para avaliar doenças crônicas de uma maneira geral, sem especificação; ††A maioria dos estudos adota mais de um tipo de validação; \*Não mencionaram o tipo de escala/Likert de 11 pontos; \*\*PACIC = *Patient Assessment of Chronic Illness Care* (PACIC); ††PCAT = *Primary Care Assessment Tool*

Com relação à utilização dos instrumentos, observou-se percentuais semelhantes de adaptações tanto para o *Patient Assessment of Chronic Illness Care* (PACIC) (n=8;28,5%) quanto para o *Primary Care Assessment Tool* (PCAT); 43% (n=12) tratavam de outros instrumentos além destes destacados por apresentarem grande percentual.

No que se refere à validação de conteúdo, houve maior percentual de utilização da técnica de grupo focal para análise das questões dos instrumentos (n=11; 57,9%). Nos estudos de validação de construto, 20 deles realizaram análise fatorial (n=23;82,1%), seguidos pela técnica de construto convergente (n=7;30,4%).

No que se refere aos agravos, observou-se maiores percentuais para os instrumentos de diabetes *mellitus* (n=5;17,9%) e hanseníase (n=5;17,9%). Os principais achados para o instrumento sobre diabetes *mellitus* foram:

originalidade e adaptação transcultural; continuidade do cuidado, prevenção e promoção da saúde como fenômenos de interesse; população alvo adultos/idosos e profissionais de saúde; técnica de validação de construto divergente e convergente; cálculo do alfa de Cronbach satisfatório como medida de consistência interna e propriedades psicométricas consideradas válidas, estando aptos para serem utilizados em estudos científicos.

Os principais achados para o instrumento sobre hanseníase foram: adaptação do PCAT; população alvo adultos, agentes comunitários de saúde, profissionais de saúde e gestores; validação semântica e validação de construto em espelho a outro instrumento do gênero; cálculo da confiabilidade através do teste/reteste e propriedades psicométricas consideradas válidas, estando aptos para serem utilizados em estudos científicos. Tais achados estão disponibilizados na Figura 3.

Doença crônica	Principais achados
Diabetes	Instrumentos desenvolvidos originalmente <sup>(20,25)</sup> e adaptados transculturalmente <sup>(19,30,37)</sup> .
	Apresentou a continuidade do cuidado <sup>(19,25)</sup> , a prevenção e promoção da saúde <sup>(20,30)</sup> e o cuidado <sup>(37)</sup> como fenômenos de interesse.
	Teve como público-alvo e participantes do estudo a população adulta <sup>(25)</sup> , adulta e idosa <sup>(19,37)</sup> e profissionais de saúde <sup>(20,30)</sup> .
	Utilizou a técnica de validação de construto convergente/divergente <sup>(20,25,37)</sup> .
	Apresentou alfa de Cronbach superior a 0,8 <sup>(19,25,30,37)</sup> .
	Os instrumentos apresentaram propriedades psicométricas consideradas válidas, estando aptos para serem utilizados em estudos científicos <sup>(19-20,25,30,37)</sup> .
Hanseníase	Os instrumentos foram adaptados do instrumento original denominado <i>Primary Care Assessment Tool</i> <sup>(42-45)</sup> .
	Os estudos foram realizados na população adulta <sup>(40,44)</sup> , com Agentes Comunitários de Saúde <sup>(43)</sup> , com profissionais de saúde <sup>(42)</sup> e com gestores <sup>(45)</sup> .
	Foram realizadas validação semântica e avaliação das questões quanto à clareza, compreensão e adequação dos itens <sup>(40,42-45)</sup> .
	Os instrumentos tiveram o seu construto avaliado através da análise fatorial <sup>(43)</sup> ou da técnica de validação em espelho com outro instrumento <sup>(42,44-45)</sup> .
	Foi calculada a confiabilidade do instrumento através do teste/reteste <sup>(40,42-45)</sup> .
	Os instrumentos apresentaram propriedades psicométricas consideradas válidas, estando aptos para serem utilizados em estudos científicos <sup>(40,42-45)</sup> .

Figura 3 - Síntese das principais evidências encontradas nos estudos de validação de instrumentos para a avaliação de serviços em diabetes e hanseníase (n = 10). Cuiabá, MT, Brasil, 2023

## Discussão

O presente estudo identificou escassez de estudos que tratavam sobre o processo de validação de instrumentos para a avaliação da qualidade dos serviços prestados pela APS em doenças crônicas em um contexto geral, o que inclui os instrumentos de avaliação quanto aos agravos para hipertensão arterial, diabetes, hanseníase e tuberculose, o que foi escopo de investigação desta revisão.

A maioria dos estudos foram publicados em revistas internacionais; produzidos principalmente no Brasil, na China e na Malásia; a maioria dos instrumentos de pesquisa validados era instrumentos genéricos, seguidos de instrumentos específicos para diabetes e hanseníase; os estudos foram realizados em população maior de 18 anos, tendo a validação de conteúdo e a validação de construto como principais processos de validade; houve cálculo de consistência interna na maioria dos estudos e não foi calculada a confiabilidade em nenhum dos estudos; a maioria dos instrumentos possuía escala tipo Likert de 5 pontos, onde a validação de conteúdo ocorreu principalmente através da técnica de grupo focal e a validação de construto através da análise fatorial; os principais instrumentos encontrados foram adaptações do PACIC e PCAT.

Quanto à publicação de estudos em periódicos internacionais (publicações realizadas em revistas de outros países fora do Brasil), existem critérios de classificação para a definição de circulação internacional. Sendo assim, não se pode caracterizar o processo de

internacionalização da produção científica tendo por base apenas o país. Essa discussão perpassa também pela indexação do periódico em bases internacionais e pela qualidade da evidência no mundo científico<sup>(47)</sup>.

A busca incessante pela qualidade dos produtos e pela utilização do método adequado em estudos científicos encontra-se em uma crescente escalada. Assim, conforme a internacionalização se difunde e passa a ser vista como uma meta e um objetivo a ser atingido por autores e instituições, as revistas indexadas em bases de dados internacionais bem conceituadas e com um alto fator de impacto apresentam mais visibilidade e prestígio para atrair e selecionar bons estudos<sup>(48)</sup>.

Quando se observa que a maioria dos estudos encontrados foram produzidos no Brasil, é preciso refletir sobre o aumento expressivo de vagas e de cursos de mestrado e doutorado no país, gerando pesquisas que necessitam utilizar questionários confiáveis, e que geralmente recorrem aos instrumentos validados ou à realização de estudos de validação<sup>(49)</sup>. As pesquisas em saúde no Brasil vêm construindo espaços direcionados para a busca de qualidade e aperfeiçoamento de técnicas e melhorias dos estudos científicos, voltando-se principalmente para o uso de tecnologias e avaliações de serviços a partir de diversas perspectivas<sup>(50)</sup>.

O cuidado com os pacientes com doenças crônicas é um dos principais desafios no mundo atual. É notório que o paciente com uma condição crônica acesse mais os serviços de saúde do que os pacientes que não possuem condições crônicas. Diante desses fatos, ressalta-se a importância da validação de instrumentos genéricos

para a avaliação da qualidade da assistência prestada aos pacientes com doenças crônicas na APS.

Vale destacar também o importante papel central da APS no SUS, tratando-se de um modelo de atenção forte e consolidado frente a modelos de outros países. Paralelo a isso, o aumento da cobertura da Atenção Básica e da ESF ao longo dos últimos anos no Brasil também pode ser um fator contribuinte para a crescente demanda por uma saúde baseada em evidências científicas e pela criação de protocolos assistenciais e gerenciais dentro da APS, incentivando a produção de tecnologias e conhecimento nessa área<sup>(7)</sup>.

A avaliação em hanseníase é de extrema importância para mensurar aspectos que possam impactar na qualidade de vida dos pacientes e na qualidade dos serviços prestados, além de ser uma ferramenta de monitoramento e retorno do funcionamento das ações e percepções dos usuários do serviço<sup>(51)</sup>. Sendo assim, a hanseníase se mantém como um dos agravos prioritários nas políticas de saúde pública do país.

O diabetes é uma das principais doenças crônicas que acometem a população mundial e está ligado a diversos fatores biológicos e comportamentais. É também uma das principais causas de morte por doenças crônicas<sup>(4)</sup>. Essas causas fortalecem a necessidade da realização de estudos científicos pautados nesses agravos e, com isso, a utilização de ferramentas de coleta de dados validadas capazes de mensurar realmente aquilo que é proposto.

Com relação ao fato da maioria dos instrumentos de pesquisa nos estudos de validação incluídos terem como público-alvo a população adulta e idosa, sabe-se que a idade é um importante fator de risco para algumas doenças crônicas existentes<sup>(52)</sup>, o que pode justificar o achado em questão nesta revisão. O Brasil é um país em envelhecimento e com um risco iminente de pessoas com faixa etária mais avançada e que requerem maiores cuidados de saúde e apoio da rede de proteção social<sup>(53)</sup>, evidenciando a necessidade real de realização de pesquisas que impactem o ciclo das doenças crônicas nessas faixas etárias.

Chama a atenção o fato de não terem sido encontrados instrumentos para a avaliação das doenças crônicas na faixa etária de crianças e adolescentes de uma maneira genérica, e especificamente para as doenças elencadas nesta revisão, a partir dos critérios de elegibilidade adotados. A presença de doenças crônicas nessas faixas etárias pode servir como parâmetro de avaliação para a qualidade e a capacidade de organização das redes de saúde dentro de um sistema integrado<sup>(54)</sup>.

Nesse ponto, os programas de saúde voltados para crianças e adolescentes na APS vêm apresentando um crescimento e uma busca na aproximação desta clientela

dos serviços de saúde, requerendo mecanismos que busquem avaliar o desempenho das ações e serviços de saúde disponibilizados para esse público-alvo.

O processo de validação de conteúdo de instrumentos é essencial no processo de construção e de seleção dos assuntos abordados, buscando deixar o conteúdo mais confiável e aperfeiçoar o instrumento de medida, de modo que este possa realmente representar a teoria que embasou a etapa de construção e medir o quanto estes itens são capazes de reproduzir o fenômeno proposto<sup>(55)</sup>. Diante disto, o fato de grande parte dos estudos identificados nesta revisão terem passado pela etapa de validação de conteúdo pode sugerir maior valor ao instrumento produzido. Vale ressaltar também que os estudos que realizaram adaptação transcultural não mencionam a etapa de validação de conteúdo, porém, o instrumento original possivelmente passou por esta etapa.

Observou-se que na maioria dos estudos que descreveram terem utilizado a validação de conteúdo, esta ocorreu através da técnica de grupo focal. Esta técnica se assemelha a uma entrevista em grupo, onde, a partir dos critérios de inclusão e exclusão, são selecionados peritos (especialistas) que se reúnem para avaliar as questões presentes no instrumento de medida e buscam um consenso em grupo<sup>(56)</sup>.

A maioria dos estudos selecionados nesta revisão passaram por validação de construto através da técnica de análise fatorial. A validação de construto é uma propriedade adotada nos testes psicométricos para avaliar se realmente o instrumento de medida é capaz de medir aquilo a que se propõe, possibilitando, assim, determinar características capazes de explicar as variâncias e o real significado do teste<sup>(57)</sup>.

Quanto ao construto, faz-se necessário chamar a atenção aos poucos construtos/domínios relativos à saúde mental do público-alvo da avaliação de serviços. Os aspectos inerentes à saúde mental se constituem em uma robusta política de saúde para usuários, profissionais e gestores, com um crescimento que merece destaque através de seus protocolos assistenciais e gerenciais.

O uso da análise fatorial na validação de construto fornece subsídios avaliativos para as possíveis correlações existentes entre as variáveis e suas relações entre si, definidas através de fatores, onde um menor número de traços latentes pode explicar um maior número de variáveis<sup>(57-58)</sup>. Assim sendo, os estudos que apresentam o processo de validação de construto, teoricamente, possuem uma maior robustez de propriedades psicométricas válidas, representando melhor o fenômeno estudado, e podendo traduzir a realidade desejada o mais próximo possível.

O construto convergente/divergente diz respeito a uma técnica na qual se utilizam outros instrumentos que medem o mesmo construto teórico e, assim, se avalia se ambos os instrumentos irão apresentar grandezas inversamente ou diretamente proporcionais, permitindo uma validação a partir de conceitos teóricos<sup>(59)</sup>. A validação em espelho foi utilizada como técnica por meio da qual se adaptou um conjunto de instrumentos a partir do PCAT, e realizou-se a análise fatorial em um deles, e com os demais, onde não foi possível realizar análise fatorial devido ao tamanho da amostra, realizou-se validação em espelho, tendo como referência o instrumento em que ocorreu a análise fatorial<sup>(43,45-46)</sup>.

Referente ao cálculo da consistência interna, apenas dois estudos não mencionaram a realização de tal teste. A consistência interna indica se um instrumento é homogêneo ou não. Ela expressa se as subpartes do instrumento são capazes de retratar a medida da mesma característica inerente. Uma consistência interna alta pode indicar que os itens de um instrumento medem o mesmo construto teórico<sup>(57-58)</sup>. Assim, o cálculo da consistência interna é essencial no processo de validação de instrumentos de aferição de medidas.

Nesta revisão de escopo foi observado que a maioria dos instrumentos validados não mencionaram o cálculo da confiabilidade através do teste/reteste. Este cálculo mede uma estabilidade temporal do questionário e sua capacidade de reproduzir o mesmo resultado ao longo do tempo e no espaço<sup>(57-58)</sup>. Diante disso, se faz necessária e importante a adoção desta medida psicométrica na validação de testes, contribuindo para uma maior qualidade do instrumento de medida, desde que esse instrumento aceite este tipo de medida, uma vez que essa medida psicométrica pode não ser adequada, devido à característica do instrumento, ao tipo de população envolvida ou à ação do tempo.

Nos estudos elencados, o PACIC foi o instrumento mais adaptado. Trata-se de um instrumento que vem sendo testado em diversos países do mundo, pautado no Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC), e sustentado através de evidências de vários estudos<sup>(60)</sup>. O instrumento pode ser utilizado de maneira genérica ou para doenças crônicas específicas, evidenciando resultados satisfatórios na avaliação de serviços, sendo considerado de fácil aplicação e de baixo custo<sup>(60)</sup>.

O PCAT, por sua vez, foi proposto e validado por uma equipe liderada por Barbara Starfield, nos Estados Unidos da América, como uma escala psicométrica para avaliar, através de escores, todos os atributos da APS<sup>(9)</sup>. A partir de então, diversos autores brasileiros e de outros países começaram a utilizar o PCAT como instrumento

para a avaliação da APS, e a realizar processos de adaptação transcultural do instrumento genérico e adaptações específicas para algumas doenças crônicas em particular<sup>(61)</sup>.

A continuidade do cuidado reflete os conceitos da existência da longitudinalidade, assegurando um cuidado em uma linha temporal, quantas vezes forem necessárias, dimensionando entre si ligações entre as ações de prevenção e de promoção da saúde, refletindo também questões referentes ao acesso aos serviços de saúde<sup>(62)</sup>. Nas doenças crônicas, a continuidade do cuidado, a prevenção e a promoção da saúde são de extrema importância enquanto ferramentas para o cuidar do usuário e para o direcionamento adequado de ações na APS.

As limitações do estudo são referentes à ausência de clareza na descrição de alguns processos de validação entre os instrumentos dos estudos selecionados, podendo causar possível viés no resultado apresentado. A maioria dos estudos foram publicados antes de 2020, o que denota que sua produção retrocede a esta data, devido ao período de avaliação dos mesmos pelo periódico científico, o que induz, também, a uma limitação quando se avalia a qualidade deste produto e dos manuscritos utilizados.

## Conclusão

Os principais achados se referem à predominância de validação dos instrumentos genéricos e específicos para hanseníase e diabetes, que configuram uma prioridade na atenção primária à saúde em doenças crônicas, e evidenciou-se uma lacuna de conhecimento para instrumentos validados para a atenção em crianças e adolescentes. A maioria dos instrumentos validados eram adaptações do PACIC e do PCAT, demonstrando a importância destes instrumentos na avaliação de doenças crônicas na população adulta e idosa e a partir da percepção de profissionais de saúde e gestores.

As evidências indicam escassez de construção de instrumentos específicos, e ausência de estudos na população infanto-juvenil sobre o processo de validação de instrumentos para a avaliação da qualidade dos serviços prestados pela atenção primária à saúde nas doenças crônicas relacionadas na revisão.

Portanto, recomenda-se a realização de novos estudos, e inclusive a validação de instrumentos específicos para avaliar a qualidade dos serviços perante a cronicidade desses agravos na população de crianças e adolescentes.

## Referências

1. OMS revela principais causas de mortes e incapacidade em todo o mundo entre 2000 e 2019 [Internet]. 2020 [cited 2023 Nov 30]. Available from: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/2116-oms-revela-principais-causas-de-morte-e-incapacidade-em-todo-o-mundo-entre-2000-e-2019>
2. Organização das Nações Unidas. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável [Internet]. New York, NY: ONU; 2018 [cited 2023 Nov 30]. Available from: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>
3. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [cited 2023 Nov 30]. Available from: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022\\_2030.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf)
4. Wehrmeister FC, Wendt AT, Sardinha LMV. Inequalities and Chronic Non-Communicable Diseases in Brazil. *Epidemiol Serv Saúde*. 2022;31(esp1):e20211065. <https://doi.org/10.1590/ss2237-9622202200016.especial>
5. Andrade ARC, Ramos AMC, Araujo MG, Miranda SS. Endemias e Epidemias A: hanseníase e tuberculose [Internet]. Belo Horizonte: Nescon/UFGM; 2012 [cited 2023 Nov 30]. Available from: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3921texto2.pdf>
6. Souza HP, Oliveira WTGH, Santos JPC, Toledo JP, Ferreira IPS, Esashika SNGS, et al. Doenças infecciosas e parasitárias no Brasil de 2010 a 2017: aspectos para vigilância em saúde. *Rev Panam Salud Publica*. 2020;10;44:e10. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.10>
7. Giovanella L, Franco CM, Almeida PF. Política Nacional de Atenção Básica: para onde vamos?. *Cien Saude Colet*. 2020;25(4):147582. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.01842020>
8. Costa MA, Alves MTSSB, Branco RMPC, Castro WEC, Ramos CAM. Quality assessment of primary health care services in the city of São José de Ribamar, Maranhão, Brazil. *Interface*. 2020;24(suppl 1):e190628. <https://doi.org/10.1590/Interface.190628>
9. Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre as necessidades de saúde, serviços e tecnologia [Internet]. Brasília: UNESCO; 2004 [cited 2023 Nov 30]. Available from: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000130805>
10. Cubas MR, Faoro NT, Moysés ST, Carvalho DR. Evaluation of Primary Health Care: validation of an instrument to analyze the performance of services. *Saúde Debate*. 2017;4(113):471-85. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711310>
11. Souza AC, Alexandre NMC, Guirardello EB. Psychometric properties in instruments evaluation of reliability and validity. *Epidemiol Serv Saúde*. 2017;26(3):649-59. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742017000300022>
12. Pasquali L. Validade de testes psicológicos: será possível reencontrar o caminho?. *Psi Teor Pesqui*. 2007;23(spe). <https://doi.org/10.1590/S0102-37722007000500019>
13. Peters MDJ, Marnie C, Tricco AC, Pollock D, Munn Z, Alexander L, et al. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBIEvid Synth*. 2020;18(10):2119-26. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>
14. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Ann Intern Med*. 2018;169(7):467-73. <https://doi.org/10.7326/m18-0850>
15. Aromataris E, Munn Z, editors. *JBIE Manual for Evidence Synthesis*. Adelaide: JBI; 2020. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>
16. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil HC. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, editors. *JBIE Manual for Evidence Synthesis*. Adelaide: JBI; 2020. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>
17. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. *Texto Contexto Enferm*. 2019;28:e20170204. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>
18. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan - a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. 2016;5(1):210. <http://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
19. Abdul-Razak S, Ramli AS, Badlishah-Sham SF, Haniff J; EMPOWER-PAR Investigators. Validity and reliability of the patient assessment on chronic illness care (PACIC) questionnaire: the Malay version. *BMC Fam Pract*. 2018;19(1):119. <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0807-5>
20. Wei X, Barnsley J, Zakus D, Cockerill R, Glazier R, Sun X. Assessing continuity of care in a community diabetes program: initial questionnaire development and

- validation. *J Clin Epidemiol*. 2008;61(9):925-31. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2007.12.010>
21. van Dijk-de Vries AN, Duimel-Peeters IG, Vrijhoef HJ. An instrument to assess the needs of patients with type 2 diabetes mellitus for health-promotion activities. *Patient*. 2011;4(2):115-23. <https://doi.org/10.2165/11538390-000000000-00000>
22. Glasgow RE, Wagner EH, Schaefer J, Mahoney LD, Reid RJ, Greene SM. Development and validation of the Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC). *Med Care*. 2005;43(5):436-44. <https://doi.org/10.1097/01.mlr.0000160375.47920.8c>
23. Goetz K, Freund T, Gensichen J, Miksch A, Szecsenyi J, Steinhäuser J. Adaptation and psychometric properties of the PACIC short form. *Am J Manag Care* [Internet]. 2012 [cited 2023 Nov 30];18(2):e55-60. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22435885/>
24. Cramm JM, Nieboer AP. Factorial validation of the Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC) and PACIC short version (PACIC-S) among cardiovascular disease patients in the Netherlands. *Health Qual Life Outcomes*. 2012;10:104. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-10-104>
25. Bélanger A, Hudon C, Fortin M, Amirall J, Bouhali T, Chouinard MC. Validation of a French-language version of the health education impact Questionnaire (heiQ) among chronic disease patients seen in primary care: a cross-sectional study. *Health Qual Life Outcomes*. 2015;13:64. <https://doi.org/10.1186/s12955-015-0254-0>
26. Dolovich LR, Nair KM, Ciliska DK, Lee HN, Birch S, Gafni A, et al. The Diabetes Continuity of Care Scale: the development and initial evaluation of a questionnaire that measures continuity of care from the patient perspective. *Health Soc Care Community*. 2004;12(6):475-87. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2004.00517.x>
27. Fu SN, Chin WY, Wong CK, Yeung VT, Yiu MP, Tsui HY, et al. Development and validation of the Chinese Attitudes to Starting Insulin Questionnaire (Ch-ASIQ) for primary care patients with type 2 diabetes. *PLoS One*. 2013;8(11):e78933. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0078933>
28. Steinhäuser J, Miksch A, Ose D, Glassen K, Natanzon I, Szecsenyi J, et al. Questionnaire of chronic illness care in primary care-psychometric properties and test-retest reliability. *BMC Health Serv Res*. 2011;11:295. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-11-295>
29. Rijken M, Close J, Menting J, Lette M, Stoop A, Zonneveld N, et al. Assessing the experience of person-centred coordinated care of people with chronic conditions in the Netherlands: Validation of the Dutch P3CEQ. *Health Expect*. 2022;25(3):1069-80. <https://doi.org/10.1111/hex.13454>
30. Maindal HT, Sokolowski I, Vedsted P. Adaptation, data quality and confirmatory factor analysis of the Danish version of the PACIC questionnaire. *Eur J Public Health*. 2012;22(1):31-6. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckq188>
31. Jikinong G, Lai PSM, Abu Bakar AI, Abdul Malik TF. The development and validation of the awareness and knowledge of diabetes distress questionnaire among doctors in Malaysia. *PLoS One*. 2022;17(8):e0272658. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272658>
32. Ngoh SHA, Lim HWL, Koh YLE, Tan NC. Test-retest reliability of the Mandarin versions of the Hypertension Self-Care Profile instrument. *Medicine (Baltimore)*. 2017;96(45):e8568. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000008568>
33. Ramond-Roquin A, Stewart M, Ryan BL, Richards M, Sussman J, Brown JB, et al. The "Patient-centered coordination by a care team" questionnaire achieves satisfactory validity and reliability. *J Interprof Care*. 2019;33(5):558-69. <https://doi.org/10.1080/13561820.2018.1554633>
34. Paes NA, Silva CS, Figueiredo TMRM, Cardoso MAA, Lima JO. Satisfação dos usuários hipertensos com os serviços da rede de atenção primária no Brasil: um estudo de validação. *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2014 [cited 2023 Nov 30];36(2):87-93. Available from: [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&id=S1020-49892014000700003](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&id=S1020-49892014000700003)
35. Rebollo P, Cuervo J, Villa G, Barreda MJ, Tranche S, Sánchez-Baragaño MM, et al. Development and validation of a physical activity assessment questionnaire for adolescents. *Aten Prim*. 2010;42:612-9. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2009.12.008>
36. Gozum S, Hacıhasanoglu R. Reliability and validity of the Turkish adaptation of medication adherence self-efficacy scale in hypertensive patients. *Eur J Cardiovasc Nurs*. 2009;8(2):129-36. <https://doi.org/10.1016/j.ejcnurse.2008.10.006>
37. Abdul-Razak S, Ramli AS, Badlishah-Sham SF, Haniff J; EMPOWER-PAR Investigators. Validity and reliability of the patient assessment on chronic illness care (PACIC) questionnaire: the Malay version. *BMC Fam Pract*. 2018;19(1):119. <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0807-5>
38. Simonsen N, Koponen AM, Suominen S. Patients' assessment of chronic illness care: a validation study among patients with type 2 diabetes in Finland. *BMC Health Serv Res*. 2018;18:412. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3206-7>

39. Scatena LM, Wysocki AD, Beraldo AA, Magnabosco GT, Brunello MEF, Ruffino A Netto, et al. Validity and reliability of a health care service evaluation instrument for tuberculosis. *Rev Saúde Pública*. 2015;49. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005548>
40. Zeugfang D, Wisetborisut A, Angkurawaranon C, Aramrattana A, Wensing M, Szecsenyi J, et al. Translation and validation of the PACIC+ questionnaire: the Thai version. *BMC Fam Pract*. 2018. <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0801-y>
41. de Bruijne ND, Urgesa K, Aseffa A, Bobosha K, Schoenmakers A, van Wijk R, et al. Development of a questionnaire to determine the case detection delay of leprosy: A mixed-methods cultural validation study. *PLoS Negl Trop Dis*. 2022;16(1):e0010038. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0010038>
42. Villa TCS, Ruffino-Netto A. Performance assessment questionnaire regarding TB control for use in primary health care clinics in Brazil. *J Bras Pneumol*. 2009;35(6):610-2. <https://doi.org/10.1590/S1806-37132009000600014>
43. Lanza FM, Vieira NF, Oliveira MMC, Lana FCF. Validação do instrumento de avaliação do desempenho da atenção primária nas ações de controle da hanseníase (PCAT – hanseníase): versão profissionais. *HU Rev*. 2019;44(3):311-23. <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2018.v44.25618>
44. Lanza FM, Vieira NF, Oliveira MMC, Lana FCF. Instrumento para avaliação das ações de controle da hanseníase na Atenção Primária. *Rev Bras Enferm*. 2014;67(3):339-46. <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140044>
45. Lanza FM, Vieira NF, Oliveira MMC, Lana FCF. Evaluation of the Primary Care in leprosy control: proposal of na instrument for users. *Rev Esc Enferm USP*. 2014;48(6):1054-61. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000700013>
46. Lanza F, Vieira N, Oliveira M, Lana F. Evaluation of leprosy control actions developed in primary care: a proposed tool for managers. *Rev Min Enferm*. 2014;18:598. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20140044>
47. Scochi CGS, Munari DB, Pedreira MLG, Padilha MI, Marziale MH. The importance of journal qualification towards advancing nursing research production and visibility. *Texto Contexto Enferm*. 2012;21(2):251-3. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000200001>
48. Rodrigues RS, Abadal E, Neubert PS, Navas-Fernandez M. Internacionalização de artigos científicos: estudo dos autores de uma universidade brasileira. *Em Questão*. 2021;27(4):215-42. <https://doi.org/10.19132/1808-5245274.215-242>
49. Cirani CBS, Campanario MA, Silva HHM. A evolução do ensino da pós-graduação senso estrito no Brasil: análise exploratória e proposições para pesquisa. *Avaliação (Campinas)*. 2015;20(1):163-87. <https://doi.org/10.590/S1414-40772015000500011>
50. Santos AO, Barros FPC, Delduque MC. Health research in Brazil: challenges to be faced. *Saúde Debate*. 2019;43(spe5):126-36. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S511>
51. Soares JEF, Soares NLS, Freitas BHBM, Bortolini J. Validation of an instrument for the evaluation of adolescents' knowledge about Hansen's disease. *Acta Paul Enferm*. 2018;31(5):480-8. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800068>
52. Melo SPSC, Cesse EAP, Lira PIC, Rissin A, Cruz RSBLC, Batista M. Doenças crônicas não transmissíveis e fatores associados em adultos numa área urbana de pobreza do nordeste brasileiro. *Cien Saúde Colet*. 2019;24(8):3159-68. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.30742017>
53. Francisco PMSB, Assumpção D, Bacurau AGM, Neri AL, Malta DC, Borim FSA. Prevalence of chronic diseases in octogenarians: data from the National Health Survey 2019. *Cien Saude Colet*. 2022;27(7):2655-65. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022277.22482021>
54. Moreira MCN, Gomes R, Sá MRC. Doenças crônicas em crianças e adolescentes: uma revisão bibliográfica. *Cien Saude Col*. 2014;19(7):2083-94. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014197.20122013>
55. Dalla Nora CR, Zoboli E, Vieira MM. Validation by experts: importance in translation and adaptation of instruments. *Rev Gaúcha Enferm*. 2017;38(3):e64851. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.64851>
56. Varanda SS, Benites LC, Sousa S Neto. O processo de validação de instrumentos em uma pesquisa qualitativa em Educação Física. *Motrivivência*. 2019;31(57). <https://doi.org/10.5007/2175-8042.2019e53877>
57. Pasquali L. Validade dos Testes. *Rev Examen [Internet]*. 2017 [cited 2023 Nov 30];1(1):36. Available from: <https://examen.emnuvens.com.br/rev/article/view/19>
58. Souza AC, Alexandre NMC, Guirardello EB. Psychometric properties in instruments evaluation of reliability and validity. *Epidemiol Serv Saúde*. 2017;26(3):649-59. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742017000300022>
59. Echevarria-Guanilo ME, Gonçalves N, Romaniski PJ. Psychometric properties of measurement instruments: conceptual basis and evaluation methods - Part II. *Texto Contexto Enferm*. 2019;28:e20170311. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-tce-2017-0311>

60. Arantes AA, Mendonça AE, Meurer IR, Braga MH. Revisão da utilização do Patient Assessment of Chronic Illness Care. BJHP [Internet]. 2019 [cited 2023 Nov 30];(4):56-64. Available from: <https://revistacientifica.crfmg.emnuvens.com.br/crfmg/article/view/66>
61. D'Ávila OP, Pinto LF, Hauser L, Gonçalves MR, Harzheim E. The use of the Primary Care Assessment Tool (PCAT): an integrative review and proposed update. Cien Saude Colet. 2017;22(3):855-65. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017223.03312016>
62. Costa APB, Guerra MR, Leite ICG. Assessment of attributes of primary health care from the perspective of physicians. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2022;17(44):3085. [https://doi.org/10.5712/rbmfc17\(44\)3085](https://doi.org/10.5712/rbmfc17(44)3085)

---

## Contribuição dos autores

**Concepção e desenho da pesquisa:** Gutembergue Santos de Sousa, Fabiane Verônica da Silva, Fabiana Gulin Longhi, Denise da Costa Boamorte Cortela, Pâmela Rodrigues de Souza Silva, Silvana Margarida Benevides Ferreira. **Obtenção de dados:** Gutembergue Santos de Sousa, Fabiane Verônica da Silva, Fabiana Gulin Longhi, Silvana Margarida Benevides Ferreira. **Análise e interpretação dos dados:** Gutembergue Santos de Sousa, Fabiane Verônica da Silva, Fabiana Gulin Longhi, Pâmela Rodrigues de Souza Silva. **Análise estatística:** Gutembergue Santos de Sousa, Fabiane Verônica da Silva, Fabiana Gulin Longhi, Denise da Costa Boamorte Cortela, Silvana Margarida Benevides Ferreira. **Redação do manuscrito:** Gutembergue Santos de Sousa, Denise da Costa Boamorte Cortela, Pâmela Rodrigues de Souza Silva, Silvana Margarida Benevides Ferreira. **Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:** Gutembergue Santos de Sousa, Denise da Costa Boamorte Cortela, Pâmela Rodrigues de Souza Silva, Silvana Margarida Benevides Ferreira.

**Todos os autores aprovaram a versão final do texto.**

**Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.**

Recebido: 30.11.2023  
Aceito: 21.04.2024

Editora Associada:  
Maria Lúcia Zanetti

**Copyright © 2024 Revista Latino-Americana de Enfermagem**

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.

---

Autor correspondente:

Gutembergue Santos de Sousa

E-mail: [gutenf@yahoo.com.br](mailto:gutenf@yahoo.com.br)

 <https://orcid.org/0000-0003-3672-4388>