

Artigo original

Validação de guia para consulta de enfermagem a adultos com Diabetes Mellitus tipo 2*

Validation of a guide for nursing consultations to adults with Type 2 Diabetes Mellitus

Validación de una guía para consultas de enfermería con adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2

Bárbara Belmonte Bedin^I, Edlamar Kátia Adamy^{II},
Nara Marilene Oliveira Girardon-Perlini^I, Elise de Fátima Rodrigues Dias^I,
Lafis Mara Caetano da Silva Corsini^I, Maria Denise Schimith^I

^I Universidade Federal de Santa Maria (UFMS), Santa Maria, Rio Grande do Sul (RS), Brasil

^{II} Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Florianópolis, SC, Brasil

* Extraído da dissertação "Validação de guia para consulta de enfermagem a adultos com Diabetes Mellitus tipo 2", Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, 2023.

Resumo

Objetivo: validar o guia para a consulta de enfermagem a adultos com Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) na Atenção Primária à Saúde (APS). **Método:** estudo metodológico, contemplando etapa de validação do guia para a consulta de enfermagem a adultos com DM2, junto a especialistas e público-alvo, quanto ao conteúdo e aparência. Realizado o cálculo de Índice de Validade de Conteúdo (IVC). **Resultados:** na primeira rodada de validação alguns itens não alcançaram IVC satisfatório, havendo sugestões de melhorias que foram acatadas, tendo sido alterados para a versão final. Na segunda rodada, quanto ao conteúdo, objetivo, estrutura e design, a maioria dos itens alcançaram IVC 1. O público-alvo avaliou todos os itens, recebendo IVC 1. **Conclusão:** o guia foi validado, sendo considerado apto para utilização pelas enfermeiras na consulta de enfermagem a usuários(as) com DM2. Destaca-se a possibilidade de replicabilidade do guia em outros cenários da APS e outras regiões do Brasil.

Descritores: Enfermagem no Consultório; Diabetes Mellitus; Enfermagem; Estudo de Validação; Atenção Primária à Saúde

Abstract

Objective: to validate the guide for nursing consultations to adults with Type 2 Diabetes Mellitus (DM2) in

Primary Health Care (PHC). **Method:** methodological study, including the validation stage of the guide for nursing consultations to adults with DM2, with specialists and the target audience, in terms of content and appearance. The Content Validity Index (CVI) was calculated. **Results:** In the first round of validation, some items did not reach a satisfactory CVI, and there were suggestions for improvements which were accepted and changed for the final version. In the second round, in terms of content, objective, structure and design, most of the items achieved a CVI of 1. The target audience evaluated all the items, receiving a CVI of 1. **Conclusion:** the guide was validated and considered suitable for use by nurses in nursing consultations with users with DM2. The guide could be replicated in other PHC settings and other regions of Brazil. **Descriptors:** Office Nursing; Diabetes Mellitus; Nursing; Validation Study; Primary Health Care

Resumen

Objetivo: validar la guía de consultas de enfermería con adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) en Atención Primaria de Salud (APS). **Material y método:** estudio metodológico, incluyendo la fase de validación de la guía de consultas de enfermería con adultos con DM2, con especialistas y público objetivo, en cuanto a contenido y aspecto. Se calculó el Índice de Validez de Contenido (IVC). **Resultados:** en la primera ronda de validación, algunos ítems no alcanzaron un IVC satisfactorio, y hubo sugerencias de mejora que fueron aceptadas y modificadas para la versión final. En la segunda ronda, en términos de contenido, objetivo, estructura y diseño, la mayoría de los ítems alcanzaron un IVC de 1. El público objetivo evaluó todos los ítems, recibiendo un IVC de 1. **Conclusión:** la guía fue validada y considerada adecuada para su uso por enfermeros en consultas de enfermería con usuarios con DM2. La guía puede ser replicada en otros contextos de APS y en otras regiones de Brasil.

Descriptor: Enfermería de Consulta; Diabetes Mellitus; Enfermería; Estudio de Validación; Atención Primaria de Salud

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) se caracteriza por ser o primeiro nível assistencial, com capacidade de resolução da maior parte dos problemas de saúde pública, e é a porta de entrada de usuários(as) ao Sistema Único de Saúde (SUS). A Estratégia de Saúde da Família (ESF) foi adotada com a perspectiva de mudança do modelo assistencial na APS, sendo a principal estratégia para a consolidação de suas diretrizes.¹

Nesse sentido, uma APS forte deveria resolver a maioria dos problemas de saúde da população, abrangendo o controle das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNTs) e os cuidados de longa duração. A APS fortificada gera um aumento na eficiência do sistema de saúde e promove a redução de hospitalizações desnecessárias, que acabam produzindo um alto custo para o sistema público de saúde.²

No contexto da APS, as DCNTs estão presentes e se tornaram uma preocupação global, responsáveis por 63% das mortes globais. No Brasil, correspondem a 72% das causas de morte. São consideradas DCNTs, entre outras, doenças do aparelho circulatório, Diabetes Mellitus (DM),

câncer e doenças respiratórias crônicas. O DM está entre as dez principais causas de morte do mundo, e é uma das maiores emergências globais de saúde do século.³

Na APS, a(o) enfermeira(o) integra a equipe multiprofissional e tem papel fundamental na atuação junto com os usuários do serviço que possuem DCNTs, principalmente o DM, pois desenvolve ações e práticas de educação, prevenção de doenças e promoção da saúde, em busca de melhor qualidade de vida, empoderamento crítico e construtivo. Tais elementos são essenciais para o cuidado à saúde das pessoas, pois as ações de promoção da saúde fornecem um olhar sobre a doença e evitam possíveis complicações.⁴

A(O) enfermeira(o), na APS, atua na prevenção e gestão das condições crônicas. Essas ações são efetivas se operacionalizadas cientificamente e de forma integral por meio do Processo de Enfermagem (PE) e, no Brasil, quando realizadas no contexto da APS, correspondem usualmente ao que é denominado como Consulta de Enfermagem (CE).⁵

O enfermeiro é respaldado pela Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, sendo privativo o desenvolvimento da CE.⁶ E a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) considera também a CE como uma das atribuições específicas e privativas do enfermeiro no âmbito da atenção básica.⁷

Para sistematizar a assistência durante a CE, é fundamental o uso de tecnologias como protocolos, instrumentos, formulários, guias para conduzir a consulta, pois estas ferramentas auxiliam a promover segurança aos profissionais e usuários, melhoria na tomada de decisões, ampliando o olhar da(o) enfermeira(o) sobre o processo saúde/doença no contexto da atenção básica, qualificando o cuidado prestado à população.⁸

Assim, considerando a prevalência do DM e a importância da utilização de guias/instrumentos para a CE na APS, foram realizadas uma busca na literatura, por meio de um estudo de tendências, no Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal e Nível Superior e uma Revisão Narrativa em base de dados nacionais e internacionais, evidenciando-se uma lacuna, pela inexistência de tecnologias validadas para serem utilizadas como guia durante a CE direcionada a usuários com DM2.

Portanto, foram encontrados manuais,⁹ cartilha educativa,¹⁰⁻¹¹ protocolo de cuidados,¹² instrumentos de avaliação do autocuidado¹³ e para CE,¹⁴⁻¹⁵ constatou-se a inexistência de um guia direcionado para conduzir a CE ao usuário(a) com DM2. Assim, pontua-se a necessidade de desenvolver tecnologias, pesquisas com esta temática, para fortalecer a assistência, padronizar o

cuidado, garantir a cientificidade e preencher a lacuna evidenciada nesta área.

Salienta-se que o guia do presente estudo faz parte de uma pesquisa matricial, em que foi solicitada pelos participantes da pesquisa a construção de um guia para utilizarem durante a CE ao(à) usuário(a) com DM2. Este estudo tinha como método uma Pesquisa Convergente Assistencial (PCA). O guia foi elaborado e construído pela pesquisadora do projeto de tese e pela mestranda, juntamente com as enfermeiras que participaram do estudo matricial.

Assim, o objetivo do estudo foi validar o guia para a CE a adultos com DM2 na APS.

Método

Trata-se de um estudo metodológico, de abordagem quantitativa, contemplando a etapa de validação do Guia para a CE a adultos com DM2, por especialistas da área da enfermagem e público-alvo, composto por enfermeiras(os). A validação ocorreu por concordância entre os especialistas e o público-alvo, mediante a validação de conteúdo e aparência.

Para a seleção dos especialistas da área da enfermagem, foi utilizado o Modelo Adaptado de Fehring,¹⁶ tendo sido escolhidos aqueles que atingiram pontuação igual ou maior a 6. Sugere que o número deve variar de seis a 20 especialistas, dessa forma, o presente estudo fundamentou-se no quantitativo de Pasquali,¹⁷ com no mínimo seis especialistas.

A pontuação dos especialistas foi analisada por meio de consulta ao Currículo na Plataforma Lattes, onde foram selecionados 46 especialistas. Enviou-se carta-convite, via *e-mail*, e, destes, 15 aceitaram participar, remetendo-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), a primeira versão do Guia e o Instrumento de Validação. Foram recebidos somente nove Instrumentos preenchidos, que compuseram a amostra do estudo. Ressalta-se que ocorreram várias tentativas de contato para que o instrumento retornasse no tempo determinado.

A validação junto ao público-alvo foi realizada com as(os) profissionais enfermeiras(os) que atuavam na APS do Município de Santiago/Rio Grande do Sul (RS), e que participaram da pesquisa matricial e da elaboração do Guia, pois a pesquisa matricial se constituiu de uma PCA que obteve a participação dos sujeitos envolvidos na prática. Os critérios de exclusão foram: a(o) enfermeira(o) que estivessem de férias ou afastada(o) da sua função. Dessa forma, três enfermeiras(os) não aceitaram participar do estudo, devido ao fato de duas estarem de férias e uma, afastada da sua função. Os critérios de exclusão dos(as) especialistas da área da enfermagem foram: aqueles que solicitassem ajuda de custo e que permanecessem por mais de 30 dias sem devolver o

instrumento de validação e sem comunicação com a pesquisadora, após três tentativas de contato. A amostra foi composta por oito enfermeiras(os), sendo entregue a carta-convite, o TCLE, a primeira versão do Guia e o Instrumento de Validação.

Foi disponibilizado aos participantes um prazo de, no máximo, 30 dias para a devolução do Instrumento de Validação devidamente preenchido, a contar da entrega do material para a análise. Faltando sete dias para o fim do prazo estipulado, entrou-se em contato com os participantes, lembrando o prazo final para entrega dos materiais. Após o recebimento do material, a pesquisadora teve 15 dias para reenviar o Guia com as alterações que foram sugeridas pelos especialistas da área da enfermagem e o público-alvo, para mais uma rodada de avaliação com os(as) mesmos(as) avaliadores(as).

A coleta de dados ocorreu de dezembro de 2022 a março de 2023, *online* e presencialmente, por meio de um Instrumento de Validação do tipo Escala Likert adaptado de Wild,¹⁸ com pontuação de 1 a 4: 1- Sim, 2- Em partes, 3- Não, 4- Sem opinião.

Para a análise quantitativa dos dados, foi realizado o cálculo de Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que mede a porcentagem de especialistas que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens. Esse método emprega a escala tipo Likert. Para maior exatidão e confiabilidade dos resultados, foram considerados válidos os itens que atingiram o IVC igual ou superior a 0,80, ou seja, 80%, conforme descrito na literatura. Os itens que obtiveram médias inferiores ao esperado foram modificados, levando-se em conta os comentários e as sugestões dos especialistas.¹⁹ Foi realizada dupla digitação independente e, após a conferência de possíveis erros de digitação, os dados foram armazenados em planilha do *Microsoft Office Excel* e analisados utilizando o programa *Statistical Package for the Social Sciences*. Com base na análise estatística descritiva, com distribuição de frequência simples.

Foram seguidos os preceitos éticos da Resolução nº. 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. A proposta foi apreciada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), sob o CAAE: 58903922.0.0000.5346, em 15 de junho de 2022. Os potenciais participantes receberam, por *e-mail* ou de forma presencial, uma carta-convite, o TCLE e, após retorno dos termos assinados deu-se início à etapa de campo.

Resultados

Quanto à caracterização dos especialistas, 88,9% (8) eram do sexo feminino, a idade com

maior percentual variou entre 26 a 40 anos 44,4% (4). Sobre a titulação, a maioria 77,8% (7) possuía doutorado. A maior parte 44,4% (4) tinha formação em Saúde Coletiva. O tempo de formação 77,8% (7) foi de três a 20 anos e atuavam 44,4% (4) na Assistência, Ensino, Pesquisa. Como tempo de atuação, a maior parte possuía de 1 a 26 anos. Os especialistas abrangeram quatro regiões do Brasil, com predomínio da Região Nordeste 44,4% (4).

No que tange ao perfil do público-alvo, todas eram do sexo feminino, a idade variou de 41 a 60 anos 62,5% (5), somente 12,5% (1) participante possuíam mestrado e 87,5% (7), especialização. A maior parte 37,5% (3) tinha formação em Saúde Coletiva e em Saúde Coletiva, com ênfase em Saúde da Família. Todas atuavam exclusivamente na assistência e, quanto ao tempo de atuação, a maioria 62,5% (5) apresentou de 10 meses a sete anos e cinco (62,5%), entre 8 a 17 anos.

Na primeira rodada de avaliação, foram analisadas as respostas dos especialistas e público-alvo ao conteúdo e objetivo. Os resultados (Tabela 1) correspondem à ordem do instrumento de validação, com as respostas obtidas de cada item, segundo a frequência das variáveis, ou seja, o número de vezes em que apareceu cada valoração e o resultado do IVC.

Tabela 1 – Validação do conteúdo e objetivo do Guia pelos especialistas (n=15). Santa Maria/RS, 2023.

CONTEÚDO E OBJETIVO	1-Sim n (%)	2 - Em partes n (%)	3 -Não n (%)	4 - Sem opinião n (%)	IVC
1.1 As informações estão coerentes com as necessidades para conduzir a consulta de enfermagem.	8 (88,9)	1 (11,1)	-	-	0,88
1.2 O conteúdo do Guia está apropriado para enfermeiras(os) utilizarem durante a consulta.	8 (88,9)	1 (11,1)	-	-	0,88
1.3 A quantidade de conteúdo no Guia está adequada.	7 (77,8)	2 (22,2)	-	-	0,77
1.4 O Guia é apropriado para ser utilizado na sua prática na Atenção Primária à Saúde.	8 (88,9)	1 (11,1)	-	-	0,88
1.5 O Guia aborda assuntos necessários para a consulta de enfermagem.	7 (77,8)	2 (22,2)	-	-	0,77
1.6 O Guia contempla o objetivo da consulta de enfermagem.	8 (88,9)	1 (11,1)	-	-	0,88
1.7 As informações presentes no Guia estão cientificamente corretas.	7 (77,8)	1 (11,1)	-	1 (11,1)	0,77
1.8 O conteúdo está apresentado de maneira clara, compreensível, adequada e objetiva.	6 (66,7)	3 (33,3)	-	-	0,66
1.9 Há uma sequência lógica de conteúdo proposto.	8 (88,9)	1 (11,1)	-	-	0,88
1.10 As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia.	7 (58,3)	2 (22,2)	-	-	0,77
1.11 O Guia está prático para ser usado durante a consulta de enfermagem a adultos com Diabetes Mellitus tipo 2.	7 (77,8)	1 (11,1)	1 (11,1)	-	0,77

Constatou-se que, dos 11 itens referentes ao conteúdo e objetivo do Guia, cinco foram considerados válidos (1.1, 1.2, 1.4, 1.6 e 1.9), uma vez alcançado o IVC de 0,88. Entretanto, os itens 1.3, 1.5, 1.7, 1.8, 1.10, 1.11 alcançaram o IVC de 0,77, recebendo sugestões de melhoria. Nos itens 1.1, e 1.8, os especialistas sugeriram a retirada das siglas. No item 1.3, foi recomendado retirar o “Escore Risco Global (ERG) de Framingham. No item 1.5 ressaltar que as questões subjetivas perpassam todas as fases da CE e que na avaliação subjetiva não há uma sequência para ser seguida os tópicos devem ser melhor detalhados.” O item 1.10 teve como sugestão o uso da pontuação em algumas partes do texto e a revisão redacional, assim como as demais pontuações.

No tocante à validação do público-alvo em relação ao conteúdo e objetivo do Guia, os dados estão apresentados na Tabela 2.

Tabela 2 - Validação do conteúdo e objetivo do Guia pelo público-alvo (n=08). Santa Maria/RS, 2023.

CONTEÚDO E OBJETIVO	1-Sim n (%)	2 - Em partes n (%)	3 -Não n (%)	4 - Sem opinião n (%)	IVC
1.1 As informações/conteúdos são ou estão coerentes com as necessidades para conduzir a consulta de enfermagem.	7 (87,5)	1 (12,5)	-	-	0,87
1.2 O conteúdo do Guia está apropriado para enfermeiras(os), utilizarem durante a consulta de enfermagem.	7 (87,5)	1 (12,5)	-	-	0,87
1.3 A quantidade de conteúdo no Guia está adequada.	7 (87,5)	1 (12,5)	-	-	0,87
1.4 O Guia é apropriado para ser utilizado na sua prática na Atenção Primária à Saúde.	6 (75)	1 (12,5)	1 (12,5)	-	0,75
1.5 O Guia aborda assuntos necessários para a consulta de enfermagem.	7 (87,5)	1 (12,5)	-	-	0,87
1.6 O Guia contempla o objetivo da consulta de enfermagem.	8 (100)	-	-	-	1
1.7 As informações presentes no Guia estão cientificamente corretas.	7 (87,5)	1 (12,5)	-	-	0,87
1.8 O conteúdo está apresentado de maneira clara, compreensível, adequada e objetiva.	7 (87,5)	1 (12,5)	-	-	0,87
1.9 Há uma sequência lógica de conteúdo proposto.	7 (87,5)	1 (12,5)	-	-	0,87
1.10 As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia.	8 (100)	-	-	-	1
1.11 O Guia está prático para ser usado durante a consulta de enfermagem a adultos com Diabetes Mellitus tipo 2.	6 (75)	2 (25)	-	-	0,75

Conforme avaliação do público-alvo sobre o conteúdo e objetivo do Guia, na primeira rodada de validação, como demonstrado na Tabela 2, sete itens, 1.1, 1.2, 1.3, 1.5, 1.7, 1.8 e 1.9, foram considerados válidos pelo público-alvo, alcançando IVC de 0,87. Ainda, os itens 1.6 e 1.10 foram validados, obtendo IVC de 1. Entretanto, os itens 1.4 e 1.11 alcançaram o IVC de 0,75,

parâmetro visto como não adequado para a validação.

Quanto à avaliação dos(as) especialistas e público-alvo acerca da estrutura e *design*, os itens 2.2, 2.3, 2.5 e 2.6 foram considerados válidos, com IVC de 0,88. O item 2.4 obteve IVC 0,66 e os itens 2.1, 2.7 alcançaram IVC 0,77, não atingindo o IVC desejado (Tabela 3).

Tabela 3 - Validação da estrutura e *design* do Guia pelos especialistas (n=15). Santa Maria/RS, 2023.

ESTRUTURA E <i>DESIGN</i>	1-Sim n (%)	2 - Em partes n (%)	3 -Não n (%)	4 - Sem opinião n (%)	IVC
2.1 O Guia está organizado de forma coerente.	7 (77,8)	1 (11,1)	-	1 (11,1)	0,77
2.2 A estrutura do Guia está apropriada.	8 (88,9)	1 (11,1)	-	-	0,88
2.3 O tamanho do título e dos tópicos estão adequados.	8 (88,9)	1 (11,1)	-	-	0,88
2.4 As ilustrações estão expressivas e suficientes.	6 (66,7)	2 (22,2)	-	1 (11,1)	0,66
2.5 O número de páginas está adequado.	8 (88,9)	1 (11,1)	-	-	0,88
2.6 As cores estão adequadas.	8 (88,9)	1 (11,1)	-	-	0,88
2.7 O <i>layout</i> está compreensível, claro, didático.	7 (77,8)	2 (22,2)	-	-	0,77

A sugestão de melhoria relativa ao item 2.4 foi de acrescentar figuras e, para o item 2.1, a reorganização na sequência das informações. Frente à avaliação do público-alvo em relação à estrutura e *design*, descrita na Tabela 4, os itens 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.7, que alcançaram IVC 1, e os itens 2.5 e 2.7, com IVC 0,87, foram considerados todos válidos na primeira etapa.

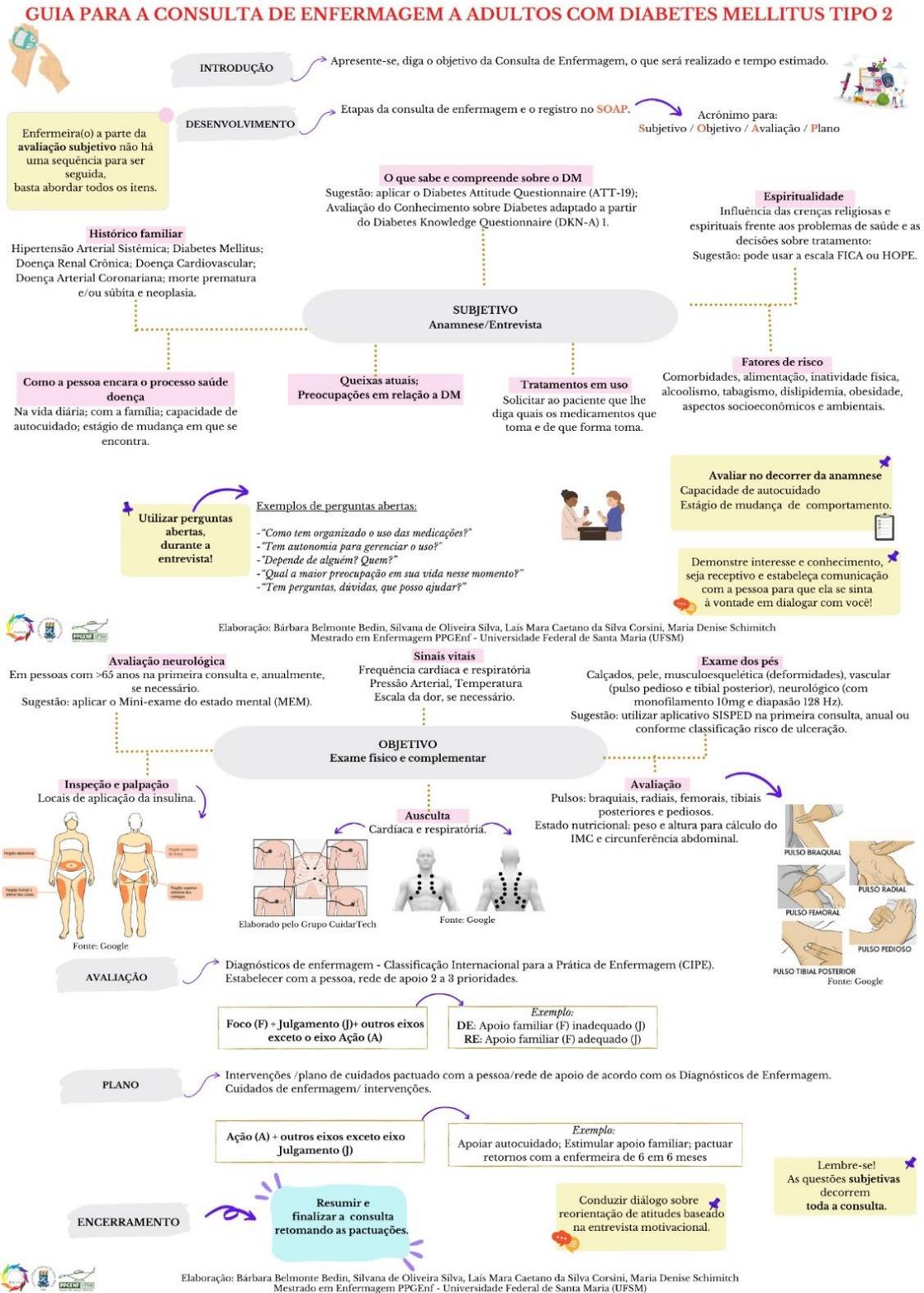
Tabela 4 - Validação da estrutura e *design* do Guia pelo público-alvo (n=08). Santa Maria/RS, 2023.

ESTRUTURA E <i>DESIGN</i>	1-Sim n (%)	2 - Em partes n (%)	3 -Não n (%)	4 - Sem opinião n (%)	IVC
2.1 O Guia está organizado de forma coerente.	8 (100)	-	-	-	1
2.2 A estrutura do Guia está apropriada.	8 (100)	-	-	-	1
2.3 O tamanho do título e dos tópicos estão adequados.	8 (100)	-	-	-	1
2.4 As ilustrações estão expressivas e suficientes.	8 (100)	-	-	-	1
2.5 O número de páginas está adequado.	8 (100)	-	-	-	1
2.6 As cores estão adequadas.	8 (100)	-	-	-	1
2.7 O <i>layout</i> está compreensível, claro, didático.	7 (87,5)	1 (12,5)	-	-	0,87

Considerando as sugestões dos(as) especialistas ao conteúdo e objetivo, o material passou por reelaboração para atender as sugestões, para novamente ser validado pelos participantes.

Após a primeira rodada de validação pelos(as) especialistas e público-alvo, foram realizadas as alterações sugeridas e iniciou-se novamente o processo de validação da mesma maneira. Na segunda rodada de validação com os(as) especialistas frente ao conteúdo e objetivo, os itens 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 1.7, 1.8, 1.9, alcançaram o IVC 1, e os itens 1.1, 1.10 e 1.11 obtiveram IVC de 0,87. Em relação à estrutura e *design*, os itens 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7, na segunda rodada, todos

alcançaram IVC 1. O público-alvo, na segunda rodada, a avaliou os itens 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 1.7, 1.8, 1.9, 1.10 e 1.11 como totalmente adequados, alcançando IVC de 1, considerado válido. Em relação à estrutura e *design*, o público-alvo considerou todos os itens 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6 e 2.7



com IVC 1, sendo válidos. A Figura 1 apresenta o Guia na versão final da cartilha.

Figura 1 - Guia para consulta de enfermagem a adultos com Diabetes Mellitus tipo 2.

Discussão

A CE deve ser e estar respaldada em um suporte teórico que oriente toda a CE, a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem, o planejamento das intervenções de enfermagem e a avaliação dos resultados esperados. Uma das dificuldades do trabalho do enfermeiro na APS é a carência de instrumentos específicos capazes de ofertar suporte científico para guiar a assistência.²⁰

A elaboração de instrumentos é considerada uma estratégia que objetiva a melhoria da qualidade na assistência, sendo capaz de promover autonomia e independência do profissional enfermeiro. No entanto, para que sejam utilizados novos materiais e instrumentos, é necessário que sejam classificados como seguros e confiáveis, e isso é possível por meio da sua validação.²¹

O Guia foi organizado de maneira clara, que pudesse ser utilizado para a condução da CE, sendo dividido nos itens introdução, desenvolvimento, avaliação, plano e encerramento, abordando todas as etapas da CE na APS, focado na assistência ao adulto com DM tipo 2, além de promover uma assistência integral durante toda a CE. Para a CE ser efetiva, deve-se utilizar um plano para cada usuário com a finalidade de que o cuidado seja personalizado para cada pessoa.²²

O estudo contou com a maioria do público-alvo e especialistas do sexo feminino, o que vem ao encontro de um estudo metodológico desenvolvido para validar um instrumento sobre Avaliação do Autocuidado para pacientes com DM tipo 2, o qual cita que o material foi validado por especialistas que eram, predominantemente, do sexo feminino (71,5%).¹³ Esse índice da prevalência do sexo feminino das participantes em pesquisas da área da enfermagem é respaldado pelo fato de 90% da força de trabalho de enfermagem ainda ser de mulheres, e de que, historicamente, a enfermagem é uma área de atuação construída e desempenhada principalmente por mulheres.²³

Referente à titulação, a maior parte dos(as) especialistas possuía doutorado, a maioria com tempo de formação entre 3 a 20 anos, e também com atuação na assistência, ensino e pesquisa, o que pode contribuir para melhor avaliação do Guia. É fundamental utilizar no processo de validação especialistas com titulação de doutores, mestres e que tenham experiência tanto na assistência, pesquisa, quanto no ensino, pois estes colaboram para uniformizar os termos, tornando os itens mais explícitos e de fácil compreensão, ofertando um instrumento padronizado para conduzir a CE na APS.²⁴

Na presente pesquisa, o público-alvo participou desde o início do estudo matricial, em que auxiliou e sugeriu a elaboração do Guia, dessa forma, foi notório que, como o público-alvo estava envolvido e desenvolveu o material conforme a sua realidade, desde a primeira rodada de validação, os itens alcançaram IVCs satisfatórios e apresentaram poucas sugestões de adaptação.

A participação do público-alvo em pesquisas metodológicas é um ganho importante para o estudo, pois garante a aproximação adequada com a população que vai utilizar o material, podendo apontar diretamente o que faltava para aprimorar o material e para que ficasse usável para a sua realidade na APS durante a CE ao usuário com DM2.²⁵

Nesse contexto, o público-alvo tem a possibilidade de validar o material transformando de acordo com a demanda local e regional, atendendo às necessidades de saúde da população, utilizando suas experiências na assistência e sendo significativo para o cuidado de enfermagem. Destaca-se a importância da linguagem utilizada nos materiais tecnológicos, para que seja compreensível pelo público-alvo, e possam apresentar relevância prática.²⁶

Os(as) especialistas são essenciais no processo de validação, mas percebeu-se uma dificuldade no aceite para participação e no retorno do instrumento preenchido, dificuldade também relatada em outros estudos de validação. Em três estudos sobre validação com especialistas, foi abordada essa privação no retorno.^{8,11,18}

As pesquisas apontam que tecnologias válidas quanto ao conteúdo baseadas no julgamento realizado por um grupo de especialistas na área, ou público-alvo ao qual caberá analisar se o conteúdo está correto e adequado ao que se propõe, e esses materiais válidos subsidiam o desenvolvimento da prática assistencial. No que tange à validade de aparência, é a representação estética composta por linhas, formas, cores e movimento das imagens, que devem se harmonizar ao conteúdo das informações.¹⁸

Para validar o Guia foi utilizado um instrumento adaptado de Wild¹⁸ que conta com a escala Likert, que, conforme descrito na literatura, é a mais indicada para avaliar a concordância e relevância entre os(as) especialistas e público-alvo.²⁷ Um estudo voltado à validação de um instrumento para consulta de enfermagem na APS com gestantes com DM também utilizou a escala de Likert.¹⁵ Em outra pesquisa, foi utilizado um instrumento que contava com a escala Likert de cinco pontos para avaliação dos(as) especialistas.²⁸

Assim sendo, para identificar se o Guia estaria apto para ser utilizado na CE a adultos com DM tipo 2 na APS, foi empregado o IVC, o qual exige concordância de 80% ou mais dos

respondentes.¹⁹ Conforme os resultados encontrados em um estudo de revisão narrativa sobre as formas de validar um instrumento para consulta de enfermagem, três estudos metodológicos utilizaram o IVC para concordância entre os(as) especialistas e público-alvo.²⁸

Dentre as limitações do presente trabalho, tem-se que o estudo matricial foi uma PCA, portanto, as participantes sugeriram a elaboração do guia, o que pode ter ocasionado a ausência de possíveis sugestões para o aprimoramento do Guia, situação que precisa ser mais bem compreendida pelos pesquisadores envolvidos na pesquisa em tela. A respeito dos(as) especialistas, houve pouca aceitação dos(as) mesmos(as) em participar, que resultou em uma pequena amostra de respondentes.

Quanto às contribuições do estudo para a área da enfermagem, ressalta-se a disponibilidade de um instrumento validado em face e conteúdo, a ser utilizado na CE às pessoas com DM tipo 2 atendidas na APS.

Conclusão

O Guia foi validado em duas rodadas de apreciação pelos(as) especialistas e público-alvo. Na segunda rodada, todos itens avaliados alcançaram IVC satisfatório, demonstrando-se compreensíveis, precisos, válidos e aptos para serem utilizados na CE na APS. Assim, o material validado possibilitou colaborar com a prática e a demanda dos profissionais de saúde da APS acerca da CE a adultos com DM tipo 2.

Espera-se, futuramente, avaliar a efetividade na utilização deste Guia no processo de cuidado nesse contexto do SUS, e o aprimoramento do manejo dessa condição crônica e na própria diminuição de complicações relacionadas ao DM, que pode impactar biologicamente, psicologicamente, socialmente e espiritualmente na vida das pessoas. Ainda, avaliar a usabilidade do Guia com as(os) enfermeiras(os) de Santiago/RS, e destaca-se a possibilidade de replicabilidade do Guia em outros cenários da APS e outras regiões do Brasil.

Esta pesquisa tem sua relevância ao realizar a validação de um Guia para aprimorar a condução da CE a adultos com DM tipo 2, para fins de melhorar a atuação da(o) profissional enfermeira(o) e aprimorar o manejo dessa condição crônica do usuário. Para publicização do material, o Guia foi registrado de forma *on-line* e impressa na Biblioteca Central da UFSM, por meio do ISBN 978-85-64049-06-2 e ISBN 978-85-64049-05-5 (recurso impresso) e disponibilizado

no *site* do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, em Produtos Técnico-Tecnológicos.

Referências

1. Almeida PFD, Medina MG, Fausto MCR, Giovanella L, Bousquat A, Mendonça MHMD. Coordenação do cuidado e atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde. *Saúde em debate*. 2018; 42,244-260. doi:10.1590/0103-11042018S116
2. Macinko J, Mendonça CS. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. *Saúde em Debate*. 2018;42,18-37. doi: 10.1590/0103-11042018S102
3. Malta DC, Andrade SSCDA, Oliveira TP, Moura LD., Prado RRD, Souza MFMD. Probabilidade de morte prematura por doenças crônicas não transmissíveis, Brasil e regiões, projeções para 2025. *Rev. Bras. Epidemiol.*2019;22:e190030. doi: 10.1590/1980-549720190030
4. Becker RM, Heidemann ITSB, Meirelles BHS, Costa MFBNA, Antonini FO, Durand MK. Práticas de cuidado dos enfermeiros a pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis. 2018;71(Suppl 6):2643-9. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0799
5. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução Cofen nº 358/2009. Brasília (DF): COFEN; 2009. [internet] [citado 10 Mai 2023]; Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html
6. Brasil. Lei n.º 7.498, de 25 de Junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 1986. [internet] [citado 10 Mai 2023] Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm#:~:text=Art.%201%C2%BA%20%C3%89%20livre%20o,%C3%A1rea%20onde%20ocorre%20o%20exerc%C3%ADcio
7. Brasil. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. [citado 10 Mai 2023] Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>
8. Lauterte P, Silva DMVGD, Salci MA, Heidemann ITSB, Romanoski PJ. Protocolo de enfermagem para o cuidado da pessoa com diabetes mellitus na atenção primária. *Rev. enferm. UFSM*. 2020; 10:e72:1-20. doi: 10.5902/2179769240638
9. Melo IA. Validação de um manual educativo como tecnologia de enfermagem para pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2 [Dissertação Mestrado em Enfermagem]. Universidade Federal de Sergipe, Aracaju; 2017. 184p.
10. Galdino YLS, Moreira TMM, Marques ADB, Silva FAA. Validation of a booklet on self-care with the diabetic foot. *Rev Bras Enferm.*2019;72(2):780-7. doi:10.1590/0034-7167-2017-0900
11. Lacerda CMM. Construção de cartilha educativa de cuidados preventivos com os pés em pessoas diabéticas. [Dissertação Mestrado Profissional]. Universidade Estadual do Ceará; 2018.116p.
12. Lima NKG. Construção e validação de protocolo de cuidados em enfermagem a pessoa com amputação por complicações diabéticas. [Dissertação Mestrado em enfermagem]. Universidade de Pernambuco; 2020.
13. Mendonça SCB, Zanetti ML, Sawada NO, Barreto IDC, Andrade JS, Miyar LO. Construction and validation of the Self-care Assessment Instrument for patients with type 2 diabetes mellitus. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017;25:e2890. doi: 10.1590/1518-8345.1533.2890
14. Pimentel TS. Construção e validação do instrumento para consulta de enfermagem ao indivíduo com diabetes mellitus tipo 2. [Dissertação Mestrado em Enfermagem] Universidade Federal de Sergipe; 2018. 130p.

15. Filgueiras TF, Silva RA, Pimenta CJL, Filgueiras, TF, Santos OSH, Castro RCMB. Instrumento para consulta de enfermagem a gestantes com diabetes mellitus. Rev Rene. 2019;20:e40104. doi: 10.15253/2175-6783.20192040104
16. Fehring RJ. The fehring model. Philadelphia: Lippincott, 1994
17. Pasquali L. Princípios de elaboração de escalas psicológicas. Rev. Psiquiatr. 1998 [citado 23 Dez 2022];(25):5.206-13. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/152754514/Principios-de-elaboracao-de-escalas-psicologicas>
18. Wild CFW, Nietsche E, Salbego C, Teixeira E, Favero NB. Validation of educational booklet: an educational technology in dengue prevention. Rev Bras Enferm. 2019;72(0):1318-25. doi: 10.1590/0034-7167-2018-0771
19. Polit DF, Beck, CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de provas para a prática da enfermagem.9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019
20. Silva C, Lisboa S, Santos L, Carvalho S, Passos S, Santos S. Elaboração e validação de conteúdo e aparência da cartilha “Punção venosa periférica para a família”. Rev Cuid. 2019; 10(3): e830. doi:10.15649/cuidarte.v10i3.830
21. Melo ALH., Bernardo THL, Albuquerque SP, Santos, AAP. Construção e validação de conteúdo do instrumento: consulta de enfermagem para pessoa com úlcera falcêmica à luz da teoria de Orem. Revista Principia-Divulgação Científica e Tecnológica do IFPB. 2020;(56):289-300. doi: 10.18265/1517-0306a2021id3937
22. Fermo VC, Alves, TF, Boell, JEW, Tourinho FSV. A consulta de enfermagem no enfrentamento da COVID-19: vivências na atenção primária à saúde. Rev. Eletr. Enferm., 2021; 23: 65893, 1-7. doi: 10.5216/ree.v23.65893
23. Who. State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. Geneva (CH): World Health Organization; 2020
24. Nora CRD, Zoboli E, Vieira MM. Validação por peritos: importância na tradução e adaptação de instrumentos. Rev Gaúcha Enferm. 2018;38(3):e64851.doi: 10.1590/1983-1447.2017.03.64851
25. Gigante VCG, Oliveira RC de, Ferreira DS, Teixeira E, Monteiro WF, Martins ALO, Nascimento MHM. Construção e validação de tecnologia educacional sobre consumo de álcool entre universitários. Cogitare enferm. 2021;26. doi: 10.5380/ ce.v26i0.71208
26. Moraes JT, Fonseca, DF, Mata, LRF, Oliveira, PP, Sampaio, FC, Silva, J F. Validação de um instrumento para consulta de enfermagem à pessoa com diabetes mellitus e/ou hipertensão arterial. Rev de Enf Ref.2018;19:127-139. doi: doi.org/10.12707/RIV18041
27. Bedin BB, Oliveira SS, Dias EFR, Silva LMCC, Schimith MD. Formas de validar um instrumento para a consulta de enfermagem: revisão narrativa de literature. Brazilian Journal of Development. 2022; 8(7):48838-48850. doi: 10.34117/bjdv8n7-012
28. Barra DCC, Gapski GB, Paese F, Dal Sasso GTM, Sousa PAF, Alvarez AG, et al. Validation of nursing diagnosis for nursing consultation on home visit to adults. Rev Bras Enferm. 2021;74(2):e20200115. doi:10.1590/0034-7167-2020-0115

Contribuições de autoria

1 – Bárbara Belmonte Bedin

Autor Correspondente

Enfermeira. Mestra em Enfermagem - babbedin@gmail.com

Concepção e desenvolvimento da pesquisa, redação do manuscrito, revisão e aprovação da versão final.

2 – Edlamar Kátia Adamy

Enfermeira. Doutora em Enfermagem - edlamar.adamy@udesc.br
Revisão e aprovação da versão final.

3 – Nara Marilene Oliveira Girardon-Perlini

Enfermeira. Doutora em Enfermagem - naragirardon@gmail.com
Revisão e aprovação da versão final.

4 – Elise de Fátima Rodrigues Dias

Acadêmica de Enfermagem - elise.dias@acad.ufsm.br
Revisão e aprovação da versão final.

5 – Laís Mara Caetano da Silva Corsini

Enfermeira. Doutora em Enfermagem - lais.silva@ufsm.br
Concepção e desenvolvimento da pesquisa, redação do manuscrito, revisão e aprovação da versão final.

6 – Maria Denise Schimith

Enfermeira. Doutora em Enfermagem - ma.denise2011@gmail.com
Concepção e desenvolvimento da pesquisa, redação do manuscrito, revisão e aprovação da versão final.

Editora Científica Chefe: Cristiane Cardoso de Paula

Editor Associado: Darlisom Sousa Ferreira

Como citar este artigo

Bedin BB, Adamy EK, Girardon-Perlini NMO, Dias EFR, Corsini LMCS, Schimith MD. Validation of a guide for nursing consultations to adults with Type 2 Diabetes Mellitus. Rev. Enferm. UFSM. 2023 [Access at: Year Month Day]; vol.13, e42: 1-15. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769284158>