



## ARTIGO NOTA PRÉVIA

**DESENVOLVIMENTO DE INSTRUMENTO DE APOIO PARA A CONSULTA DE ENFERMAGEM A PESSOAS AMPUTADAS: ESTUDO METODOLÓGICO**

**DEVELOPMENT OF A NURSING CONSULTATION SUPPORT TOOL TO AMPUTED PEOPLE: METHODOLOGICAL STUDY**

**DESARROLLO DE INSTRUMENTO DE APOYO PARA LA CONSULTA DE ENFERMERÍA A PERSONAS AMPUTADAS: ESTUDIO METODOLÓGICO**

Carla Islowa da Costa Pereira<sup>1</sup>, Eveline Lucena Vasconcelos<sup>2</sup>, Maria Cícera dos Santos de Albuquerque<sup>3</sup>, Ruth França Cizino da Trindade<sup>4</sup>, Thayse Gomes de Almeida<sup>5</sup>, Isadora Pereira Farias<sup>6</sup>, Andreia Silva Ferreira<sup>7</sup>, Raquel Ferreira Lopes<sup>8</sup>

## RESUMO

**Objetivo:** conceber um instrumento de apoio para a consulta de Enfermagem (IACE) a pessoas amputadas devido a complicações da Diabetes Mellitus. **Método:** estudo quantitativo, transversal, tipo metodológico, a ser desenvolvido em quatro etapas: 1) levantamento dos requisitos do IACE, por meio de revisão integrativa; 2) elaboração do IACE; 3) consulta a enfermeiros com expertise em reabilitação para a análise dos requisitos do IACE; 4) validação do IACE, será avaliado o grau de concordância emitido por especialistas quanto aos itens do instrumento, utilizando-se o Método de Validação de Conteúdo e escala de Likert. Os dados serão digitados em tabela do Excel 2010 e sofrerão tratamento estatístico pelo Programa Statistical Package for the Social Sciences 20.0. **Resultados:** espera-se obter um instrumento de apoio à tomada de decisão para enfermeiros da área da Enfermagem em Reabilitação que permita a inovação tecnológica do cuidado. **Descritores:** Diabetes Mellitus; Amputação; Processos de Enfermagem; Guia de Prática Clínica; Qualidade de Vida.

## ABSTRACT

**Objective:** to design Nursing consultation support tool (NCST) for people amputated due to complications of Diabetes Mellitus. **Method:** a quantitative, transversal study, methodological type, to be developed in four stages: 1) survey of NCST requirements, through an integrative review; 2) preparation of the NCST; 3) consult nurses with expertise in rehabilitation - to analyze NCST requirements; 4) validation of the NCST, the degree of agreement issued by specialists regarding the items of the instrument will be evaluated, using the Content Validation Method and Likert scale. The data will be entered into the Excel 2010 table and will be processed statistically by the Statistical Package for the Social Sciences 20.0. **Results:** it is hoped to obtain an instrument to support decision-making for nurses in the area of Rehabilitation Nursing that allows the technological innovation of care. **Descriptors:** Diabetes Mellitus; Nursing Process; Amputation; Practice Guideline; Quality of Life.

## RESUMEN

**Objetivo:** concebir un instrumento de apoyo para la consulta de Enfermería (IACE) a personas amputadas debido a complicaciones de la Diabetes Mellitus. **Método:** estudio cuantitativo, transversal, tipo metodológico, a ser desarrollado en cuatro etapas: 1) levantamiento de los requisitos del IACE, por medio de revisión integrativa; 2) elaboración del IACE; 3) consulta a enfermeros con experiencia en rehabilitación - para el análisis de los requisitos del IACE; 4) validación del IACE, se evaluará el grado de concordancia emitido por especialistas cuanto a los ítems del instrumento, utilizando el Método de Validación de Contenido y escala de Likert. Los datos serán digitados en tabla de Excel 2010 y sufrirán tratamiento estadístico por el Programa Statistical Package for the Social Sciences 20.0. **Resultados:** se espera obtener un instrumento de apoyo a la toma de decisión para enfermeros del área de la Enfermería en Rehabilitación que permita la innovación tecnológica del cuidado. **Descritores:** Diabetes Mellitus; Procesos de Enfermería; Amputación; Guía de Práctica, Calidad de Vida.

<sup>1,6</sup>Enfermeiras, Mestrandas, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas/PPGENF/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mails: [carlaislowa@hotmail.com](mailto:carlaislowa@hotmail.com); [isadora.pfarias@gmail.com](mailto:isadora.pfarias@gmail.com); <sup>2,3,4</sup>Enfermeiras, Professoras Doutoradas, Programas de Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mails: [evelinelucena@gmail.com](mailto:evelinelucena@gmail.com); [cicera.albuquerque@esenfar.ufal.br](mailto:cicera.albuquerque@esenfar.ufal.br); [ruth.trindade@esenfar.edu.br](mailto:ruth.trindade@esenfar.edu.br); <sup>5,7,8</sup>Enfermeiras, Mestres em Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mails: [thaysegalmeida@gmail.com](mailto:thaysegalmeida@gmail.com); [andrea.ferreira17@hotmail.com](mailto:andrea.ferreira17@hotmail.com); [raquellopes@gmail.com](mailto:raquellopes@gmail.com)

## INTRODUÇÃO

A Diabetes Mellitus é uma das maiores causas de amputação de membros inferiores de origem não traumática, contribuindo para a amputação mesmo quando a primeira causa parece ser traumática.<sup>1-3</sup> Pessoas amputadas devido a complicações da Diabetes Mellitus sofrem impacto significativo na qualidade de vida<sup>4</sup> devido à amputação e à presença de fatores ligados à própria diabetes como idade, tempo de coexistência da doença, tempo decorrido após a amputação, presença de neuropatia, nefropatia, retinopatia,<sup>5</sup> feridas não cicatrizadas, hospitalizações, risco de novas amputações,<sup>6</sup> inconveniência de manter o controle glicêmico, custos com medicamentos e eventos de hipoglicemia.<sup>7</sup> Isso representa altos custos sociais e para os sistemas de saúde.<sup>4</sup>

O papel de enfermeiros na área da Reabilitação Física tem potencial para limitar outras perdas atribuíveis à perda do membro, como incapacidades em longo prazo e prejuízos na vida profissional ou escolar, por meio de uma consulta de Enfermagem direcionada e intervenções apropriadas.<sup>8</sup>

Para a área da Enfermagem em Reabilitação, torna-se imperativo reconhecer quais ações contribuem para a melhora da qualidade de vida dessas pessoas, para que se possam desenvolver estratégias e programas de intervenção que possam ser implementados no processo de reabilitação.<sup>3</sup>

São os Centros Especializados em Reabilitação os espaços institucionais onde ocorre grande parte das ações de reabilitação no âmbito do Sistema Único de Saúde. Baseando-se no atendimento de equipes multiprofissionais, estes centros surgiram a partir da (re) estruturação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, que trouxe também o incentivo à implementação de diretrizes clínicas e protocolos para a atenção à pessoa com deficiência nestes espaços.<sup>9,10</sup>

Diretrizes clínicas, amplamente difundidas pelo Ministério da Saúde do Brasil,<sup>10</sup> trazem orientações gerais, voltando-se para o trabalho desenvolvido na perspectiva multiprofissional ou, ainda, com ênfase em áreas como a fisioterapia e terapia ocupacional. Nesse sentido, urge o desenvolvimento e a adoção de instrumentos de avaliação e protocolos assistenciais específicos para a área da Enfermagem em Reabilitação.

Os instrumentos de avaliação e protocolos assistenciais despontam como uma alternativa para adequar e melhorar a qualidade da

assistência de Enfermagem, pois propõem medidas baseadas em evidências científicas, definindo prioridades nas rotinas e condutas com vistas à minimização dos custos,<sup>11</sup> à melhora dos resultados alcançados durante o tratamento e à promoção de novos padrões de segurança e confiabilidade,<sup>12</sup> além de possibilitar uma consulta sistemática e inter-relacionada que possa oferecer, ao enfermeiro, subsídios para a sua atuação.<sup>13</sup>

## OBJETIVO

- Conceber um instrumento de apoio para a consulta de Enfermagem (IACE) a pessoas amputadas, devido a complicações da Diabetes Mellitus, com vistas a melhorar a qualidade de vida do paciente e prevenir novas complicações.
- Identificar, na literatura, os requisitos que devem compor o instrumento.
- Elaborar o instrumento.
- Validar o instrumento.

## MÉTODO

Estudo quantitativo, transversal, tipo metodológico, com foco no desenvolvimento, avaliação e aperfeiçoamento de estratégias metodológicas,<sup>14</sup> a ser desenvolvido na Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas/UFAL, em quatro etapas.

### ◆ Etapas do estudo

Na primeira etapa, será realizado o levantamento dos requisitos necessários para a elaboração do referido Instrumento, com o objetivo de identificar as especificidades do processo de Enfermagem na reabilitação de pessoas amputadas em consequência da Diabetes Mellitus. Para isso, será realizada a Revisão Integrativa, com buscas nas bases de dados US National Library of Medicine National Institutes of Health (Pub Med), Medical Literature Analyses and Retrieval System on-Line (MEDLINE), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados de Enfermagem (BDENF) e na biblioteca virtual Scientific Eletronic Library Online (SciELO).

Nas estratégias de buscas, serão utilizados os Descritores de Ciências da Saúde (DeCs) dos termos diabetes mellitus, qualidade de vida, guia de prática clínica, amputação e processos de Enfermagem, nos idiomas inglês e português, com a combinação do booleano AND adaptado a cada uma das bases de dados.

Na segunda etapa, os pesquisadores irão elaborar o protótipo do IACE, baseado nos requisitos levantados na literatura. Para isso, os requisitos antes identificados serão agrupados em grandes domínios que caracterizem a capacidade funcional,

qualidade de vida e necessidades de cuidado de Enfermagem de pessoas dentro do perfil descrito (amputadas e diabéticas). Tais requisitos deverão originar os itens de avaliação e de intervenção a serem propostos no IACE.

Neste estudo, entende-se por domínios os conjuntos significativos de funções do corpo, ações, tarefas ou área da vida que capturam um fenômeno específico ou as experiências da vida ou, ainda, as facetas e situações de saúde e de bem-estar, relacionadas com a saúde,<sup>15</sup> que se considerem pertinentes ao cuidado de Enfermagem a pessoas amputadas em consequência da diabetes. Tal entendimento é amplamente utilizado, em abordagens de construção de instrumentos, em várias áreas do conhecimento.<sup>15,16</sup>

Na terceira etapa, os pesquisadores submeterão um questionário, com o protótipo do IACE e o acervo de requisitos identificados, à análise e à avaliação de enfermeiros consultores, com expertise profissional em reabilitação, para que estes o analisem e apontem os elementos que devem ser retirados ou não ou, ainda, que possam colaborar com sugestões de requisitos ainda não elencados. A partir de então e após as devidas correções no protótipo, os pesquisadores poderão elaborar a primeira versão do IACE.

Na quarta etapa, terá início o processo de Validação do IACE em que um grupo de juízes irá validar e determinar a confiabilidade do mesmo. Para tanto, os juízes receberão uma cópia do instrumento e um questionário, baseado em escala de Likert, de quatro pontos (1 - concordo totalmente, 2 - concordo, 3 - discordo, 4 - discordo totalmente).

Aos juízes, será solicitada a análise do conteúdo do IACE para a inclusão ou exclusão definitiva de itens e será deixado um espaço, no questionário desses colaboradores, para que eles possam escrever sugestões para melhorar os itens ou fazer comentários sobre o objeto avaliado.

Os itens do IACE serão analisados quanto à:

1. Organização - será verificada se a disposição dos itens mantém coerência de organização/agrupamento e deverão ser divididos em itens de avaliação do paciente e itens com sugestão de ações/intervenções para o cuidado de Enfermagem;
2. Clareza - será observado se os itens foram redigidos de forma que o conceito esteja compreensível e se expressa adequadamente o que se espera medir;
3. Pertinência dos itens, para auxiliar a avaliação de pessoa amputada por complicações da diabetes - verificará se os

itens refletem os conceitos envolvidos, se são relevantes e adequados para atingir os objetivos propostos;

4. Pertinência dos itens de ação e intervenção de Enfermagem, para melhorar a qualidade de vida desses pacientes - verificará se os itens que refletem os conceitos envolvidos, são relevantes e potencialmente adequados, para melhorar a qualidade de vida de pessoas dentro do perfil descrito.

Escolheu-se utilizar a escala de Likert, um tipo de escala de resposta psicométrica usado habitualmente em instrumentos e pesquisas de opinião, permitindo, aos colaboradores, especificar seu nível de concordância com uma afirmação. Para medir a proporção de juízes que estão em concordância com os itens do IACE, será utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que permitirá analisar cada item individualmente e também como um todo.<sup>17</sup>

Para garantir a confiabilidade dos questionários dados aos juízes, será calculado o Coeficiente Alfa de Cronbach, para medir a correlação entre respostas do questionário, por meio da análise das respostas dadas pelos juízes, apresentando uma correlação média entre as perguntas.

O Coeficiente Alfa de Cronbach é a estratégia mais utilizada para verificar a consistência interna do instrumento no grupo estudado,<sup>18</sup> em que os valores são distribuídos numa escala de zero a um, e é considerado válido ao atingir 0,7 como valor.<sup>19</sup> O mesmo será calculado a partir da variância dos itens individuais e da variância da soma dos itens de cada juiz, de todos os itens do questionário, utilizando-se a mesma escala de medição.<sup>20</sup>

Estão previstas, ao menos, duas rodadas de consulta aos juízes no processo de validação. No entanto, serão realizadas tantas consultas a mais quantas forem necessárias, até o IACE ser validado em sua versão final.

#### ◆ Colaboradores e critérios de inclusão

Participarão, da terceira e quarta etapas do estudo, um grupo de enfermeiros consultores e um grupo de juízes, respectivamente, que serão identificados por análise de currículo, cadastrado na Plataforma Lattes, em que serão verificados a titulação, a produção científica e o tempo de atuação com a temática em discussão. Posteriormente, esses colaboradores serão contatados por meio de carta-convite que explicará os objetivos, justificativa do estudo e tempo hábil para o envio das respostas. Caso aceitem participar, serão enviados os questionários para a análise e a avaliação dos requisitos do IACE, para os enfermeiros consultores, ou as

versões do IACE para juízes, nas rodadas de validação.

Para a inclusão no grupo de enfermeiros consultores, o enfermeiro deverá atuar em serviço de reabilitação, exercer suas atividades profissionais nestas unidades, pelo tempo mínimo de um ano, e realizar consultas de Enfermagem a pessoas amputadas, em consequência da diabetes, nestes serviços.

Já no grupo de juízes, serão incluídos enfermeiros docentes universitários (especialistas, mestres ou doutores) e enfermeiros da área assistencial da Enfermagem em Reabilitação. Os docentes deverão exercer a docência pelo tempo mínimo de um ano e ter desenvolvido trabalhos ligados ao tema qualidade de vida. Os enfermeiros da área assistencial deverão atuar em unidades de reabilitação pelo tempo mínimo de um ano e realizar consulta a pessoas amputadas por complicações da diabetes.

#### ◆ Tratamento e análise dos dados

Para a organização, tabulação e análise dos dados, será utilizado o programa Excel 2010. Os dados dos questionários respondidos pelos juízes serão digitados em planilha eletrônica, com dupla digitação, para a sua validação, e sofrerão tratamento estatístico descritivo.

Algumas ações serão tomadas para formatar a base de dados, de acordo com o software estatístico a ser utilizado, neste caso, o Statistical Package for the Social Sciences, SPSS 20.0. As informações serão apresentadas em forma de tabelas, distribuições de frequências e variabilidade.

Os juízes analisarão os itens do IACE quanto à organização, clareza e pertinência e, após isso, para analisar a validade de conteúdo do IACE e medir a proporção de participantes que estão em concordância sobre seus itens, será utilizado o IVC, com base em três equações matemáticas: o S-CVI/Ave (média dos índices de validação de conteúdo para todos os índices da escala); S-CVI/UA (proporção de itens de uma escala que atinge escore três, realmente relevante, e quatro, muito relevante, por todos os juízes) e o ICVI (validade de conteúdo dos itens individuais).<sup>21</sup>

As respostas qualitativas dos colaboradores serão agrupadas em quadros, conforme características semelhantes presentes nas mesmas, evidenciando as ideias centrais de seus discursos.

#### ◆ Riscos e benefícios

O estudo proposto não oferece riscos diretos aos colaboradores, que terão destacada relevância, visto que suas experiências profissionais ajudarão na concepção do IACE. Na Escola de Enfermagem

e Farmácia da UFAL, dispõe-se de toda a infraestrutura necessária para apoiar o desenvolvimento deste projeto.

### RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se obter um instrumento de apoio à tomada de decisão, durante a consulta de Enfermagem, para profissionais atuantes na área da Enfermagem em Reabilitação, que permita a inovação tecnológica para o cuidado de pessoas amputadas, devido a complicações da Diabetes Mellitus, com vistas à implementação de ações e intervenções de Enfermagem que promovam a melhora da qualidade de vida desses pacientes.

### FINANCIAMENTO

Este estudo será custeado pelos próprios pesquisadores.

### REFERÊNCIAS

1. National Confidential Enquiry into Patient Outcome and Death. Lower limb amputation: working together: a review of the care received by patients who underwent lower limb amputation due to vascular disease or diabetes [Internet]. Nice: NCEPOD; 2014 [cited 2016 Nov 03]. Available from: [www.ncepod.org.uk/2014report2/downloads/WorkingTogetherFullReport.pdf](http://www.ncepod.org.uk/2014report2/downloads/WorkingTogetherFullReport.pdf)
2. Fosse S, Hartemann-Heurtier A, Jacqueminet S, Ha Van G, Grimaldi A, Fargot-Campagna A. Incidence and characteristics of lower limb amputations in people with diabetes. *Diabet Med* [Internet]. 2009 [cited 2016 Sept 20];26(4):391-6. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1464-5491.2009.02698.x/epdf>
3. Pedras S, Carvalho R, Pereira MG. Sociodemographic and clinical characteristics of patients with diabetic foot ulcer. *Rev Assoc Med Bras* [Internet]. 2016 [cited 2016 Nov 10];62(2):171-8. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302016000200171&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302016000200171&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
4. Bowling FL, Rashid ST, Boulton AJ. Preventing and treating foot complications associated with diabetes mellitus. *Nat Rev Endocrinol* [Internet]. 2015 [cited 2016 Oct 13];11(10):606-16. Available from: <http://www.nature.com/nrendo/journal/v11/n10/full/nrendo.2015.130.html>
5. Quigley M, Dillon MP, Duke EJ. Comparison of quality of life in people with partial foot and transtibial amputation: a pilot study. *Prosthet Orthot Int* [Internet]. 2016 [cited 2016 Sept 20];40(4):467-64. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0309364614568414>
6. Dillon MP, Fatone S. Deliberations about the functional benefits and complications of partial

foot amputation: do we pay heed to the purported benefits at the expense of minimizing complications? Arch Phys Med Rehabil [Internet]. 2013 [cited 2016 July 22];94(8):1429-35. Available from:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0003999313002840>

7. Hirai FE, Tielsch JM, Klein BE, Klein R. Ten-year change in self-rated quality of life in a type 1 diabetes population: Wisconsin Epidemiologic Study of Diabetic Retinopathy. Qual Life Res [Internet]. 2013 [cited 2016 July 22];22(6):1245-53. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22872499>

8. Virani A, Werunga J, Ewashen C, Green T. Caring for patients with limb amputation. Nurs Stand [Internet]. 2015 [cited 2016 Oct 12];30(6):51-8. Available from: <http://journals.rcni.com/doi/abs/10.7748/ns.30.6.51.s47?journalCode=ns>

9. Ministério da Saúde (BR), Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012. Institui a rede de cuidados à pessoa com deficiência no âmbito do sistema único de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. Available from: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793\\_24\\_04\\_2012.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html)

10. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes de atenção à pessoa amputada [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [cited 2016 June 22]. Available from:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_atencao\\_pessoa\\_amputada.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_pessoa_amputada.pdf)

11. Stephens-Hennessy BM, Senn L. Improving the outcomes of women with severe preeclampsia: exploring innovations used by an interprofessional team at a community hospital. J Obst Gynecol Neonatal Nurs [Internet]. 2014 [cited 2016 July 12];43:552-53. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1552-6909.12353/epdf>

12. Specht JK. Evidence based practice in long term care settings. J Korean Acad Nurs [Internet]. 2013 [cited 2016 July 12];43(2):145-53. Available from:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23703592>

13. Bispo GLR, Pedrosa EN, Wanderley RMM, Corrêa MSM. Construção e validação do instrumento para consulta de enfermagem puerperal. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 [cited 2017 Apr 04];6(3):596-605. Available from:

[http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2245/pdf\\_1091](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2245/pdf_1091)

14. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5th ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.

15. Organização Mundial da Saúde. Como usar a CIF: um manual prático para o uso da

classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde. Versão preliminar para discussão [Internet]. Genebra: OMS; 2013 [cited 2017 Abr 02]. Available from: <http://www.fsp.usp.br/cbcd/wp-content/uploads/2015/11/Manual-Pra%CC%81tico-da-CIF.pdf>

16. Santos PD, Silva FC, Ferreira EG, Iop RR, Bento GG, Silva R. Instrumentos que avaliam a independência funcional em crianças com paralisia cerebral: uma revisão sistemática de estudos observacionais. Fisioter Pesqui [Internet]. 2016 [cited 2017 Mar 31];23(3):318-28. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/fp/v23n3/2316-9117-fp-23-03-00318.pdf>

17. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2011 [cited 2016 Mar 29];16(7):3061-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n7/06.pdf>

18. Tibúrcio MP, Melo GSM, Balduino LSC, Costa IKF, Dias TYAF, Torres GV. Validação de instrumento para avaliação da habilidade de mensuração da pressão arterial. Rev Bras Enferm [Internet]. 2014 [cited 2017 Mar 20];67(4):581-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n4/0034-7167-reben-67-04-0581.pdf>

19. Oviedo H, Campo-Arias A. Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. Rev colomb psiquiatr [Internet]. 2005 [cited 2017 Mar 25];34(4):572-80. Available from: <http://www.redalyc.org/html/806/80634409/>

20. Monteiro GTR, Hora HRM. Pesquisa em saúde pública: como desenvolver e validar instrumentos de coleta de dados. Curitiba: Appris; 2014.

21. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7th ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.

Submissão: 25/06/2016

Aceito: 04/09/2017

Publicado: 15/10/2017

### Correspondência

Carla Islowa da Costa Pereira

Loteamento Bariloche, 4

Bairro Feitosa

CEP: 57042-776 – Maceió (AL), Brasil