



VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO DE CARACTERIZAÇÃO PARA PACIENTES COM PATOLOGIAS COLORRETAIS

VALIDATION OF CHARACTERIZATION INSTRUMENT FOR PATIENTS WITH COLORECTAL PATHOLOGIES

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE CARACTERIZACIÓN PARA PACIENTES CON PATOLOGÍAS COLORECTALES

Natália Michelato Silva¹, Sara Rodrigues Rosado², Manoel Antônio dos Santos³, Helena Megumi Sonobe⁴

RESUMO

Objetivo: validar instrumento de caracterização sociodemográfica, clínica e terapêutica de pacientes com patologias colorretais crônicas. **Método:** trata-se de um estudo quantitativo de validação de conteúdo de um instrumento pelo método psicométrico com base em uma revisão integrativa. Utilizou-se o Percentual de Concordância e o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) para validação de conteúdo. **Resultados:** verificou-se que o resultado da aplicação do Percentual de Concordância entre os juizes foi superior ao recomendado de 80%, com destaque na avaliação da pertinência ao tema proposto cujo percentual de concordância foi de 100%. **Conclusão:** conclui-se que o instrumento é representativo do conteúdo sobre as características sociodemográficas, clínicas e terapêuticas de pacientes com patologias colorretais crônicas, sendo dividido em quatro sessões (Informações pessoais, Perfil social, Condição de saúde e Dados do prontuário médico) com 28 itens, para representação plena dos dados da população estudada. **Descritores:** Estomia; Colostomia; Neoplasias Colorretais; Psicologia Médica; Pesquisa Interdisciplinar; Estudos de Validação.

ABSTRACT

Objective: to validate an instrument for socio-demographic, clinical and therapeutic characterization of patients with chronic colorectal diseases. **Method:** this is a quantitative study of the content validation of an instrument by the psychometric method based on an integrative review. The Percentage of Concordance and the Content Validity Index (CVI) were used for content validation. **Results:** it was verified that the result of the application of the Concordance Percentage among the judges was superior to the recommended of 80%, especially in the evaluation of the pertinence to the proposed theme, whose agreement percentage was 100%. **Conclusion:** the instrument is representative of the content on the socio-demographic, clinical and therapeutic characteristics of patients with chronic colorectal diseases, divided into four sessions (personal information, social profile, health condition and medical record data) with 28 items, for full representation of the data of the study population. **Descriptors:** Ostomy; Colotomy; Colorectal Neoplasms; Medical Psychology; Interdisciplinary Studies; Validation Studies.

RESUMEN

Objetivo: validar un instrumento de caracterización sociodemográfica, clínica y terapéutica de pacientes con patologías colorrectales crónicas. **Método:** se trata de un estudio cuantitativo de validación de contenido de un instrumento por el método psicométrico con base en una revisión integradora. Se utilizó el Porcentaje de Concordancia y el Índice de Validez de Contenido (IVC) para validar el contenido. **Resultados:** se verificó que el resultado de la aplicación del Porcentaje de Concordancia entre los jueces fue superior a lo recomendado de 80%, con destaque en la evaluación de la pertinencia al tema propuesto cuyo porcentaje de concordancia fue de 100%. **Conclusión:** se concluye que el instrumento es representativo del contenido sobre las características sociodemográficas, clínicas y terapéuticas de pacientes con patologías colorrectales crónicas, siendo dividido en cuatro sesiones (Informaciones personales, Perfil social, Condición de salud y Datos del prontuario médico) con 28 ítems, para representación plena de los datos de la población estudiada. **Descritores:** Ostomía; Colostomía; Neoplasias Colorrectales; Psicología Médica; Investigación interdisciplinaria; Estudios de Validación.

¹Doutoranda em Ciências, Programa de Pós-graduação em Enfermagem Fundamental - Nível Doutorado, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: nmichelato@usp.br ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0001-8532-7261>; ²Doutoranda em Ciências, Programa de Pós-graduação em Enfermagem Fundamental - Nível Doutorado, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: sara.rrosado@usp.br ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-2836-9232>; ³Doutor, Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: masantos@ffclrp.usp.br ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0001-8214-7767>; ⁴Doutora, Programa de Pós-graduação em Enfermagem Fundamental - Nível Doutorado, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: megumi@eerp.usp.br ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-3722-0835>

INTRODUÇÃO

Contextualiza-se a mudança do perfil de morbimortalidade da população caracterizado atualmente pela prevalência das doenças crônicas não transmissíveis devido ao aumento da expectativa de vida, à modernização com a industrialização e aos efeitos da urbanização.¹⁻²

Predomina-se, dentre as DCNTs, o câncer, sendo que o câncer colorretal (CCR) constituiu-se como o segundo tipo que mais afeta a população brasileira, estimou-se para 2016/2017 15.070 casos novos em homens e 17.530 em mulheres.³ Apesar da prevalência em pessoas na faixa etária acima de 60 anos, desenvolveu-se um estudo nos Estados Unidos que indicou aumento na incidência entre os jovens na faixa etária de 20 a 29 anos, que duplicou a partir de 1980. Dentre os possíveis fatores que influenciaram essa mudança, encontra-se o aumento do consumo de alimentos processados (bacon, presunto, salsicha, linguiça, mortadela, dentre outras) e baixa ingestão de fibras dietéticas, além de aspectos genéticos, predomínio de sedentarismo, obesidade e hábitos de vida, como tabagismo e etilismo.⁴

Relaciona-se diretamente com o diagnóstico precoce para o CCR a indicação terapêutica, a localização e estadiamento do tumor. Apresentam-se como finalidades de tratamento a radioterapia, a quimioterapia antineoplásica e a cirurgia oncológica, isoladas ou em associação.³

Destacam-se também as outras patologias colorretais crônicas como as doenças intestinais inflamatórias (DII) cujos aspectos preventivos e de risco são semelhantes e potencializam o desenvolvimento de CCR. Dentre estas, a Doença de Crohn (DC) apresenta um aumento da incidência na população.⁵

Pressupõe-se a possibilidade de confecção de uma estomia intestinal de caráter temporário ou definitivo por meio do tratamento cirúrgico. A estomia para a eliminação fecal resulta da necessidade de exteriorização do íleo ou do intestino grosso, denominadas, respectivamente, de ileostomia e colostomia.⁶

Acarretam-se por meio da confecção de estoma intestinal mudanças físicas e psicossociais para os pacientes e seus familiares, visto que se associa a vários sentimentos como medo, insegurança, mutilação e sofrimento. Estes podem ser autodestrutivos por originar conflitos existenciais, que podem resultar em alterações de ordem psicológica, emocional e

social, além de laboral, no lazer e na sexualidade.⁷

Amenizam-se os sofrimentos físicos e psíquicos causados pela estomia por meio de uma melhor reabilitação, com a assistência de uma equipe interdisciplinar e especializada, composta por cirurgião, enfermeiro, psicólogo, nutricionista e assistente social, ao paciente e sua família no perioperatório. Englobando-se os cuidados desde a internação hospitalar, com os cuidados procedimentais e psicossociais perioperatórios, o ensino do autocuidado, o preparo da família para o cuidado no domicílio, além do suporte psicológico específico para esse período.

Observa-se que para caracterizar essa população, no que se refere aos aspectos sociodemográficos, clínicos e terapêuticos, torna-se fundamental elaborar um instrumento que identifique tais características e possibilite sua análise. Para essa elaboração, necessita-se realizar uma revisão integrativa para analisar os estudos sobre essa temática, com identificação dos dados necessários para caracterizar essa população, bem como as informações primordiais para a realização de uma pesquisa com essa clientela.

Faz-se necessária, dessa forma, a realização de revisão integrativa como uma estratégia para fundamentar a elaboração do instrumento, objetivando-se a análise e síntese de pesquisas, que contribuíram na tomada de decisão, aprofundamento da temática e melhoria da prática clínica.⁸

Necessita-se, então, de construção e validação de instrumentos específicos para determinada população como uma ferramenta eficaz, com discussão de conteúdos e constructos com os profissionais de saúde aplicáveis na prática clínica diária.

Sabe-se que para realizar uma validação de um instrumento de pesquisa deve-se focalizar o seu conteúdo visando possibilitar a análise e avaliação para a adequação do instrumento.⁹

Nota-se uma escassez na literatura de instrumentos validados sobre a temática, principalmente para caracterização dos estomizados, por isso torna-se fundamental como uma contribuição na promoção de informação e desenvolvimento científico.

OBJETIVO

- Validar instrumento de caracterização sociodemográfica, clínica e terapêutica de pacientes com patologias colorretais crônicas.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, do tipo de validação de conteúdo, de um instrumento de caracterização de pacientes com patologias colorretais crônicas em relação aos aspectos sociodemográficos, clínicos e terapêuticos.

Realizou-se primeiramente uma revisão integrativa nas bases de dados (PubMed, Cinahl, PsycInfo e WOS) e no portal de periódicos Scielo. Para a construção da estrutura do instrumento (formulação das questões e sua quantidade), utilizou-se a teoria psicométrica de construção de instrumento.¹⁰

Efetou-se, posteriormente, a validação de conteúdo pelo Percentual de Concordância entre os juízes e pelo Índice de Validade de Conteúdo (IVC). Essa validação visa julgar a adequação do instrumento em relação ao objeto de estudo. Para isso, necessita-se que juízes considerados especialistas na temática avaliem o instrumento sobre a representatividade e relevância dos itens do conteúdo para obtenção de informações sobre esses pacientes em questão.¹¹

Recomenda-se que em relação ao número de juízes que este seja no mínimo de cinco e máximo de dez *expertises*¹². Para a seleção de *expertises*, estabeleceram-se os critérios segundo Modelo de Validação Fehring: ter experiência na área; ser um estudioso e ter realizado estudos sobre a temática; participar de grupos de pesquisa, projetos e eventos que abordam o assunto, além de obter conhecimento adequado sobre os aspectos físicos e psicossociais que englobam essa população. Portanto, os critérios que definem *expertise* de um profissional podem ser adaptados considerando a temática e o objetivo envolvidos, com clareza e justificativas.¹³

Julgou-se o instrumento pelos juízes de acordo com os critérios: Aparência: atribui-se ao aspecto, à forma e à exterioridade do formulário; Clareza/compreensão: indica-se uma relação entre a transparência, a perceptibilidade e a compreensibilidade dos dados; Conteúdo: remete-se ao teor contido em cada item; Eficiência/Consistência: reporta-se à produção de um efeito desejado ou um bom resultado associado à realidade, veracidade e firmeza dos dados; Objetividade: atribui-se à observação da questão em si, passível de entendimento, sem misturar ideias pessoais; e Validade ao modelo proposto:

refere-se à adaptação e à apropriação do instrumento por meio da revisão integrativa.¹⁴

Encaminharam-se as avaliações aos juízes por meio de correspondência eletrônica, contendo as instruções para a sua realização. Permitiu-se a escolha de apenas uma das opções entre “Adequado”, “Necessita de adequação” e “Inadequado” (modificada em uma escala tipo Likert) para cada item de avaliação do instrumento. Concedeu-se também um espaço para comentários e sugestões ao final do instrumento.¹¹

Atribuíram-se valores para as opções de resposta de validação entre 0 a 2, sendo 0 para o item “Adequado”, 1 para “Necessita de Adequação” e 2 para “Inadequado”. Utilizou-se o Percentual de Concordância para a análise da avaliação da validade do conteúdo cujo percentual de concordância mínima entre os juízes deve ser de 80% para ser considerado satisfatório.¹¹

Aplicou-se também o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) para mensurar a proporção ou porcentagem de concordância entre os juízes sobre os itens. Para realizar o cálculo para mensurar o IVC, utilizou-se a fórmula descrita por Tilden et al.¹⁵: $IVC = \frac{\text{número de respostas 1 ou 2}}{\text{número total de respostas}}$. Evidencia-se que o valor recomendado para cada item para ser considerado validado deve ser superior a 0,78.¹⁶

Ressalta-se que a coleta de informações só aconteceu após a aprovação do Comitê de Ética da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, protocolo nº 583564162.0000.5393.

RESULTADOS

Dividiu-se o instrumento em quatro sessões: informações pessoais (seis itens); perfil social (oito itens); condição de saúde (quatro itens); e dados do prontuário médico (dez itens), totalizando-se 28 itens.

Evidenciou-se sobre a caracterização do perfil dos juízes, a idade, a profissão, a formação profissional e o tempo de experiência clínica com pacientes com patologias colorretais crônicas. A Tabela 1 mostra a distribuição dos juízes segundo esses aspectos.

Tabela 1. Caracterização dos juízes segundo idade, profissão, formação profissional e tempo de experiência clínica. Ribeirão Preto (SP), Brasil (2017)

Juiz	Idade	Profissão	Formação profissional	Experiência clínica (anos)
1	30	Enfermeiro	Mestrado	9
2	30	Enfermeiro	Mestre/Doutoranda	9
3	23	Psicóloga	Especialização	1
4	36	Enfermeiro	Doutorando	12
5	37	Médico	Doutor	12

Observou-se que a média de idade dos juízes foi de 31,2 anos, sendo todos da área da saúde que trabalham com pacientes estomizados intestinais e, destes, a maior parte é enfermeiro, todos com uma formação profissional além da graduação, tendo um doutor e dois com curso de doutorado em andamento, com uma média de tempo de experiência de 8,6 anos. Assim,

estabeleceram-se os critérios segundo recomendações de Melo et al.¹³ para a seleção dos juízes, favorecendo-se a obtenção de juízes com experiência clínica pertinente para a validação de conteúdo.

Utilizou-se a Tabela 2 para descrever os resultados em relação à pertinência das seções contidas no instrumento.

Tabela 2. Distribuição das avaliações segundo sua pertinência por seção do instrumento. Ribeirão Preto (SP), Brasil (2017)

Seção	Aparência (%)	Clareza/ Compreensão (%)	Conteúdo (%)	Eficiência / Consistência (%)	Objetividade (%)	Validade (%)
A	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
B	100,0	100,0	97,5	100,0	100,0	97,5
C	95,0	85,0	90,0	90,0	90,0	90,0
D	100,0	100,0	98,0	96,0	100,0	96,0

Avaliou-se cada item das seções que foram classificadas conforme nível de adequação. Além disso, apresentaram-se sugestões pertinentes nas seções que julgaram ser necessário.

Avaliaram-se os itens pelo IVC individualmente e agruparam-se em seis seções de acordo com o instrumento proposto (Tabela 3).

Tabela 3. Índice de Validação de Conteúdo das seções do instrumento. Ribeirão Preto (SP), Brasil (2017)

	Seções					
	A	B	C	D	E	F
IVC	1	1	1	1	1	1
Total: 1						

Nota-se que os resultados decorrentes do cálculo do IVC mostraram o valor 1 para todas as seções do instrumento, sempre acima do 0,78, conforme recomendado pela literatura.

DISCUSSÃO

Necessita-se de um instrumento validado para caracterização sociodemográfica, clínica e terapêutica para populações específicas com o intuito de obter informações relevantes, atentando-se para intervenções interdisciplinares mais adequadas, que atendam as suas reais necessidades e demandas.¹⁷

Faz-se pertinente o conhecimento das características sociodemográficas, clínicas e terapêuticas dos pacientes estomizados

intestinais, uma vez que a idade, a cor, os hábitos de vida, principalmente em relação à alimentação e histórico familiar, constituem fatores de risco para o desenvolvimento de patologias crônicas intestinais, e esses dados favorecem investigação com maior profundidade sobre esse adoecimento. Pode-se exemplificar que a informação sobre a idade é relevante, pois o câncer colorretal predomina em pessoas com mais de 60 anos; em relação ao sexo, predomina em mulheres; a alimentação rica em gorduras, carnes processadas, produtos industrializados e baixa ingestão de fibras constituem fatores de risco, assim como aspectos genéticos. Ressalta-se a necessidade de intervenções preventivas

Silva NM, Rosado SR, Santos MA dos et al.

quando o diagnóstico envolve componente hereditário.¹⁸

Sabe-se que, em relação aos aspectos psicológicos, é importante investigar o conhecimento do paciente sobre a sua doença e tratamentos, com identificação de características individuais e contextuais relacionadas à experiência de adoecimento e terapêuticas, bem como indicadores de risco para possibilitar uma avaliação ampla e o acompanhamento psicossocial. Essas informações juntamente com os aspectos sociodemográficos, hábitos de vida, enfrentamento e adaptação ao adoecimento poderão subsidiar as intervenções da equipe interdisciplinar durante o tratamento, melhorando o suporte profissional para pacientes e familiares.¹⁹

Realizou-se a validação de conteúdo por cinco juízes. De acordo com as análises realizadas, o menor percentual de concordância ocorreu no item validade (95,9%) cujas recomendações dos juízes foram acatadas, mediante o objetivo do instrumento.

Observa-se que os resultados das avaliações realizadas pelos juízes indicaram que o instrumento possui fidedignidade, porém salienta-se que a concordância não é propriedade fixa dos instrumentos de medidas e para que não haja interferência no contexto de aplicação, necessita-se que os juízes tenham conhecimento dos itens contemplados pelo instrumento, assim como os critérios para avaliação dos mesmos.¹⁰

Enfatiza-se que é de extrema importância obter juízes, profissionais com experiência assistencial como de pesquisa, além do método adequado para selecionar esses profissionais para avaliar o instrumento, sendo que neste estudo foi adotado o método de Fehring, com as possíveis adaptações.¹³

Pode-se verificar que o instrumento obteve o valor máximo do IVC, indicando que o instrumento foi validado, já que as seções do instrumento apresentaram escore de valor 1, sendo que o ideal são valores $\geq 0,78$.¹⁶

Validou-se este instrumento para obtenção de dados de uma tese de Doutorado, pois não se encontrou em estudos nacionais e internacionais um instrumento validado para caracterização sociodemográfica, clínica e terapêutica de pacientes com patologias colorretais crônicas.

CONCLUSÃO

Conclui-se que o instrumento apresenta representatividade e abrangência em relação às características sociodemográficas, clínicas

Validação de instrumento de caracterização para...

e terapêuticas de pacientes com patologias colorretais crônicas.

Recomenda-se, diante dos resultados da validação de conteúdo, a aplicação deste instrumento para a caracterização de pacientes com patologias colorretais crônicas em pesquisas, bem como na identificação de demandas para atendimento interdisciplinar, com perspectiva holística.

FINANCIAMENTO

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

REFERÊNCIAS

1. Alves JEDV. Transição demográfica, transição da estrutura etária e envelhecimento. Rev Portal Divulg [Internet]. 2014 [cited 2017 Aug 31];4(40):8-15. Available from: <http://www.portaldoenvelhecimento.com/revistanova/index.php/revistaportal/article/view/440/440>
2. Santana JA. Envelhecimento populacional e política de saúde: contribuições para a reflexão acerca dos desafios que o processo de envelhecimento populacional traz para a definição da agenda da política de saúde pública brasileira. Vértices [Internet]. 2012 [cited 2017 Aug 31];14(3):85-101. Available from: <http://www.essentiaeditora.iff.edu.br/index.php/vertices/article/viewFile/1809-2667.20120061/1978>
3. Brasil, Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Estimativa 2016/2017: incidência de câncer no Brasil [Internet]. Brasília: Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva; 2015 [cited 2017 Dec 20]. Available from: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/inca-estimativas-de-cancer-2016-2017-sao-publicadas/8623/990/>
4. Sielgel RL, Stacey AF, William FA, Kimberly DM, Jiemin M, Philip SR, et al. Colorectal Cancer Incidence Patterns in the United States, 1974-2013. J Natl Cancer Inst. 2017 Aug;109(8):1-6. Doi: <http://dx.doi.org/10.1093/jnci/djw322>.
5. Sonobe HM, Teles AAS, Buetto LS, Vieira FS, LENZA NFB. Cuidado às pessoas com Doença de Crohn. In: Brescani HR, Martini JG, Mai LD, organizadores. Programa de Atualização em Enfermagem. Porto Alegre: Artmed; 2015. p. 9-62.
6. Rocha JJR. Estomas intestinais (ileostomias e colostomias) e anastomoses intestinais. Medicina [Internet]. 2011 [cited 2017 Aug

Silva NM, Rosado SR, Santos MA dos et al.

Validação de instrumento de caracterização para...

20];44(1):51-6. Available from: http://revista.fmrp.usp.br/2011/vol44n1/Simp5_Estomas%20intestinais.pdf.

7. Teles AAS, Eltink CF, Martins LM, Lenza NFB, Sasaki VDM, Sonobe HM. Mudanças físicas, psicossociais e os sentimentos gerados pela estomia intestinal para o paciente: revisão integrativa. Rev enferm UFPE on line. 2017 Feb;11(Supl. 2):1062-72. Doi: [10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1102sup201723](https://doi.org/10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1102sup201723).

8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão, CM. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. Texto & Contexto Enferm. 2008 Oct/Dec;17(4):758-64. Doi: [http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018](https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018).

9. Cunha CM, Neto OPA, Stackfleth R. Principais métodos de avaliação psicométrica de validade de instrumentos de medida. Rev Atenção Prim Saúde [Internet]. 2016 [cited 2017 Apr 10];14(47):75-83. Available from: http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/viewFile/3391/pdf.

10. Pasquali L. Princípios de elaboração de escalas psicológicas. Rev Psiquiatr Clin [Internet]. 1998 [cited 2017 Mar 25];25(5):206-13. Available from: <http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol25/n5/conc255a.htm>.

11. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumento e medidas. Ciênc Saúde Coletiva. 2011;16(7):3061-8. Doi: [http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006](https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006).

12. Lynn MR. Determination and quantification of content validity. Nursing Research [Internet]. 1986 [cited 2017 Mar 25];35(6):381-5. Available from: https://journals.lww.com/nursingresearchonline/Citation/1986/11000/Determination_and_Quantification_Of_Content.17.aspx

13. Melo RP, Moreira RP, Fontenele FC, Aguiar ASC, Joventino ES, Carvalho EC. Critérios de seleção de experts para estudos de validação de fenômenos de enfermagem. Rev Rene. 2011 Apr/June;12(2):424-31. Doi: [http://dx.doi.org/10.15253/rev%20reene.v12i2.4254](https://doi.org/10.15253/rev%20reene.v12i2.4254)

14. Cunha CM, Neto OPA, Stackfleth R. Principais métodos de avaliação psicométrica de validade de instrumentos de medida. Rev Aten Saúde. 2016 Jan/Mar; 14(47):75-83. Doi: [http://dx.doi.org/10.13037/ras.vol14n47.3391](https://doi.org/10.13037/ras.vol14n47.3391)

15. Tilden VP, Nelson CA, May BA. Use of qualitative methods to enhance content validity. Nursing Research. 1990;39(3):172-5.

Doi: <http://dx.doi.org/10.1097/00006199-199005000-00015>

16. Polit DF, Beck CT, Owen SV. Is the CVI an acceptable indicator of the content validity? Appraisal and recommendations. Res Nurs Health. 2007;30(4):459-67. Doi: [http://dx.doi.org/10.1002/nur.20199](https://doi.org/10.1002/nur.20199)

17. Cucolo DF, Perroca MG. Instrument to assess the nursing care product: development and content Validation. Rev Latino-Am Enfermagem. 2015;23(4):642-705. Doi: [http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0448.2599](https://doi.org/10.1590/0104-1169.0448.2599)

18. Silva M.; Errante PR. Câncer colorretal: Fatores de risco, diagnóstico e tratamento. Revista UNILUS Ensino e Pesquisa [Internet]. 2016. [cited 2017 Aug 13];13(33):133-40. Available from: <http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/765/u2016v13n33e765>.

19. Sena RMC, Nascimento EGC, Sousa WPS, Oliveira MAM, Maia EMC. Aspectos Emocionais do Indivíduo no Enfrentamento da Condição de Estomizado. Revista Estima. 2017;15(1):43-9. Doi: [http://dx.doi.org/10.5327/Z1806-3144201700010007](https://doi.org/10.5327/Z1806-3144201700010007)

Submissão: 31/07/2018

Aceito: 15/02/2019

Publicado: 01/04/2019

Correspondência

Natália Michelato Silva
Rua Dr. Jorge Lobato, 704, Ap. 43
Bairro Vila Tibério
CEP: 14050110 – Ribeirão Preto (SP), Brasil