

4.04.99 - Enfermagem.

VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DE UMA ESTRATÉGIA BASEADA EM TEORIA PARA PROMOVER A ATIVIDADE FÍSICA EM CORONARIOPATAS

Flávia T. Nagahama^{1*}, Gabriela R. Ribeiro², Thaís M. São João³

1. Estudante do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas (FEnf-Unicamp)
2. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Unicamp/ Coorientadora
3. Professora Doutora – FEnf-Unicamp/Orientadora

Resumo

Introdução: A doença arterial coronária (DAC) é uma das maiores causas de morte e o sedentarismo é um dos seus principais fatores de risco.

Objetivo: validar o conteúdo de um instrumento para aplicação de estratégia de intervenção baseada em teoria, com vistas a promover a caminhada na DAC.

Método: estudo metodológico. Juízes com expertise na área de estudo avaliaram o instrumento. Os dados foram analisados por meio do Índice de Validade de Conteúdo (IVC).

Resultados: 6 juízes avaliaram o instrumento; 9 itens (60%) obtiveram $IVC \geq 0,8$ e 6 itens (40%), $IVC < 0,8$. A versão revisada foi aplicada a 30 pacientes com DAC; maioria de homens (90%), com 62,6 anos, brancos (72%); aposentados (54%); com angina estável (70%); fadiga (21%), precordialgia (18%) e dispneia (13%); com dislipidemia (36%), hipertensão arterial (35%), diabetes (22%) e sobrepeso ($IMC = 26,1 \text{ Kg/m}^2$); tabagistas (60%) e etilistas progressivos (63%).

Conclusão: a validação de um instrumento permitirá o oferecimento acurado da intervenção.

Autorização legal: O estudo obedeceu à Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012 e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas (Parecer 2.595.142/2018), sob o CAAE nº 83212418.0.00005404.

Palavras-chave: Enfermagem; doença das coronárias; questionários.

Apoio financeiro: PIBIC-CNPq.

Trabalho selecionado para a JNIC: Pró- Reitoria de Pesquisa (PRP) - Universidade Estadual de Campinas.

Introdução

As doenças cardiovasculares estão entre as principais causas de morbimortalidade no país e no mundo. Dentre elas, destaca-se a doença arterial coronária (DAC), primeira causa de mortalidade mundial.¹ Diante da natureza modificável do comportamento de atividade física (AF) e da magnitude do sedentarismo enquanto fator de risco para DAC, é relevante que o indivíduo com DAC seja ativo.

Estudos evidenciaram que a caminhada é a AF mais praticada pela população brasileira. Seus benefícios referem-se à socialização do indivíduo, relaxamento, prevenção de doenças e promoção à saúde, pois promove redução de fatores de risco, diminuição da angina em repouso, melhora da capacidade funcional, entre outros.^{2,3}

Ainda que os benefícios da prática regular de AF sejam bem estabelecidos, há uma maioria de indivíduos sedentários. As razões que impedem que um indivíduo sedentário se torne ativo variam e estão ligadas a diversos aspectos e fatores da saúde e da vida.³ Os profissionais de saúde podem colaborar com a redução dessa taxa por meio da demonstração clara de atitudes, prioridades e importância que dão à necessidade de abandonar o sedentarismo.³

Tendo em vista a natureza modificável do comportamento de AF, bem como a magnitude do sedentarismo enquanto fator de risco para DAC, se faz relevante propor estratégias que tenham como finalidade promover comportamentos protetivos, como o desenvolvimento de intervenções com vistas a promover a caminhada.

Assim, a teoria de Implementação da Intenção (II) foi criada⁴ como uma estratégia eficaz para aumentar a adoção de determinado comportamento quando a intenção (grau de motivação para agir) é positiva. A II fornece controle voluntário para planejar e executar determinado comportamento quando uma condição especificada é atendida.⁴ Todavia, elas dependem da premissa de que a intenção é positiva em relação ao comportamento.⁵

Desta forma, este estudo teve como objetivo realizar a etapa de validação de conteúdo de um instrumento para aplicação de estratégia de intervenção baseada na teoria II, com vistas a promover o comportamento de caminhada entre pessoas com DAC.

Metodologia

Tratou-se de estudo metodológico que constitui recorte de pesquisa mais ampla que desenvolveu breve intervenção para promoção de caminhada entre pacientes com DAC. A amostra (n=30) foi obtida em ambulatório especializado de cardiologia, subespecialidade de Cardiopatia Isquêmica, de um hospital universitário de grande porte, no interior do Estado de São Paulo; em junho de 2018.

A etapa de validação de conteúdo consiste na fase crucial da elaboração de questionários e pressupõe o desenvolvimento do instrumento e a sua avaliação por especialistas.⁶ O instrumento foi elaborado com base em levantamento realizado em estudo anterior (Spana, 2009). Após uma análise de conteúdo, o trabalho prévio estabeleceu quais barreiras e soluções são características dessa população na busca pela realização da caminhada, permitindo a construção do instrumento.⁷

Foi selecionado um comitê composto por 5 juízes com expertise nas áreas de cardiologia, educação física, linguística e estudos de validação e comportamento. Estes juízes foram responsáveis pela avaliação sistemática do instrumento quanto à clareza e pertinência dos itens. Nessa fase os especialistas poderiam sugerir a inclusão ou a eliminação de itens, bem como sua modificação.⁶

Para a realização da avaliação quantitativa pelos juízes, foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que mensura a concordância dos juízes sobre determinados itens e aspectos do instrumento, utilizando-se a proporção ou a porcentagem. Esse método utiliza uma escala tipo Likert com pontuação de um (1) a quatro (4). Os itens marcados com "1" ou "2" foram revisados ou excluídos e o IVC foi calculado. De uma forma geral, para se verificar a validade de novos instrumentos alguns autores sugerem uma concordância mínima de 0,80 (ou 80%).⁶

A partir da avaliação dos especialistas, foi elaborada uma nova versão do instrumento considerando as alterações necessárias e sugeridas. Por fim o instrumento chegou à etapa de pré-testagem para a finalidade de verificar sua praticabilidade, responsividade e realização do debriefing cognitivo.

A nova versão do instrumento foi aplicada em pacientes com DAC (n=30), em seguimento no referido serviço, com capacidade de estabelecer comunicação efetiva, orientados auto e alopsíquicamente e sem outras condições clínicas que impossibilitassem a realização de AF regular.

Resultados e Discussão

Em relação à etapa de validação de conteúdo, o instrumento original continha 15 itens para avaliação dos juízes. Destes, 9 itens (60%) obtiveram IVC maior ou igual a 0,8 e 6 dos itens (40%) apresentaram IVC abaixo de 0,8. Os itens que obtiveram o IVC abaixo de 0,8 foram revisados e alterados, respeitando as sugestões. Dentre os itens que não alcançaram a concordância mínima, 7% apresentaram IVC igual a 0, 13% IVC igual a 0,4 e 20% IVC 0,6. Já os itens que não necessitaram de revisão, 13% apresentaram IVC igual a 0,8 e 47% apresentaram IVC igual a 1.

O item que discorre sobre as instruções do instrumento, demonstrou IVC igual a 0, sendo o menor valor atribuído a um item. Nas avaliações realizadas pelos especialistas para este item, foi apontado que o texto apresentava uma compreensão difícil das instruções dadas e havia necessidade de uma linguagem mais simples para que o respondente pudesse entender o que era orientado ou solicitado. Cada juiz fez sugestões de ajustes para que a redação fosse melhorada, que foram acatadas e consensuadas pelas pesquisadoras.

O comitê elaborou avaliações quantitativas que permitiram a alteração do título, que segundo sugestões era de difícil entendimento para a população alvo. As instruções foram apontadas como muito técnicas, com termos não-usuais para a população. A situação difícil/barreira 5 foi alterada de forma a especificar qual tipo de sintoma o paciente poderia sentir, pois segundo os especialistas ela estava vaga. As soluções 1, 2, 4 e 5 foram reescritas considerando a linguagem e abordagem que a população alvo descreveu como superar as situações difíceis/ barreiras no trabalho anterior.⁷

Em relação a etapa de pré testagem, a amostra (n=30) foi composta por homens (90%), com média de idade de 62,6 anos, brancos (72%); aposentados (54%), com angina estável (70%); com histórico de IAM prévio (97%); queixas no último mês de fadiga (21%), precordialgia (18%) e dispneia (13%). Em relação às condições clínicas associadas, houve dislipidemia (36%), hipertensão arterial (35%), diabetes mellitus (22%) e sobrepeso (IMC médio=26,1Kg/m²); tabagistas (60%) e etilistas pregressos (63%). Os participantes do pré-teste consideraram o instrumento compreensível, com redação de fácil entendimento e não fizeram sugestões de modificação.

Conclusões

O delineamento adequado de uma intervenção de enfermagem com vistas a modificar um comportamento tão complexo como a prática de AF, em uma população especial como os pacientes com DAC: requer o planejamento e desenvolvimento robusto das etapas elementares; aquelas que servem como base para a condução do experimento. Dessa forma, conclui-se que essa pesquisa possibilitou a criação de um instrumento com boas evidências de validade de conteúdo, que poderá ser utilizado para o oferecimento da intervenção junto à sua população alvo.

Referências bibliográficas

1. Organização Pan-Americana de Saúde, Organização mundial da Saúde (PAHO-WHO). Doenças Cardiovasculares. Disponível em: <http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5253:doencas-cardiovasculares&Itemid=839>. Atualizado em maio de 2017. Acesso em 18/04/2018.
2. Cezar et al. Programas de promoção de atividade física envolvendo caminhada nas universidades públicas brasileiras. Rev Bras Ativ Fis e Saúde. Pelotas/RS. 19(4):441-442. Jul/2014. DOI <http://dx.doi.org/10.12820/rbafs.v.19n4p441>.
3. Ghorayeb N., Costa R.V.C., Castro I., Daher D.J., Oliveira Filho J.A., Oliveira M.A.B. et al. Diretriz em Cardiologia do

Esporte e do Exercício da Sociedade Brasileira de Cardiologia e da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte. Arq Bras Cardiol. 2013;100(1Supl.2):1-41.

4. Gollwitzer PM: Implementation intentions: Strong effects of simple plans. Am Psychol 1999, 54:493-503.
5. Douville F, Godin G, Légaré F, Germain M. Implementation Intentions as a Strategy to Increase the Notification Rate of Potential Ocular Tissue Donors by Nurses: A Clustered Randomized Trial in Hospital Settings. Nursing Research and Practice 2014; 2014: Article ID 921263.
6. Alexandre N.M.C., Coluci M.Z.O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. Ciência & Saúde Coletiva 2011; 16(7):3061-8.
7. Spana TM. Realização de atividade física por cardiopatas isquêmicos: análise de estratégias de intervenção. Dissertação [Mestrado]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas; 2009.