

**UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI**

**Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Ensino em Saúde**

Raquel Rabelo de Sá Lopes

**CONSTRUÇÃO, VALIDAÇÃO E CONFIABILIDADE DE UM INSTRUMENTO  
PARA AVALIAÇÃO POR COMPETÊNCIA DA INSERÇÃO DO DISPOSITIVO  
INTRAUTERINO POR ENFERMEIRAS**

**Diamantina**

**2019**

**Raquel Rabelo de Sá Lopes**

**CONSTRUÇÃO, VALIDAÇÃO E CONFIABILIDADE DE UM INSTRUMENTO  
PARA AVALIAÇÃO POR COMPETÊNCIA DA INSERÇÃO DO DISPOSITIVO  
INTRAUTERINO POR ENFERMEIRAS**

Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - UFVJM, como requisito para obtenção de título de Mestre.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Helisamara Mota Guedes/UFVJM

**Diamantina  
2019**

Elaborado com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

L864c

Lopes, Raquel Rabelo de Sá

Construção, validação e confiabilidade de um instrumento para avaliação por competência da inserção do dispositivo intrauterino por enfermeiras / Raquel Rabelo de Sá Lopes, 2019.

54 p. : il.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Helisamara Mota Guedes

Dissertação (Mestrado – Pós-Graduação em Ensino em Saúde) - Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, 2019.

1. DIU. 2. Competência Clínica. 3. Competência Profissional. 4. Educação em Saúde. 5. Estudos de Validação. 6. Enfermagem. 7. Saúde do Trabalhador. I. Guedes, Helisamara Motas. II. Título. III. Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

**CDD 610.73**

Ficha Catalográfica – Serviço de Bibliotecas/UFVJM  
Bibliotecária Nádya Santos Barbosa – CRB6/3468

**Titulo da defesa: CONSTRUÇÃO, VALIDAÇÃO E CONFIABILIDADE DE  
UM INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO POR COMPETÊNCIA DA  
INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO POR ENFERMEIRAS**

Dissertação apresentada ao  
MESTRADO EM ENSINO EM SAÚDE,  
nível de MESTRADO como parte dos  
requisitos para obtenção do título de  
MESTRA EM ENSINO EM SAÚDE

Orientador (a): Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Helisamara  
Mota Guedes

Data da aprovação : 07/10/2019

  
Prof.Dr.<sup>a</sup> HELISAMARA MOTA GUEDES - UFVJM

  
Prof.Dr.<sup>a</sup> KLEYDE VENTURA DE SOUZA - UFMG

  
Dr.<sup>a</sup> ENDI LANZA GALVÃO - UFVJM

## AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, por todo apoio e incentivo para trilhar essa jornada. Meu pai sempre incentivando a buscar novos conhecimentos e minha mãe, que fez o impossível para que tudo fluísse de forma mais leve.

Ao meu namorado Arthur pelo apoio, amor e compreensão da minha ausência nos finais de semana.

A todos os amigos de turma que conheci no mestrado, de diferentes realidades e lugares, que me ensinaram muito e que vou sentir falta das boas conversas.

Aos juízes da pesquisa, pela participação e contribuições.

As enfermeiras obstétricas Jordânia, Sintia, Elaine, Ibera, Polyana e Marianne por me ajudarem no desenvolvimento do trabalho, aplicando o instrumento. Sem vocês não seria possível. As enfermeiras obstétricas que liberaram os residentes de suas atividades, por vezes, para participar dessa pesquisa. As residentes de enfermagem obstétrica que participaram da pesquisa, gratidão! Vocês são o futuro da profissão.

À Lélia Madeira, Fernanda Penido e Anna Carolina pelo apoio, disponibilidade e incentivo nos momentos de dificuldade.

Ao Hospital Sofia Feldman, por ser o berço de formação da Enfermagem Obstétrica no Brasil e por fazer parte da minha vida desde meu nascimento.

À minha amiga Sintia Nascimento por ter vivido intensamente, junto comigo, essa jornada chamada mestrado. De todas as viagens exaustivas nas madrugadas rumo a Diamantina, sempre me levantando quando pensava em desistir. Você é uma verdadeira companheira de vida.

À Endi Lanza Galvão por compartilhar comigo o seu conhecimento, contribuindo, assim, para o meu crescimento acadêmico e profissional.

Por fim, mas não menos importante, meu agradecimento especial a minha orientadora, enfermeira obstétrica, doutora, amiga, mãe da Alice e do Davi, Helisamara Mota Guedes, que me acolheu dentro de sua casa, com sua família, dividindo momentos de alegria e troca de saberes. Serei eternamente grata por tudo que me fez, pela paciência e ensinamentos.

"Muitos se ufanam:  
Não devo nada a ninguém.  
Engano: Devemos muito a todos"

Cora Coralina

## RESUMO

O dispositivo intrauterino (DIU) de cobre é um método contraceptivo que pode ser inserido por profissional de saúde devidamente treinado, porém, existe uma lacuna na produção de conhecimento acerca das competências exercidas pelas enfermeiras em sua inserção. Objetivou-se com esta pesquisa, desenvolver e validar uma ferramenta de avaliação por competências, direcionado para inserção do DIU por enfermeiras, afim de contribuir com o processo de formação em saúde dessas profissionais. Trata-se de um estudo descritivo, desenvolvido em três etapas: 1) desenvolvimento da ferramenta; 2) validação de conteúdo 3) pré-teste. A primeira etapa consistiu no desenvolvimento da ferramenta, seus domínios e itens. Na segunda etapa a ferramenta foi submetido à validação de conteúdo, por um painel de 10 juízes. A ferramenta inicial foi composta por 39 itens, dividido em 3 domínios (conhecimentos, comportamentos e habilidades). Para a síntese dos dados foi calculado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) de cada item da ferramenta, considerando válido valores ( $\geq 0,8$ ). A ferramenta reformulado com base no IVC e sugestões dos juízes foi testada na população-alvo, na etapa denominada pré-teste. Foi aplicado em residentes de enfermagem obstétrica, que tivessem realizado no mínimo 10 inserções do DIU de intervalo no Hospital Sofia Feldman. Foi avaliada a consistência interna por meio do cálculo do coeficiente alfa de Cronbach, preconizando valores acima de 0,70. Nenhum item obteve IVC  $< 0,8$ , contudo, através de sugestões dos juízes, alguns itens foram fundidos. A ferramenta reformulado foi aplicado em 38 residentes. O coeficiente alfa de Cronbach total foi de 0,828. A ferramenta obteve um alto nível de confiabilidade para os domínios conhecimento e comportamento, porém, para o domínio habilidades o alfa de Cronbach mostrou-se insatisfatório ( $< 0,70$ ). Após análise observou-se que a remoção dos itens 20, 22, 23, 25, 33 e 34 levavam o domínio habilidade a obter uma consistência interna satisfatória (alfa = 0,704), porém, optou-se por manter os itens 20, 23 e 25 devido a relevância teórica destes itens. A ferramenta foi validado quanto ao conteúdo e sua versão final apresenta 31 itens. Conclui-se que a ferramenta pode ser usada como um facilitador na obtenção de dados para avaliação de enfermeiras que estão em processo de formação em saúde, na capacitação em consulta de enfermagem com foco no planejamento reprodutivo e ênfase na inserção do DIU, em todo país, auxiliando de forma clara e objetiva tanto quem está sendo capacitado quanto quem está capacitando.

**Palavras-chave:** DIU. Competência Clínica. Competência Profissional. Educação em Saúde. Estudos de Validação. Enfermagem.

## ABSTRACT

The copper intrauterine device (IUD) is a contraceptive method that can be inserted by a trained health care provider, but there is a gap in the knowledge production of the skills needed by nurses in the device insertion. The objective of this research is to contribute to nurses' educational process, through the development, content validation and internal consistency of a competence assessment instrument directed to the insertion of the IUD by nurses. This is a methodological study, developed in three stages: 1) instrument development; 2) content validation 3) pretest. The first stage consisted in the development of the instrument, its domains and items. At the second stage the instrument was submitted to content validation by a set of 10 judges. The initial instrument was comprised by 39 items and 3 domains (knowledge, behavior and skills). For data synthesis, the Content Validity Index (CVI) of each item of the instrument was calculated, considering valid values ( $> 0.8$ ). The reformulated instrument based on the CVI and judges suggestions was tested in the target population, in the stage called pretest. It was applied to nursing midwifery residents who had performed at least 10 prior IUD insertions at the Sofia Feldman Hospital. The reliability of the instrument was assessed by calculating internal consistency using Cronbach's alpha coefficient, recommending values above 0,70. None of the items obtained CVI  $< 0.8$ , however, the judges suggested that some items should be unified. The reformulated instrument was applied to 38 residents. The total Cronbach's alpha coefficient was 0.828. The instrument obtained a high level of reliability for the knowledge and behavior domains, however for the skills domain Cronbach's alpha was unsatisfactory ( $< 0.70$ ). After analysis it was observed that the removal of items 20, 22, 23, 25, 33 and 34 led the skill domain to obtain a satisfactory internal consistency (alpha = 0.704), however it was decided to keep items 20, 23 and 25 for the theoretical relevance of these items. The instrument was validated for its content and its final version has 31 items. It is concluded that the instrument can be used as a facilitator in obtaining data to evaluate nurses who are in the process of health education, in nursing consultation training focusing on reproductive planning and emphasis on IUD insertion, throughout the country, by clearly and objectively assisting both those being empowered and those empowering.

Keywords: IUD. Clinical Competence. Professional Competence. Health Education. Validation Studies. Nursing.



## LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Índice de Validade de conteúdo do total dos 39 itens do Instrumento de avaliação da inserção do DIU intervalar por enfermeiras avaliados por 10 juízes nos critérios representatividade, simplicidade, clareza, pertinência e precisão. ....	21
Tabela 2	Estatística descritiva dos valores obtidos pelo Instrumento de avaliação da inserção do DIU intervalar por enfermeiras (n = 38). ....	24
Tabela 3	Coefficiente de correlação item-total, valor do alfa do total dos 34 itens do Instrumento de avaliação da inserção do DIU intervalar por enfermeiras e valores de alfa quando cada um dos itens foi excluído. ....	27

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABENFO	Associação Brasileira de Enfermeiros Obstétricos
ALSO	<i>Advanced Life Support in Obstetrics</i>
BH	Belo Horizonte
CEEO	Curso de Especialização de Enfermagem Obstétrica
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
Cofen	Conselho Federal de Enfermagem
DIP	Doença Inflamatória Pélvica
DIU	Dispositivo Intrauterino
ENSA	Mestrado Ensino em Saúde
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HPV	Papiloma Vírus Humano
HSF	Hospital Sofia Feldman
ICM	<i>International Confederation of Midwives</i>
IST	Infecções Sexualmente Transmissível
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
UFVJM	Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
WHO	<i>World Health Organization</i>

## SUMÁRIO

<b>1 APRESENTAÇÃO INICIAL .....</b>	<b>10</b>
<b>2 INTRODUÇÃO GERAL .....</b>	<b>12</b>
<b>3 ARTIGO CIENTIFICO.....</b>	<b>14</b>
<b>3.1 Introdução .....</b>	<b>16</b>
<b>3.2 Métodos .....</b>	<b>17</b>
<b>3.3 Resultados .....</b>	<b>19</b>
<b>3.4 Discussão .....</b>	<b>27</b>
<b>3.5 Conclusão .....</b>	<b>30</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>32</b>
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>35</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>36</b>
<b>APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (Juiz)</b>	<b>39</b>
<b>APÊNDICE B – CARTA CONVITE AOS JUÍZES .....</b>	<b>41</b>
<b>APÊNDICE C – CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DA FERRAMENTA.....</b>	<b>42</b>
<b>APÊNDICE D – DADOS DE FORMAÇÃO DOS JUÍZES.....</b>	<b>43</b>
<b>APÊNDICE E – PRIMEIRA VERSÃO DA FERRAMENTA .....</b>	<b>44</b>
<b>APÊNDICE F – GABARITO DA AVALIAÇÃO DOS JUÍZES .....</b>	<b>46</b>
<b>APÊNDICE G – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b> <b>(Residente de enfermagem obstétrica) .....</b>	<b>48</b>
<b>APÊNDICE H – CARTA DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE.....</b>	<b>50</b>
<b>APÊNDICE I – VERSÃO FINAL DA FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO.....</b>	<b>51</b>

## 1 APRESENTAÇÃO INICIAL

Graduei-me em Enfermagem no ano de 2010 pela Faculdade Estácio de Sá de Belo Horizonte, e uma vez que eu havia sido acadêmica de enfermagem no Hospital Sofia Feldman (HSF), fui contratada como enfermeira generalista nesta instituição. No ano de 2011 iniciei uma especialização em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e me formei em março de 2013. Após a especialização fui trocada de cargo e desde então, e até os dias atuais, trabalho no Hospital Sofia Feldman (HSF), situada na região norte de Belo Horizonte (BH) como enfermeira obstétrica, atuando na atenção a gestação, parto, puerpério e planejamento reprodutivo.

Durante esses sete anos de atuação, pude ter experiências diversas. Faço parte da equipe de parto domiciliar do Hospital Sofia Feldman desde sua criação em 2013. Nos anos de 2014 e 2015 fui tutora no Programa de Qualificação Perinatal no Estado de Minas Gerais, realizando atividades relacionadas à organização, identificação dos processos de trabalho e propostas corretivas para melhoria das maternidades e unidades neonatais de instituições inscritas no programa. Sou instrutora do curso *Advanced Life Support in Obstetrics* (ALSO) desde 2015. Em 2017 realizei o curso Fortalecimento de Saúde Materno Infantil mediante atividades de Saúde Pública no Japão. Realizei assistência técnica como perita em Moçambique no ano de 2017 e fui facilitadora no curso de formação de formadores em 2018.

Além de todos esses programas, sempre estive envolvida com a saúde da mulher com enfoque na saúde reprodutiva, que é um tema que identifico e gosto de trabalhar. Assim, desde 2010 até os dias atuais, realizo ações de planejamento reprodutivo em diversos locais, como no ambulatório do HSF, nas penitenciárias femininas de BH, Vespasiano, Ribeirão das Neves e em mutirões realizados em Unidades básicas de Saúde (UBS) e ocupações de BH e região metropolitana.

Paralelamente ao trabalho no HSF fui convidada ao corpo docente do curso de especialização em Enfermagem Obstétrica (CEEEO) - Rede Cegonha da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) e atuei ministrando aulas teóricas e preceptorando os alunos no Hospital Nossa Senhora da Saúde em Diamantina no ano de 2016 e 2017. Esse foi um período de grande aprendizado para mim e que desenvolveu ainda mais o meu interesse e a minha paixão pela assistência à saúde da mulher.

Pensando nos meus dois empregos da época e interessada em aprofundar meus conhecimentos acerca dos temas com os quais eu atuava na UFVJM e no Hospital, surgiu o

interesse em realizar o mestrado profissional para aprimorar e ampliar minha capacidade docente.

Ao término do curso de especialização da UFVJM e diante do desejo de continuar crescendo profissionalmente, de ministrar aulas e de estar sempre estudando, desenvolvi o interesse em realizar mestrado. Foi quando, conheci o mestrado profissional Ensino em Saúde (ENSA) da UFVJM e, considerando os meus objetivos e minha experiência profissional e acadêmica, decidi fazê-lo.

Ao pensar em um tema que eu pudesse pesquisar e que tivesse relação com o ensino em saúde, foco do mestrado, e que, ao mesmo tempo, pudesse trazer contribuições efetivas para o meu processo de trabalho no HSF, logo me veio à mente o planejamento reprodutivo, e mais especificamente a inserção do dispositivo intrauterino (DIU) pela enfermeira. Isso porque esse é um tema atual e que está sendo debatido a nível nacional, devido a grande demanda de capacitação de profissionais enfermeiras para realizar a inserção do DIU e necessidade de atender lacunas relativas a

Vale ressaltar ainda que se tratando de inserção do DIU pela profissional enfermeira fora do HSF existe uma grande deficiência/resistência e dificuldade de acesso a profissionais capacitados para realizar essa ação formativa. Isso sempre foi uma inquietação para mim, como enfermeira obstétrica que insere e capacita outros profissionais para inserção DIU.

Durante esses anos de trabalho com inserção do DIU, pude perceber que a capacitação para inserção acontece de forma fragmentada (teoria e prática) e que não existe uma forma concreta a ampla de avaliação da competência necessária pelo profissional para realizar a consulta de enfermagem ginecológica. Daí o meu interesse em criar um instrumento capaz de avaliar os conhecimentos, comportamentos e habilidades, dos profissionais que estão em processo de aprendizagem.

Minha expectativa é que este trabalho contribuirá para melhorar o meu processo de trabalho no que diz respeito a ações de planejamento reprodutivo e inserção do DIU pela profissional enfermeira tanto no HSF como servirá de apoio para outros profissionais no Brasil e instituições como a Associação Brasileira de Enfermeiros Obstétricos (ABENFO).

Considera-se também que os achados da pesquisa poderão servir como base para a proposição de medidas que visem à melhoria do processo de capacitação dos profissionais, uniformidade avaliativa, prática qualificada de atenção, formação e gestão do cuidado, assim trazendo melhoria para as mulheres, com profissionais competentes, isto é, que ampliem o seu saber-fazer.

## 2 INTRODUÇÃO GERAL

A saúde reprodutiva aborda o direito de homens e mulheres decidirem se desejam ter filhos (as), além de quando e quantos desejam ter (BRASIL, 2018). É um direito básico de cidadania, previsto na Constituição Brasileira pela Lei de Planejamento Reprodutivo nº 9.263/1996, que estabelece uma assistência em anticoncepção, por meio da oferta de métodos contraceptivos aprovados e disponibilizados pelo Ministério da Saúde (MS) (BRASIL, 1996).

Dentre os métodos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o DIU com cobre TCU 380A é constituído por um pequeno e flexível dispositivo de polietileno em formato de T, revestido com cobre na haste vertical e horizontal. É um método contraceptivo do grupo dos LARC's, sigla em inglês para Método Contraceptivo de Longa Duração (BRASIL, 2018).

Funciona causando uma alteração química que danifica os espermatozoides e óvulo antes que eles possam se encontrar. É um dos métodos mais eficazes e duradouros de contracepção, proporcionando proteção de gravidez a longo prazo, sendo imediatamente reversível sem atraso no retorno da fertilidade após remoção. Altamente efetivo em mais de 99% dos casos. Todavia, possui o risco, apesar de incomum, de causar aumento no volume e duração da menstruação e doença inflamatória pélvica (DIP). Complicações raras também podem ocorrer, como perfuração da parede do útero. Entre os efeitos colaterais mais comuns estão as alterações nos padrões de sangramento, cólicas mais frequentes ou dor no período menstrual (WHO, 2018).

Muitos estigmas existem em torno do DIU e devem ser esclarecidos. É importante ressaltar que o dispositivo pode ser usado por mulheres de qualquer idade, que já tiveram filhos ou não e que não aumenta o risco de contrair infecções sexualmente transmissível (IST), não causa dor para a mulher ou homem durante o sexo, não causa câncer, nem defeitos congênitos (WHO, 2018).

Contudo, mesmo sendo sabidamente um método efetivo e de longa duração existe uma discrepância na disponibilização do método, em relação ao uso de contraceptivo hormonal oral e a ligadura tubária, que são majoritariamente utilizados no país. O MS, no final do ano de 2017, anunciou a ampliação do acesso ao DIU de cobre, já distribuído pelo SUS, nas unidades básicas de saúde, maternidades e hospitais do Brasil (BRASIL, 2017).

Para a ampliação do uso do DIU pelas mulheres brasileiras, é necessário desfazer mitos, sensibilizar as possíveis usuárias, disponibilizar o dispositivo em unidades de saúde e realizar a capacitação de mais profissionais da equipe multidisciplinar (médicos e

enfermeiras) para uma atenção qualificada.

Diante da necessidade de profissionais capacitados para realizar o procedimento, o MS reforça que as enfermeiras, podem realizar o procedimento de inserção de DIU no âmbito da Atenção Primária à Saúde e das maternidades (como contracepção pós-parto e pós-abortamento), desde que tenham sido treinados para tal (BRASIL, 2017). Entretanto, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o MS não explicitam como deve ser esse treinamento e quais parâmetros devem ser considerados no processo de avaliação do profissional, a fim de capacita-los para a inserção do DIU.

Em instituições com expressiva atuação da enfermeira na assistência à mulher e ao recém nascido, como o HSF, são realizadas, em média, 50 inserções de DIU por mês. Este procedimento é realizado por enfermeiras obstétricas, residentes de enfermagem obstétrica, médicos obstetras e residentes médicos de ginecologia e obstetrícia.

Ressalta-se que o Hospital oferece o Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica e um dos objetivos da formação é qualificar enfermeiras para atuarem no cuidado à saúde da mulher no processo de reprodução, compreendendo aspectos sociais, culturais, emocionais, éticos e fisiológicos, orientados pelas boas práticas e evidências científicas. Durante sua formação, estes recebem, conteúdo teórico de saúde sexual e reprodutiva (56 horas) e carga horária prática no ambulatório de pré-natal e planejamento reprodutivo (264 horas) (FAIS, 2018).

Entretanto, nenhum instrumento específico para avaliar e acompanhar o desenvolvimento das competências necessárias para realizar o procedimento, foi aplicado a essas residentes, o que dificulta a avaliação por parte do preceptor, ficando a critério dele, julgar sem uma base objetiva, se a enfermeira residente (profissional em formação) possui a competência necessária para inserir o DIU.

Salienta-se que a ausência de uma ferramenta que permita avaliar a formação do ponto de vista ensino-aprendizagem, também impede que o sujeito em capacitação explore sua aptidão, pois ele não tem consciência de quais conhecimentos deve ampliar, quais comportamentos mudar e que habilidades deve desenvolver.

A ampliação da utilização do DIU está intimamente ligada a um maior número de profissionais capacitados para sua inserção. Portanto, aumentar o número de mulheres que optam pelo DIU como método contraceptivo demanda a disponibilidade de mais profissionais de saúde capacitados e, nesta mesma lógica, torna-se imprescindível um instrumento que avalie de forma eficaz o profissional para que ele realize o procedimento de forma segura.

### 3 ARTIGO CIENTIFICO

#### DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DE UMA FERRAMENTA PARA AVALIAÇÃO POR COMPETÊNCIA DE ENFERMEIRAS NO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO COM ÊNFASE NA INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO

Raquel Rabelo de Sá Lopes<sup>1</sup>

Endi Lanza Galvão<sup>2</sup>

Helisamara Mota Guedes<sup>3</sup>

1- 2- 3: Universidade Federal dos Vales Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)-Diamantina, MG, Brasil. Campus JK-Rodovia MGT 367 -Km 583 -nº 5000 -Alto da Jacuba –CEP: 39100-000.

#### RESUMO

Objetivou-se descrever os critérios de desenvolvimento, validação de conteúdo e testagem da consistência interna de uma ferramenta de avaliação por competências da enfermeira na inserção do dispositivo intrauterino (DIU). Trata-se de um estudo descritivo, desenvolvido em três etapas: 1) desenvolvimento da ferramenta; 2) validação de conteúdo por juízes; 3) pré-teste. A validação do conteúdo foi testada pelo Índice de Validade de Conteúdo (IVC), considerando válido valores ( $>0,8$ ) e a consistência interna foi verificada após pré-teste aplicado em residentes de enfermagem obstétrica, através do Coeficiente do Alfa de Cronbach, considerando confiável valores ( $>0,70$ ). Participaram da validação de conteúdo 10 juízes, dentre enfermeiras obstétricas e médicos ginecologista/obstetras. A ferramenta inicial abrangeu 39 itens de verificação. Nenhum item obteve IVC ( $<0,8$ ), contudo, através de sugestões dos juízes, itens foram fundidos. Após modificações, permaneceram 34 itens na ferramenta que foi submetida a um pré-teste em 38 residentes. O coeficiente alfa de Cronbach total foi de 0,828. Obteve-se um alto nível de confiabilidade para as subescalas conhecimento e comportamento, porém, para a subescala habilidades o alfa de Cronbach mostrou-se insatisfatório ( $<0,70$ ). Após análise observou-se que a remoção dos itens 20, 22, 23, 25, 33 e 34 levavam o domínio habilidade a obter uma consistência interna satisfatória (alfa = 0,704), porém, optou-se por manter os itens 20, 23 e 25 devido a relevância teórica destes itens. A ferramenta foi validado quanto ao seu conteúdo e sua versão final apresenta 31 itens. Acredita-se que a implantação dessa ferramenta contribuirá para a formação de profissionais e para que as enfermeiras aprimorem seus conhecimentos, comportamentos e habilidades na consulta de enfermagem com foco no planejamento familiar com ênfase na inserção do DIU.

Palavras-chave: DIU. Competência Clínica. Capacitação Profissional. Educação Baseada em Competências. Estudos de Validação. Enfermagem.



## ABSTRACT

The objective of this study was to describe the development, content validation and reliability criteria of a nurse competence assessment instrument in the insertion of the intrauterine device (IUD). This is a methodological study, developed in three stages: 1) instrument development; 2) content validation by judges; 3) pretest. Content validation was tested by the Content Validity Index (CVI), considering valid values ( $> 0.8$ ) and internal consistency was verified after pretest applied to nursing midwifery residents, using Cronbach's Alpha Coefficient, considering reliable values ( $> 0.70$ ). Ten judges participated in the content validation, including obstetric nurses and gynecologist / obstetricians. The initial instrument covered 39 verification items. No items obtained CVI ( $< 0.8$ ), however, through the judges' suggestions, items were unified. After modifications, 34 items remained in the instrument that underwent a pretest in 38 residents. The total Cronbach's alpha coefficient was 0.828. A high level of reliability was obtained for the knowledge and behavior subscales, but for the skills subscale Cronbach's alpha was unsatisfactory ( $< 0.70$ ). When assessing the isolated behavior of each item, Cronbach's alpha increased if items 22, 23 and 25 were eliminated ( $\alpha = 0.70$ ). The results suggest the elimination of items 20, 33 and 34 of the instrument, as they have zero variance. The instrument was validated for its content. The final version features 31 items. It is believed that the implementation of this instrument may contribute for nurses to improve their knowledge and skills, safely performing the insertion of the IUD.

**Keywords:** IUD, Clinical Competence. Professional Training. Competency-Based Education. Validation Studies. Nursing.

### 3.1 Introdução

O Dispositivo intrauterino (DIU) TCU 380A consiste em um plástico pequeno e flexível coberto de cobre, e é inserido no útero através do colo uterino, como método contraceptivo. Segundo dados da Organização das Nações Unidas (ONU), é o método mais utilizado no mundo, porém, somente 1,9% das mulheres em idade fértil usam o DIU de cobre no Brasil (UN, 2015).

Nesse contexto, Gonzaga, *et al* (2017) identificou como uma barreira organizacional que dificulta o acesso das mulheres brasileiras a esse método contraceptivo, a limitação da atuação de outros profissionais de saúde – que não o médico – na inserção do DIU, pelo fato que esse profissional nem sempre está capacitado ou disponível para inserir. A inserção do DIU pode ser realizada por outros profissionais de saúde treinados e capacitados. Segundo o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) não existe impedimento legal para que enfermeiras realizem a inserção do DIU, desde que tenham sido capacitadas para tal procedimento (COFEN, 2010).

Estudos em diferentes países mostram que os profissionais a serem capacitados (médicos, enfermeiras generalistas, enfermeiras obstetras, obstetrizes e parteiras) devem possuir conhecimento prévio da anatomia pélvica feminina e que o treinamento deve ser composto por teoria e prática. O treinamento teórico deve abordar indicações e contraindicações do método, assim como seu mecanismo de ação, tempo de uso, possíveis efeitos colaterais e complicações. A parte prática deve abordar o passo a passo da inserção do dispositivo e ao final da capacitação é requerido entre 3 a 20 inserções de DIU sob supervisão, dependendo da evolução de cada profissional (AZIZ, 1999; LEE, 2009; NMRC, 2016; USAID, 2008).

Segundo *Nunavut Midwifery Registration Committee* (2016), enfermeiras que realizaram treinamento para inserção do DIU baseado em competências, tiveram uma alta taxa de inserções bem sucedidas e uma baixa taxa de resultados adversos. O estudo ainda sugere que a utilização do DIU pode ser aumentada por meio do envolvimento das enfermeiras, realizando as inserções, retirando barreiras que tornam difícil o acesso das mulheres aos serviços de saúde e ao método. Assim, o Ministério da Saúde (MS) considera que as enfermeiras podem realizar o procedimento de inserção de DIU desde que tenham sido capacitados para tal (BRASIL, 2017).

De acordo com Mascarenhas (2012), apesar da efetividade e importância de tal método no âmbito da saúde das mulheres, existe uma lacuna na produção de conhecimento acerca das competências exercidas por essas profissionais na inserção do DIU.

Dessa forma, o objetivo desse trabalho é desenvolver e validar uma ferramenta direcionada à avaliação por competência da profissional enfermeira na inserção do DIU, durante a consulta de enfermagem.

### 3.2 Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa desenvolvido no período de abril a setembro de 2019, dividido em três etapas: 1) desenvolvimento da ferramenta 2) validação de conteúdo pelos juízes; 3) pré-teste.

A primeira etapa de desenvolvimento da ferramenta consistiu na definição da competência necessária pela enfermeira para inserção do DIU, a ser mensurada. Competência é um conceito teórico que contribui para a prática profissional segura. É uma combinação complexa de conhecimento, desempenho, habilidades, valores e atitudes (FULLERTON *et al.*, 2011). Envolve a posse de conhecimentos e habilidades suficientes para executar tarefas relacionadas ao trabalho, mas também incorpora ética, valores e capacidade de refletir prática (COWAN; NORMAN; COOPAMAH, 2005).

A primeira versão da ferramenta (APÊNDICE E) foi criada pelas pesquisadoras, e foi estruturada em 3 domínios (conhecimentos, comportamentos e habilidades), compostos por 39 itens de verificação, com 5 possibilidades de respostas por meio de escala do tipo Likert, sendo organizada da seguinte forma: (1) Discordo Totalmente; (2) Discordo Parcialmente; (3) Não Sei/ Não se Aplica; (4) Concordo Parcialmente; (5) Concordo Totalmente (ALEXANDRE; COLUCI, 2011; BERMUDES *et al.*, 2016; MEDEIROS *et al.*, 2015; VITURI; MATSUDA, 2009).

Para guiar a construção da ferramenta foi utilizado como base de referencial teórico, as políticas públicas, protocolos do MS, Organização Mundial de Saúde (OMS), Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e *International Confederation of Midwives* (ICM) (BRASIL, 1996; BRASIL, 2017; BRASIL, 2018; ICM, 2019; KYEI, 2012; OPAS, 2014; WHO, 2018).

Posteriormente, na segunda etapa a ferramenta foi submetido à validação de conteúdo, que consistiu na análise criteriosa dos domínios e itens da ferramenta utilizando a técnica de Delphi, por um painel de 10 juízes. Este painel de juízes foi representado por enfermeiras

obstétricas e médicos ginecologistas/ obstetras, que trabalham com inserção do DIU, seja na docência (parte teórica) ou na preceptoria (parte prática), por no mínimo 5 anos, nos programas de residência do Hospital Sofia Feldman, localizado em Belo Horizonte - Minas Gerais (COLUCI; ALEXANDRE; MILANI, 2015; OLIVEIRA, 2008). Em virtude da necessidade de profissionais com qualificação específica para julgar a ferramenta, os juízes foram escolhidos intencionalmente.

Os critérios utilizados pelos juízes para avaliação dos itens inicialmente propostos foram: clareza, pertinência, simplicidade, representatividade e precisão (APÊNDICE C). Cada item da ferramenta de avaliação por competência foi avaliado por meio de uma escala tipo *Likert*, com opções de respostas em quatro níveis de importância e seleção de uma única resposta para cada critério: 1 = Item não contempla o critério; 2 = Item incapaz de contemplar o critério sem revisão; 3 = item contempla o critério, mas precisa de alteração mínima; e 4 = Item contempla o critério (COLUCI; ALEXANDRE; MILANI, 2015). Esta etapa foi guiada por um formulário semiestruturado (APÊNDICE E), entregue a cada um dos juízes, juntamente com carta convite (APÊNDICE B) e gabarito (APÊNDICE F), devolvidos num período de 10 dias.

Após a devolução do material pelos juízes, as respostas foram tabuladas e analisadas de forma quantitativa e todos as sugestões foram ordenados em quadros. Para isso, foi utilizado o programa Microsoft® Excel® 2002 e o tratamento dos dados foi realizado por meio da estatística descritiva.

Para a síntese dos dados foi calculado o IVC de cada item da ferramenta, que é calculado por meio da soma de concordância dos itens que foram marcados por “3” ou “4” pelos juízes, dividindo-se o resultado dessa soma pelo número total de respostas. É considerado válido se, ao computar as avaliações dos juízes, se obtiver IVC acima de 0,8 e, preferencialmente, maior que 0,90 (POLIT, 2006). A ferramenta foi reformulado com base no parecer quantitativo (IVC) e sugestões dos juízes.

A versão da ferramenta resultante da validação de conteúdo pelos juízes (segunda versão) foi testada na população-alvo, na etapa denominada pré-teste. Assim, seis enfermeiras obstétricas do HSF utilizaram a ferramenta para avaliar a competência das alunas residentes em enfermagem obstétrica, no período de março a agosto de 2019, que tivessem realizado no mínimo 10 inserções do DIU de intervalo, sendo esse o número de inserções de DIU exigido pela instituição para que o profissional esteja autorizado a realizar o procedimento sem supervisão direta. As enfermeiras receberam orientação prévia das pesquisadoras sobre como

preencher a ferramenta. A partir destes resultados, foi realizada a testagem da consistência interna que consiste em um dos critérios para avaliação da confiabilidade da ferramenta.

A consistência interna indica se todos os domínios da ferramenta medem a mesma característica, utilizando, para isso, uma diversidade de itens. Uma estimativa de consistência interna baixa pode significar que os itens medem construtos diferentes ou que as respostas aos itens da ferramenta são inconsistentes (SOUZA; ALEXANDRE; GUIRARDELLO, 2017).

Por meio do coeficiente alfa de Cronbach, podemos avaliar a consistência interna dos itens que compõem a ferramenta. O coeficiente alfa de Cronbach reflete o grau de covariância entre os itens de uma escala. Dessa forma, quanto menor a soma da variância dos itens, mais consistente é considerado a ferramenta (SOUZA; ALEXANDRE; GUIRARDELLO, 2017). Para esta pesquisa, foram preconizados valores do alfa de Cronbach  $> 0,70$  (VALIM *et al.*, 2015).

Além do coeficiente alfa de Cronbach, outros dois modelos de confiabilidade, o alfa se item deletado e a correlação média entre os itens foram utilizados. Valores de alfa se item deletado permitem ao pesquisador avaliar se, ao retirar um item de determinado domínio do instrumento, o valor do coeficiente alfa de Cronbach total do domínio aumenta ou diminui. Dessa forma, o pesquisador pode verificar, previamente, se algum item da ferramenta está afetando o valor de alfa de Cronbach (SOUZA; ALEXANDRE; GUIRARDELLO, 2017).

Quanto à correlação média entre os itens, se esta for baixa ( $<0,30$ ), o valor do coeficiente alfa de Cronbach também será baixo. À medida que o coeficiente alfa aumenta, a correlação média acompanha essa elevação. Portanto, se as correlações forem altas, há evidência de que os itens medem o mesmo construto, satisfazendo a avaliação da confiabilidade (SOUZA; ALEXANDRE; GUIRARDELLO, 2017).

Os dados coletados na etapa do pré-teste foram processados e analisados pelo SPSS, versão 22.0, para Windows 10.0. Assim, realizou-se uma análise item a item de todos os componentes da ferramenta em questão.

O estudo recebeu autorização do Hospital Sofia Feldman, através de carta de anuência, assinada por autoridade do órgão e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFVJM através do parecer 3.274.884.

### **3.3 Resultados**

Na primeira etapa foi desenvolvida a ferramenta a ser utilizada para avaliação das residentes de enfermagem obstétrica, baseada na competência necessária pela enfermeira para

realizar consulta de enfermagem em saúde das mulheres, que contou com 39 itens de verificação, divididos em três domínios (conhecimento, comportamento e habilidades). Para fundamentação da ferramenta utilizamos a técnica de inserção indicada pelo MS e OMS, os conhecimentos e comportamentos apontados pelo ICM, políticas públicas de saúde relacionadas ao planejamento reprodutivo no Brasil e a legislação de enfermagem.

Na segunda etapa, um painel de 10 juízes, composto por 8 enfermeiras obstétricas e por 2 médicos ginecologista/obstetras, sendo deles 4 com titulação de especialistas, 3 mestrandos, 1 mestre, 1 doutorando e 1 doutor realizaram a análise dos itens e domínios da ferramenta.

Na avaliação quantitativa, nenhum item obteve IVC menor do que 0.8 (TAB. 1), contudo, através de sugestões dadas pelos juízes, por se tratarem de questões semelhantes, os itens 9, 10, 12 e 13 da primeira versão da ferramenta, foram fundidos em um único item, tornando-se o item 9 da segunda versão da ferramenta e os itens 24, 25 e 33 também foram fundidos em um único item, tornando-se o item 21 da segunda versão da ferramenta. Após as modificações sugeridas pelos juízes, permaneceram 34 itens na ferramenta.

Tabela 1 – Índice de Validade de Conteúdo do total dos 39 itens da primeira versão da ferramenta de avaliação da inserção do DIU de intervalo por enfermeiras, avaliados por 10 juízes nos critérios representatividade, simplicidade, clareza, pertinência e precisão.

	Índice de Validade de Conteúdo				
	Representatividade	Simplicidade	Clareza	Pertinência	Precisão
<b>DOMINIO 1: CONHECIMENTO</b>					
<i>A enfermeira obstetrica tem o conhecimento e / ou compreensão de ...</i>					
1. estrutura que rege a saúde reprodutiva para mulheres de todas as idades, incluindo leis, políticas, protocolos e diretrizes profissionais	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
2. cultura, crenças locais, práticas de saúde tradicionais e modernas (benéficas e prejudiciais)	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
3. anatomia feminina e fisiológico relacionado à concepção e reprodução	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
4. componentes de um histórico de saúde, história familiar e história genética relevante	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
5. conteúdo e investigação do exame físico e estudos laboratoriais que avaliam o potencial de uma gravidez	1,0	1,0	0,9	0,9	1,0
6. métodos de planejamento reprodutivo, seus princípios básicos e prazos para uso, modo de ação, indicação e contra indicação para uso, benefícios e riscos	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
7. sinais e sintomas de infecção do trato urinário e DST's	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
8. princípios métodos de screening para o câncer cervical, ( por exemplo, inspeção visual com ácido acético, Teste de Papanicolau)	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
<b>DOMINIO 2: COMPORTAMENTOS</b>					
<i>A enfermeira obstetra ...</i>					
9. é responsável pelas decisões e ações clínicas que realiza	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9
10. atua de forma consistente de acordo com a ética profissional, valores e direitos humanos	1,0	0,9	0,9	1,0	0,9
11. usa precauções universais / padrão, estratégias de prevenção e controle de infecção	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
12. comporta-se de forma cortês, não-julgamental, não-discriminatório e culturalmente apropriada com todos os clientes independentemente do seu estatuto, origem ou crença religiosa	0,9	1,0	0,9	0,9	0,9
13. mantém a confidencialidade de toda informação compartilhada pela mulher; comunica informação essencial entre outros provedores de saúde ou membros da família apenas com permissão explícita da mulher e necessidade imperiosa	1,0	1,0	1,0	1,0	0,9
14. permite a mulher a tomada de escolhas informadas sobre sua saúde	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9
15. encaminha ou transfere para prestadores de cuidados ou instalações para cuidados continuados quando as necessidades de cuidados de saúde excedem a sua competencia	0,9	1,0	0,9	1,0	1,0
16. trabalha em colaboração (trabalho em equipe) com outros profissionais de saúde para melhorar a serviços para mulheres e famílias	1,0	1,0	0,9	1,0	1,0

	Índice de Validade de Conteúdo				
	Representatividade	Simplicidade	Clareza	Pertinência	Precisão
<b>DOMINIO 3: HABILIDADES</b>					
<i>A enfermeira obstetra tem a habilidade e / ou capacidade de ...</i>					
17. discussões de educação com e para as mulheres e suas famílias utilizando habilidades de comunicação e escuta adequadas	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
18. aconselhar as mulheres sobre o gerenciamento de efeitos colaterais e problemas com o uso dos diferentes metodos de planejamento reprodutivo	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
19. solicitar, interpretar e realizar testes laboratoriais comuns (por exemplo, hemograma, papanicolau, triagem para DST's, BHCG)	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
20. realizar anamnese abordando o historico de saúde, obstétrico, ginecologico e de saúde reprodutiva	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
21. preencher e verificar se todas as documentações para a realização da inserção do DIU estão devidamente preenchidas (ficha de atendimento, anamnese, termo de consentimento informado)	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
22. realizar um exame físico	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
23. prestar cuidados, apoio e encaminhamento ou tratamento para a mulher com DST's	0,9	1,0	1,0	0,9	1,0
24. orientar o que é o DIU, mecanismo de ação, tempo de uso, suas indicações e contra indicações e como será ocorrerá o procedimento	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
25. sanar as dúvidas da mulher em relação ao método e ao termo de consentimento	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
26. remover o DIU que apresenta fios visiveis ou não, incluindo o uso da pinça de jacare	1,0	1,0	1,0	1,0	0,9
27. realizar toque vaginal para avaliar a posição do útero	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
28. realizar inspeção da vulva e exame especular utilizando lubrificante	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
29. realizar desinfecção/limpeza do colo uterino quando necessário	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
30. realizar histerometria e inserção do DIU, utilizando a pinça de Pozzi para retificar o útero	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
31. cortar os fios e deixá-los exteriorizando do colo uterino em aproximadamente 3 cm	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
32. reconhecer sinais de alerta após a inserção (exemplo: reflexo vaginal, perfuração uterina) e tomar as devidas providencias	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
33. orientar os possíveis efeitos colaterais, sinais de alerta e quando procurar ajuda no serviço de saúde	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
34. orientar a mulher a realizar o autoexame para avaliar a localização do DIU	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
35. prescrever sintomático para cólica	0,9	0,9	0,9	0,9	1,0
36. preencher o cartão da usuária adequadamente explicitando o tamanho deixado do fio	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
37. agendar revisão a partir de 42 dias	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
38. solicitar US se necessário	0,9	1,0	1,0	0,9	1,0
39. verificar o tamanho dos fios através de exame especular na consulta de revisão	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0

Fonte: Dados de pesquisa.



Na etapa do pré-teste, a ferramenta reformulada (segunda versão) foi utilizado para verificar a competência de 38 residentes em enfermagem obstétrica, em relação à aplicação do DIU. A maioria das residentes de enfermagem obstétrica incluídas na amostra deste estudo era do sexo feminino (97.3%). A média de idade foi de 26,7 anos ( $\pm 3,02$ ), sendo que 50% das enfermeiras tinham até 26 anos de idade, idade mínima de 23 anos e máxima de 37. O tempo médio de atuação profissional prévia ao curso de residência foi de 5,6 meses ( $\pm 11,71$ ), sendo que 50% dos enfermeiros não tinham experiência prévia, sendo o tempo máximo de atuação prévia de 48 meses.

A pontuação média alcançada pelos profissionais à avaliação guiada pela ferramenta foi de 38,97 ( $\pm 2,43$ ) para o domínio conhecimento, 24,53 ( $\pm 1,35$ ) para o domínio comportamento e 72,24 ( $\pm 3,77$ ) para o domínio habilidades.

Apenas os itens 20, 22, 33 e 34 não sofreram influência do efeito máximo e mínimo uma vez que menos de 15,0% dos participantes foram classificados no maior ou menor escore possível na escala de resposta (TAB. 2).

Tabela 2 – Estatística descritiva dos valores obtidos pela segunda versão da ferramenta de avaliação da inserção do DIU de intervalo por enfermeiras (n = 38).

VARIÁVEL	Discordo Totalmente (1)		Discordo Parcialmente (2)		Não Sei/ Não se Aplica (3)		Concordo Parcialmente (4)		Concordo Totalmente (5)	
	f	(%)	f	(%)	f	(%)	f	(%)	f	(%)
	<b>DOMÍNIO 1: CONHECIMENTO</b> <i>A enfermeira tem o conhecimento e / ou compreensão de ...</i>									
1. estrutura que rege a saúde reprodutiva para mulheres, incluindo leis, políticas, protocolos e diretrizes	0	0	0	0	0	0	6	15,8	32	84,2
2. cultura, crenças locais, práticas de saúde tradicionais e modernas (benéficas e prejudiciais) relacionadas a contracepção	0	0	0	0	0	0	4	10,5	34	89,5
3. anatomia e fisiologia do corpo feminino, relacionados aos processos de concepção e reprodução	0	0	0	0	0	0	5	13,2	33	86,8
4. componentes do histórico de saúde e história familiar da mulher, relevantes para inserção do DIU	0	0	0	0	0	0	5	13,2	33	86,8
5. conteúdo e investigação do exame físico da mulher e estudos laboratoriais que avaliam o potencial de uma gravidez	0	0	0	0	0	0	5	13,2	33	86,8
6. métodos contraceptivos, seus mecanismos de ação, prazos para sua utilização, indicação, contra indicação, benefícios e riscos	0	0	0	0	0	0	6	15,8	32	84,2
7. sinais e sintomas de infecção do trato urinário e infecções sexualmente transmissíveis	0	0	0	0	0	0	4	10,5	34	89,5
8. métodos de rastreamento para o câncer de colo uterino, ( por exemplo, inspeção visual com ácido acético, exame de Papanicolaou)	0	0	0	0	0	0	4	10,5	34	89,5
<b>DOMÍNIO 2: COMPORTAMENTO</b> <i>A enfermeira...</i>										
9. atua de acordo com os direitos humanos, a ética e respaldo profissional	0	0	0	0	0	0	3	7,9	35	92,1
10. usa precauções universais / padrão, estratégias de prevenção e controle de infecção	0	0	0	0	0	0	3	7,9	35	92,1
11. permite a mulher a tomada de escolha informada sobre sua saúde	0	0	0	0	0	0	4	10,5	34	89,5
12. encaminha para médico e/ou transfere para o hospital para a continuidade dos cuidados quando estes ultrapassam a sua competência	0	0	1	2,6	0	0	3	7,9	34	89,5
13. trabalha em colaboração (trabalho em equipe) com outros profissionais de saúde	0	0	0	0	0	0	2	5,3	36	94,7
<b>DOMÍNIO 3: HABILIDADES</b> <i>A enfermeira tem a habilidade e / ou capacidade de ...</i>										
14. promover educação em saúde com / e para as mulheres e suas famílias utilizando habilidades de comunicação e escuta adequadas	0	0	0	0	0	0	3	7,9	35	92,1
15. aconselhar as mulheres sobre o manejo de efeitos colaterais e problemas decorrentes ao uso dos diferentes métodos contraceptivos	0	0	0	0	0	0	5	13,2	33	86,8

VARIÁVEL	Discordo Totalmente (1)		Discordo Parcialmente (2)		Não Sei/ Não se Aplica (3)		Concordo Parcialmente (4)		Concordo Totalmente (5)	
	f	(%)	f	(%)	f	(%)	f	(%)	f	(%)
	16. solicitar, interpretar e realizar testes laboratoriais comuns (por exemplo, hemograma, papanicolaou, triagem para IST's, BHCG)	0	0	1	2,6	0	0	3	7,9	34
17. realizar anamnese abordando o histórico de saúde, e obstétrico, e ginecológico e o de saúde reprodutiva da mulher	0	0	0	0	0	0	4	10,5	34	89,5
18. preencher e verificar se toda documentação para a inserção do DIU estão devidamente preenchidas e assinadas (ficha de atendimento, anamnese, termo de consentimento informado)	0	0	0	0	0	0	2	5,3	36	94,7
19. realizar exame físico da mulher	0	0	0	0	0	0	9	23,7	29	76,3
20. prestar cuidados, apoio e encaminhamento para a mulher com infecção sexualmente transmissível	0	0	0	0	38	100,0	0	0	0	0
21. orientar a mulher o que é o DIU, mecanismo de ação, tempo de uso, como será realizado o procedimento, possíveis efeitos colaterais, sinais de alerta de complicações, quando procurar o serviço de saúde e esclarecer as dúvidas da mulher em relação ao método	0	0	0	0	0	0	3	7,9	35	92,1
22. remover o DIU que apresenta fios visíveis ou não, utilizando a pinça de jacaré para os que não apresentam fios visíveis, em qualquer momento, quando desejo da mulher ou término de prazo de uso	0	0	0	0	36	94,7	1	2,6	1	2,6
23. realizar exame pélvico bimanual	36	94,7	0	0	0	0	0	0	2	5,3
24. realizar inspeção da vulva e exame especular	0	0	0	0	0	0	4	10,5	34	89,5
25. realizar antissepsia do colo uterino	4	10,5	0	0	0	0	0	0	34	89,5
26. realizar pinçamento do lábio anterior do colo com pinça de Pozzi para retificar o útero e realizar histerometria	0	0	1	2,6	0	0	3	7,9	34	89,5
27. Introduzir as hastas do DIU no condutor-guia de inserção, realizar a inserção do DIU no fundo da cavidade uterina pela técnica de depósito, cortar os fios e deixá-los exteriorizados do orifício externo do cérvix em aproximadamente 2 a 3 cm	0	0	0	0	0	0	4	10,5	34	89,5
28. reconhecer sinais de alerta após a inserção do DIU (exemplo: reflexo vaginal, perfuração uterina) e tomar as devidas providências	0	0	0	0	0	0	4	10,5	34	89,5
29. orientar a mulher a realizar o autoexame (toque vaginal) para avaliar o posicionamento do DIU	8	21,1	1	2,6	0	0	4	10,5	25	65,8
30. prescrever sintomático para cólica de acordo com a lei de exercício profissional	1	2,6	0	0	0	0	6	15,8	31	81,6
31. preencher o cartão da usuária adequadamente, explicitando o tamanho deixado dos fios	0	0	0	0	0	0	5	13,2	33	86,8
32. agendar revisão do DIU entre 30 à 40 dias após a inserção	0	0	0	0	0	0	1	2,6	37	97,4
33. verificar o tamanho dos fios através de exame especular na consulta de revisão do DIU	0	0	0	0	38	100	0	0	0	0
34. solicitar ultrassonografia se fios de tamanho divergente ao deixado no dia da inserção do DIU	0	0	0	0	38	100	0	0	0	0

Fonte: Dados de pesquisa.

O coeficiente alfa de Cronbach total foi de 0,828. Além disso, esta ferramenta (segunda versão) obteve um alto nível de confiabilidade com o alfa de Cronbach para os domínios conhecimento e comportamento. Porém, para o domínio habilidades o alfa de Cronbach mostrou-se insatisfatório ( $<0,70$ ) (TAB. 3). Ao avaliar o comportamento isolado de cada item neste domínio, nota-se a ocorrência de aumento do alfa de Cronbach caso os itens 22, 23 e 25 fossem eliminados, além de baixa correlação item-total corrigida ( $<0,30$ ). Além disso, os resultados sugerem a eliminação dos itens 20, 33 e 34 da segunda versão da ferramenta, por possuírem variância zero e, portanto, por não agregarem informação à avaliação. Apesar das análises indicarem a remoção dos itens 20, 22, 23, 25, 33 e 34 para um domínio com maior consistência interna (alfa = 0,704), a avaliação teórica dos itens 20, 23 e 25 da segunda versão da ferramenta, mostrou que esses itens eram indispensáveis, assim, sendo mantidos na ferramenta.

Tabela 3 – Coeficiente de correlação item-total, valor do alfa do total dos 34 itens da segunda versão da Ferramenta de avaliação da inserção do DIU de intervalo por enfermeiras e valores de alfa quando cada um dos itens foi excluído.

Domínio	Item	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach se o item for excluído	Correlação item-total corrigida
Conhecimento	1	34,13	4,388	0,966	0,960	0,900
	2	34,08	4,615		0,960	0,903
	3	34,11	4,421		0,956	0,958
	4	34,11	4,637		0,966	0,789
	5	34,11	4,637		0,966	0,789
	6	34,13	4,388		0,960	0,900
	7	34,08	4,669		0,962	0,857
	8	34,08	4,669		0,962	0,857
Comportamento	9	19,61	1,218	0,841	0,763	0,879
	10	19,61	1,218		0,763	0,879
	11	19,63	1,212		0,784	0,852
	12	19,68	1,033		0,949	0,443
	13	19,53	1,385		0,809	0,726
Habilidades	14	76,18	17,019	0,630	0,606	0,493
	15	76,24	16,942		0,607	0,406
	16	76,26	17,605		0,635	0,066
	17	76,21	16,982		0,607	0,440
	18	76,16	17,434		0,616	0,381
	19	76,34	16,610		0,602	0,401
	20	-	-		-	-
	21	76,18	17,289		0,614	0,370
	22	78,03	17,972		0,634	0,034
	23	79,89	16,259		0,634	0,154
	24	76,21	17,576		0,622	0,204
	25	76,53	16,202		0,680	0,045
	26	76,26	16,253		0,600	0,375
	27	76,21	16,549		0,595	0,616
	28	76,21	17,144		0,611	0,374
	29	77,13	11,090		0,617	0,399
	30	76,37	15,590		0,595	0,366
31	76,24	16,564	0,597	0,546		
32	76,13	17,577	0,618	0,442		
33	-	-	-	-		
34	-	-	-	-		

Fonte: Dados da pesquisa.

### 3.4 Discussão

A inserção do DIU por enfermeiras pode melhorar o acesso a um método contraceptivo eficaz assim como aumentar a resolubilidade da atenção à saúde da mulher. No entanto, até o momento, a falta de um instrumento validado para avaliar a competência das enfermeiras em relação à inserção do DIU impedia conclusões assertivas acerca do desempenho destes profissionais. Este estudo apresenta uma ferramenta desenvolvida para esta finalidade e que se mostrou válido e confiável no contexto em que foi testado, podendo constituir-se em uma ferramenta de auto avaliação de profissionais e de avaliação para formação e capacitação.

A ideia inicial foi desenvolver uma ferramenta para ser utilizada por enfermeiras preceptoras na avaliação do conhecimento, comportamento e habilidades, da enfermeira em

formação durante a consulta de enfermagem ginecológica com inserção do DIU. Assim, estes foram os domínios que pautaram a elaboração dos itens.

A ferramenta apresentou adequação do conteúdo avaliado. As análises dos juízes foram importantes para adequar certos itens, para melhor compreensão pela população alvo. Alguns itens da primeira versão da ferramenta foram fundidos, por abordarem assuntos semelhantes. Neste caso, alguns estavam relacionados à orientações indispensáveis às mulheres que desejam utilizar o DIU e que constituem a base do cuidado de alta qualidade e culturalmente apropriado às mulheres, como: o que é o DIU, mecanismo de ação, tempo de uso, como será realizado o procedimento, possíveis efeitos colaterais, sinais de alerta de complicações, quando procurar o serviço de saúde.

A mulher deve ter todas as orientações e dúvidas esclarecidas em relação ao método, previamente a inserção, para que desse modo, tome a decisão se consente com o procedimento e se permanece com o desejo de inserir o dispositivo, assinando o termo de consentimento informado (BRASIL, 2018). Assim, um único item abordando este tópico permitiu esclarecimentos sobre o método e procedimento a ser realizado.

Um dos objetivos dos programas de residência no Brasil é inserir profissionais recém-formados, para realizar uma integração entre ensino-serviço-comunidade, visando favorecer a inserção de profissionais qualificados no mercado de trabalho (BRASIL, 2012). No pré-teste, no qual foi aplicado a segunda versão da ferramenta, foi possível inferir que as residentes mesmo em sua maioria, tendo pouca experiência profissional anterior ao programa de residência, tiveram uma boa avaliação visto que a maioria obteve score de 4 ou 5 nos itens de todos os domínios.

Contudo, no domínio habilidades uma parcela significativa de residentes (21,1%), deixou de orientar a mulher em relação a importância de realizar auto exame para verificar se o DIU está bem posicionado. Essa etapa é importante para continuidade do cuidado e maior segurança do método.

Optou-se pela eliminação dos itens 22, 33 e 34, por abordarem um momento posterior a inserção, não sendo contemplado no pré-teste. Ao final das análises estatísticas e a partir de uma avaliação da relevância teórica, os itens 20, 23 e 25, permaneceram na terceira versão (final) da ferramenta.

O item 20 (prestar cuidados, apoio e encaminhamento ou tratamento para a mulher com IST's- infecções sexualmente transmissíveis) aborda um problema de saúde pública.

Segundo estimativas da *World Health Organization* (WHO) (2013), mais de um milhão de pessoas adquirem uma IST diariamente e a cada ano, 500 milhões de pessoas

adquirem uma das IST's curáveis (gonorreia, clamídia, sífilis e tricomoníase). Da mesma forma, estima-se que mais de 290 milhões de mulheres estejam infectadas pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) que é responsável por 530.000 casos de câncer de colo uterino e 275.000 mortes por essa doença/ano.

Sabemos que as IST são frequentes, têm múltiplas etiologias e apresentações clínicas, e causam impacto direto na qualidade de vida das pessoas, em suas relações pessoais, familiares e sociais. A prevenção e tratamento das IST interrompe a cadeia de transmissão e previne outras infecções e possíveis complicações (BRASIL, 2015).

Estudo realizado em São Paulo com 4057 pessoas mostrou que quando acometidos por IST, 64,7% das mulheres receberam orientações sobre a importância de realizar testes para detecção do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e sífilis, porém foram ofertadas para apenas 40,2% a realização dos testes (PINTO *et al.*, 2018).

Por isso, todo atendimento deve ser organizado de forma a não perder a oportunidade do diagnóstico e tratamento, bem como contribuir para diminuir a vulnerabilidade a agravos. Desse modo, conclui-se que mesmo que os residentes não tenham avaliado nenhuma mulher com IST durante a consulta de enfermagem ginecológica para inserção do DIU neste estudo, essa é uma situação que pode ocorrer em consultas futuras, e que, saber identificar as IST's, dar apoio a essa mulher, tratar ou encaminhar para tratamento é essencial à consulta e neste sentido, optou-se por manter o item relacionado a este tópico, ampliando assim o acesso das mulheres a ações de saúde reprodutiva.

O item 23 (Realizar exame pélvico bimanual) trata de um habilidade importante para inserção do DIU. Ao executar o exame pélvico bimanual, a enfermeira avalia se a mulher pode estar com uma condição que impediria a inserção do DIU naquele momento, como por exemplo, a possibilidade de uma doença inflamatória pélvica (DIP). Outra informação importante que esse exame traz é a determinação da posição e consistência do útero. Um útero retrovertido, exige a retificação com tração da pinça Pozzi durante a inserção do DIU (BRASIL, 2018; WHO, 2018)

Estudo retrospectivo realizado por Kaislasuo *et al.* (2013), mostrou que a orientação uterina também pode estar relacionada à perfuração. O estudo com 37 casos de perfuração uterina mostrou que, 42% das perfurações ocorreram em útero retrovertido. Outra consideração não é apenas a orientação do útero para a vagina (versão), mas também a orientação do corpo uterino para o colo do útero (flexão). Se um ângulo agudo inesperado estiver presente em algum desses pontos, pode haver uma maior probabilidade de perfuração,

especialmente se a pinça Pozzi não for colocada no colo do útero para retificar o eixo de inserção.

Pelos motivos apresentados, um exame pélvico deve ser feito antes do DIU inserção, mantendo assim, o item 23.

O item 25 (realizar antissepsia do colo uterino) também foi mantido, por se tratar de uma habilidade que envolve a segurança do paciente, sendo indispensável para a inserção do DIU. O Ministério da Saúde, preconiza realizar a limpeza do colo do útero com um antisséptico a base de água com iodofórmio ou cloridrato de clorexidina. Esse procedimento simples, minimiza as chances de infecção uterina posterior à inserção do DIU (BRASIL, 2018).

O domínio habilidades demonstrou-se insatisfatório, e que teria uma melhor avaliação se alguns itens fossem eliminados, contudo, alguns itens não foram deletados devido sua relevância teórica. Os itens 23 e 25 obtiveram um baixo Coeficiente de Alfa de Cronbach devido a alta divergência de condutas entre os residentes. Essa divergência provavelmente é decorrente do processo ensino-aprendizagem do residente. Durante as aulas teóricas o processo de inserção do DIU é ensinado conforme preconizado pela literatura, porém na prática alguns preceptores não seguem os protocolos e recomendações, dessa forma, influenciando na atuação dos residentes.

Desse modo, nota-se o valor do instrumento no sentido de identificar problemas na formação, como também de preparalos para o ensino-aprendizagem.

Uma limitação do estudo foi que inicialmente pretendia-se verificar a confiabilidade através de diversos testes de confiabilidade, como por exemplo, o critério de estabilidade, realizando teste-reteste, porém não foi possível atingir o número mínimo ideal de 50 residentes para essa avaliação. Desse modo, o teste de estabilidade não geraria resultados confiáveis. Outro ponto importante é que, como a ferramenta aborda habilidades que são melhoradas com o treinamento, os avaliados podem melhorar a sua performance entre o teste-reteste, levando a resultados não fidedignos.

### **3.5 Conclusão**

Este estudo elaborou e validou uma ferramenta com base nas diretrizes nacionais e internacionais, com 31 itens voltados para a avaliação por competência nos domínios conhecimento, comportamento e habilidades da enfermeira na consulta de enfermagem



ginecológica com foco no planejamento reprodutivo e ênfase na inserção do dispositivo intrauterino.

Após avaliação por parte dos juízes e pré-teste aplicado nas residentes de enfermagem obstétrica, considera-se que a ferramenta aplica-se ao foco ensino-aprendizagem, um importante eixo da dimensão avaliativa no âmbito da formação/capacitação das enfermeiras em consulta de enfermagem ginecológica com inserção do DIU, auxiliando de forma clara e objetiva tanto quem está sendo capacitado quanto quem está capacitando.

Acredita-se que a implantação desta ferramenta poderá contribuir para que as enfermeiras aprimorem seus conhecimentos e habilidades, realizando a inserção do DIU com base na competência necessária para realizar o procedimento e de forma segura.

Desta forma acredita-se que a ferramenta pode ser usado por todo Brasil como um facilitador na obtenção de dados para avaliação de enfermeiras que estão em processo de formação em saúde, no aprendizado/ capacitação em consulta de enfermagem ginecológica com foco no planejamento reprodutivo com ênfase na inserção do DIU.

A ferramenta foi validada quanto ao seu conteúdo e adaptado de forma mais específica para a sua clientela. Tem-se compreensão que a validade de um instrumento exige um processo contínuo constituído por vários estudos e abrangendo outros critérios de validação e testagem da confiabilidade, como estabilidade e equivalência, podendo ser testado em cursos/capacitação como uma ferramenta de avaliação e auto avaliação dos sujeitos em formação.

## REFERÊNCIAS

- ALEXANDRE, N. M. C. COLUCI, M. Z. O.; Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 16, n. 7, p.3061-3068, 2011.
- AZIZ, F.A.; OSMAN, A. A. Safety of intrauterine device insertion by trained nurse-midwives in the Sudan. **Advances in Contraception**, Netherlands, v. 15, p. 9-14, 1999.
- BERMUDES, W. L. *et al.* Tipos de escalas utilizadas em pesquisas e suas aplicações. **VÉRTICES**, Campos dos Goytacazes, v.18, n.2, p. 7-20, maio/ago. 2016.
- BRASIL. Resolução CNRMS Nº 2, de 13 de abril de 2012. Secretaria de Educação Superior. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. **Diário Oficial da União**; Seção I, Brasília, DF, p.24-25, 16 abr. 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual técnico para profissionais de saúde: DIU com Cobre TCu 380A**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica nº 11-SEI/2017-CGSMU/DAPES/SAS/MS 1. ASSUNTO 1.1. Realização do procedimento de inserção do DIU de cobre (DIU Tcu 380A) por Enfermeiros (as)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Portaria n. 3.265, de 1º de dezembro de 2017. Ministério da Saúde. Altera o Anexo XXVIII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a ampliação do acesso ao Dispositivo Intrauterino Tcu 380 (DIU de cobre) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 867, 7 dez. 2017. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3265\\_07\\_12\\_2017.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3265_07_12_2017.html). Acesso em: 20 ago. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- COFEN. **Parecer n. 17/2010/ COFEN/ CTLN**. Trata-se de encaminhamento dos documentos em epígrafe pela Secretaria do Cofen, para análise e emissão de Parecer sobre a “viabilidade dos Enfermeiros realizarem procedimentos com Medicamentos e Insumos para Planejamento Familiar Reprodutivo”. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/parecer-n-172010-cofen-ctl\\_n\\_6148.html](http://www.cofen.gov.br/parecer-n-172010-cofen-ctl_n_6148.html). Acesso em: 18 set. 2019.
- COLUCI, M. Z. O.; ALEXANDRE, N. M. C.; MILANI, D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 20, n. 3, p.925-936, 2015.
- COWAN, D.; NORMAN, I.; COOPAMAH, V. A project to establish a skills competency matrix for EU nurses. **British Journal of Nursing**, 14(11):613-17, 2005.

FULLERTON, J. T. *et al.* Competence and competency: Core concepts for international midwifery practice. **International Journal of Childbirth**. DOI: 10.1891/2156-5287.1.1.4, 2011.

GONZAGA, V. A. S. *et al.* Barreiras organizacionais para disponibilização e inserção do dispositivo intrauterino nos serviços de atenção básica à saúde. **Rev Esc Enferm USP**. 51:e03270. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016046803270>, 2017.

ICM - INTERNATIONAL CONFEDERATION OF MIDWIVES. **Essential Competencies for Midwifery Practice**. 2019. Disponível em: <https://www.internationalmidwives.org/our-work/policy-and-practice/icm-definitions.html>. Acesso em: 09 set. 2019.

KAISLASUO, J. *et al.* Uterine perforation caused by intrauterine devices: clinical course and treatment. **Hum Reprod.**, v. 28, n.6, p. 1546–1551, Jun. 2013.

KYEI, A. A. *et al.* **Standard ICM Competency-Based List for Basic Skills Training in Midwifery Schools: a Reference Guide for practical skills teaching**. ICM/UNFPA Investing in midwives and others with midwifery skills Programme. [S.l.]: IMP, 2012.

LEE, D. J. Training to insert intrauterine Devices. **Trends in Urology Gynaecology & Sexual Health**, Nov. / Dec. 2009. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/tre.122>. Acesso em: 20 jan. 2018.

MASCARENHAS, N. B.; MELO, C. M. M. D.; FAGUNDES, N. C. Produção do conhecimento sobre promoção da saúde e prática da enfermeira na Atenção Primária. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v.65, n.6, nov./dez. 2012.

MEDEIROS, R. K. S. *et al.* Modelo de validação de conteúdo de Pasquali nas pesquisas em Enfermagem. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra, v. 4, n. 4, p. 127-135, fev. 2015.

NMRC – NUNAVUT MIDWIFERY REGISTRATION COMMITTEE. Process for Certification For Intrauterine Contraception. **IUC Certification Process**, Jun. 2016.

OLIVEIRA, J. S. P.; COSTA, M. M.; WILLE, M. F. C. **Introdução ao método Delphi**. Curitiba: Mundo material, 2008.

OPAS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICA DE SAÚDE. **Conjunto de ferramentas para o fortalecimento da obstetrícia**. Montevideu: CLAP/SMR, 2014.

PINTO, V. M. *et al.* Fatores associados às infecções sexualmente transmissíveis: inquérito populacional no município de São Paulo, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, p. 2423-2432, jul. 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232018000702423&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232018000702423&script=sci_abstract). Acesso em: 18 set. 2019.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. The content validity index: are you know what's being reported? Critique and recommendations. **Rev. Nurs Health**, v.29, n.5, p. 489-497, Oct. 2006.

SOUZA, A. C.; ALEXANDRE, N. M. C.; GUIRARDELLO, E. B. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 26, n. 3, p. 649-659, set. 2017.

UN - UNITED NATIONS. Department of Economic and Social Affairs, Population. **Trends in Contraceptive Use Worldwide**: 2015. [S.l.]: United Nations, 2015.

USAID – UNITED STATES AGENCY FOR INTERNATIONAL DEVELOPMENT. **IUD Guidelines for Family Planning Service Programs**: A Problem-Solving Reference Manual. 3th. ed. Baltimore: Jhpiego, 2008.

VALIM, M. D. *et al.* Validade e confiabilidade do Questionário de Adesão às Precauções-Padrão. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 49, 2015.

VITURI, D. W.; MATSUDA, L. M. Validação de conteúdo de indicadores de qualidade para avaliação do cuidado de enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 429-437, jun. 2009.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Family Planning**: a Global Handbook for Providers (2018 update). Baltimore and Geneva: CCP; WHO, 2018.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Sexually Transmitted Infections (STIs)**: The importance of a renewed commitment to STI prevention and control in achieving global sexual and reproductive health. Geneva:WHO, 2013. Disponível em: [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/rhr13\\_02/en/index.html](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/rhr13_02/en/index.html) Acesso em: 07 set. 2019.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esse trabalho será de grande valia na instituição em que trabalho, pois, possibilitará as enfermeiras uma avaliação completa e pontual, sendo um facilitador do processo ensino/aprendizagem, das residentes de enfermagem obstétrica que realizam consulta de enfermagem ginecológica com inserção do DIU. A ferramenta também será importante para as residentes de enfermagem que estiverem sendo avaliadas, sendo uma referência de quais conhecimentos, comportamentos e habilidades, ela deve adquirir ou aprimorar.

As enfermeiras que aplicaram a ferramenta nas residentes verbalizaram que sentiram-se mais seguras utilizando o instrumento não só para avaliação, mas também, como um guia/ passo a passo do que não pode faltar na consulta de enfermagem ginecológica com ênfase na inserção do DIU, já que antes nenhuma ferramenta era utilizado para esse tipo de avaliação específica.

Sugiro a realização de novos estudos com uma população maior e no âmbito da atenção básica de saúde, com enfermeiras e médicos que não estejam inseridas em programas de residência e que já possuam tempo de atuação maior.

## REFERÊNCIAS

- ALEXANDRE, N. M. C. COLUCI, M. Z. O.; Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 16, n. 7, p.3061-3068, 2011.
- AZIZ, F.A.; OSMAN, A. A. Safety of intrauterine device insertion by trained nurse-midwives in the Sudan. **Advances in Contraception**, Netherlands, v. 15, p. 9-14, 1999.
- BERMUDES, W. L. *et al.* Tipos de escalas utilizadas em pesquisas e suas aplicações. **VÉRTICES**, Campos dos Goytacazes, v.18, n.2, p. 7-20, maio/ago. 2016.
- BRASIL. Lei n. 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Presidência da República. **Diário Oficial da União**: 15 de janeiro de 1996. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19263.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19263.htm) . Acesso em: 15 jan. 2019.
- BRASIL. Resolução CNRMS Nº 2, de 13 de abril de 2012. Secretaria de Educação Superior. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. **Diário Oficial da União**; Seção I, Brasília, DF, p.24-25, 16 abr. 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual técnico para profissionais de saúde: DIU com Cobre TCu 380A**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica nº 11-SEI/2017-CGSMU/DAPES/SAS/MS 1. ASSUNTO 1.1. Realização do procedimento de inserção do DIU de cobre (DIU Tcu 380A) por Enfermeiros (as)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Portaria n. 3.265, de 1º de dezembro de 2017. Ministério da Saúde. Altera o Anexo XXVIII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a ampliação do acesso ao Dispositivo Intrauterino Tcu 380 (DIU de cobre) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 867, 7 dez. 2017. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3265\\_07\\_12\\_2017.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3265_07_12_2017.html). Acesso em: 20 ago. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- COFEN. **Parecer n. 17/2010/ COFEN/ CTLN**. Trata-se de encaminhamento dos documentos em epígrafe pela Secretaria do Cofen, para análise e emissão de Parecer sobre a “viabilidade dos Enfermeiros realizarem procedimentos com Medicamentos e Insumos para Planejamento Familiar Reprodutivo”. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/parecer-n-172010-cofen-ctl\\_n\\_6148.html](http://www.cofen.gov.br/parecer-n-172010-cofen-ctl_n_6148.html). Acesso em: 18 set. 2019.
- COLUCI, M. Z. O.; ALEXANDRE, N. M. C.; MILANI, D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 20, n. 3, p.925-936, 2015.
- COWAN, D.; NORMAN, I.; COOPAMAH, V. A project to establish a skills competency matrix for EU nurses. **British Journal of Nursing**, 14(11):613-17, 2005.

ICM - INTERNATIONAL CONFEDERATION OF MIDWIVES. **Essential Competencies for Midwifery Practice**. 2019. Disponível em: <https://www.internationalmidwives.org/our-work/policy-and-practice/icm-definitions.html>. Acesso em: 09 set. 2019.

FAIS - FUNDAÇÃO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE. HOSPITAL SOFIA FELDMAN. Linha de Ensino e Pesquisa do Hospital Sofia Feldman. **Projeto Pedagógico Residência Em Enfermagem Obstétrica**. Belo Horizonte, 2018.

FULLERTON, J. T. *et al.* Competence and competency: Core concepts for international midwifery practice. **International Journal of Childbirth**. DOI: 10.1891/2156-5287.1.1.4, 2011.

GONZAGA, V. A. S. *et al.* Barreiras organizacionais para disponibilização e inserção do dispositivo intrauterino nos serviços de atenção básica à saúde. **Rev Esc Enferm USP**. 51:e03270. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016046803270>, 2017.

KAISLASUO, J. *et al.* Uterine perforation caused by intrauterine devices: clinical course and treatment. **Hum Reprod.**, v. 28, n.6, p. 1546–1551, Jun. 2013.

KYEI, A. A. *et al.* **Standard ICM Competency-Based List for Basic Skills Training in Midwifery Schools: a Reference Guide for practical skills teaching**. ICM/UNFPA Investing in midwives and others with midwifery skills Programme. [S.l.]: IMP, 2012.

LEE, D. J. Training to insert intrauterine Devices. **Trends in Urology Gynaecology & Sexual Health**, Nov./Dec. 2009. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/tre.122>. Acesso em: 20 jan. 2018.

MASCARENHAS, N. B.; MELO, C. M. M. D.; FAGUNDES, N. C. Produção do conhecimento sobre promoção da saúde e prática da enfermeira na Atenção Primária. **Rev. bras. Enferm.**, Brasília, v.65, n.6, nov./dez. 2012.

MEDEIROS, R. K. S. *et al.* Modelo de validação de conteúdo de Pasquali nas pesquisas em Enfermagem. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra, v. 4, n. 4, p. 127-135, fev. 2015.

NMRC – NUNAVUT MIDWIFERY REGISTRATION COMMITTEE. Process for Certification For Intrauterine Contraception. **IUC Certification Process**, Jun. 2016.

OLIVEIRA, J. S. P.; COSTA, M. M.; WILLE, M. F. C. **Introdução ao método Delphi**. Curitiba: Mundo material, 2008.

OPAS – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICA DE SAÚDE. **Conjunto de ferramentas para o fortalecimento da obstetrícia**. Montevideu: CLAP/SMR, 2014.

PINTO, V. M. *et al.* Fatores associados às infecções sexualmente transmissíveis: inquérito populacional no município de São Paulo, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, p. 2423-2432, jul. 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232018000702423&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232018000702423&script=sci_abstract). Acesso em: 18 set. 2019.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. The content validity index: are you know what's being reported? Critique and recommendations. **Rev. Nurs Health**, v.29, n.5, p. 489-497, Oct. 2006.

SOUZA, A. C.; ALEXANDRE, N. M. C.; GUIRARDELLO, E. B. Propriedades

psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 26, n. 3, p. 649-659, set. 2017.

UN - UNITED NATIONS. Department of Economic and Social Affairs, Population. **Trends in Contraceptive Use Worldwide**: 2015. [S.l.]: United Nations, 2015.

USAID – UNITED STATES AGENCY FOR INTERNATIONAL DEVELOPMENT. **IUD Guidelines for Family Planning Service Programs**: A Problem-Solving Reference Manual. 3th. ed. Baltimore: Jhpiego, 2008.

VALIM, M. D. *et al.* Validade e confiabilidade do Questionário de Adesão às Precauções-Padrão. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 49, 2015.

VITURI, D. W.; MATSUDA, L. M. Validação de conteúdo de indicadores de qualidade para avaliação do cuidado de enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 429-437, jun. 2009.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Family Planning**: a Global Handbook for Providers (2018 update). Baltimore and Geneva: CCP; WHO, 2018.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Sexually Transmitted Infections (STIs)**: The importance of a renewed commitment to STI prevention and control in achieving global sexual and reproductive health. Geneva:WHO, 2013. Disponível em: [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/rhr13\\_02/en/index.html](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/rhr13_02/en/index.html) Acesso em: 07 set. 2019.



## APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (JUIZ)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
 Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
 Comitê de Ética em Pesquisa



### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) (Juiz)

Você está sendo convidado (a) participar de uma pesquisa intitulada: **“CONSTRUÇÃO, VALIDAÇÃO E CONFIABILIDADE DE UM INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO POR COMPETÊNCIA DA INSERÇÃO E REVISÃO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO POR ENFERMEIROS”** em virtude do seu conhecimento na área da saúde da mulher.

Eu, Raquel Rabelo de Sá Lopes, aluna do curso de Pós graduação Stricto Sensu – Ensino e Saúde da UFVJM, sob orientação da professora Dra Helisamara Mota Guedes, venho convidá-lo(a) a participar, na condição de juiz. A sua participação é voluntária e não é obrigatória sendo que, a qualquer momento da pesquisa, você poderá desistir e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo para sua relação com o pesquisador, com a UFVJM e com o Hospital Sofia Feldman.

O objetivo desta pesquisa é a validação de conteúdo de um instrumento de avaliação por competências do enfermeiro na inserção e revisão do DIU. Sua participação consiste em validar o instrumento para uso no ensino e na pesquisa em saúde. Caso você decida aceitar o convite, será submetido (a) ao (s) seguinte (s) procedimentos: validar um instrumento de avaliação de inserção e revisão de DIU por enfermeiro. Você receberá orientações junto aos instrumentos necessários a esta etapa da pesquisa.

Os riscos aos quais você estará exposto está relacionado ao risco de identificação. Serão minimizados pelas seguintes condutas: será garantido o anonimato do participante. Em relação aos benefícios da pesquisa, espera-se a padronização de um instrumento de avaliação, fazendo com que a avaliação do enfermeiro seja uniforme e realizada de forma igual para todos os profissionais, facilitando quem avalia e quem é avaliado em saber o que é importante para realizar a inserção do DIU. Os resultados desta pesquisa poderão ser apresentados em seminários, congressos e similares.

Com o seu consentimento o termo será apresentado em duas vias, uma cópia dele

ficará com os pesquisadores e a outra com o (a) senhor (a). Em caso de dúvida, comunicar os pesquisadores responsáveis ou ao Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)

Declaro que entendi os objetivos da pesquisa, a forma de minha participação, riscos e benefícios da mesma e que aceito o convite para participar do estudo. Autorizo a publicação dos resultados da pesquisa, a qual garantirá o anonimato e o sigilo referente à minha participação.

Nome do sujeito da pesquisa: \_\_\_\_\_

Assinatura do sujeito da pesquisa: \_\_\_\_\_

---

Informações – Comitê de Ética em Pesquisa da UFVJM

Campus JK- Rodovia MGT 367 - Km 583 - nº 5000 - Alto da Jacuba –

Diamantina/MG –CEP 39100-000

Tel.: (38) 3532-1200 – Ramal 1240

Email: [cep.secretaria@ufvjm.edu.br](mailto:cep.secretaria@ufvjm.edu.br)

## APÊNDICE B – CARTA CONVITE AOS JUÍZES



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Comitê de Ética em Pesquisa



### CARTA CONVITE

**Tema do estudo:** Construção, validação e confiabilidade de um instrumento para avaliação por competência da inserção e revisão do dispositivo intrauterino por enfermeiros

**Autora do estudo:** Raquel Rabelo de Sá Lopes

**Orientadora:** Helisamara Mota Guedes

Prezados (as)

Pelo presente convite, eu, Raquel Rabelo de Sá Lopes, enfermeira obstetra e mestranda do Mestrado Profissional em Ensino e Saúde da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, venho através desta carta realizar um convite aos profissionais médicos ginecologista/obstetra e enfermeiros obstetras do Hospital Sofia Feldman, para participar desta dissertação de mestrado, cujo título consta como : **“Construção, validação e confiabilidade de um instrumento para avaliação por competência da inserção e revisão do dispositivo intrauterino por enfermeiros”** possuindo como objetivo principal elaborar e realizar a validação de conteúdo de um instrumento de avaliação por competências do enfermeiro na inserção e revisão do DIU, a fim de favorecer o processo ensino aprendizagem, bem como o processo avaliativo, inerentes à aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes essenciais ao procedimento. Como metodologia para sua realização, será feita a validação de conteúdo por meio de profissionais especialistas/juízes que trabalhem no Hospital Sofia Feldman por ser considerada uma instituição de referência na atenção à saúde da mulher e no cuidado com as usuárias.

Esta avaliação será realizada através de uma pesquisa, do qual você terá um prazo para respondê-la e enviá-la, contando 10 dias após o dia do recebimento.

Será utilizado um total de 10 juízes, entre enfermeiros, enfermeiros obstetras e médicos ginecologista/obstetras. O perfil desejado dos profissionais juízes, é possuir tempo mínimo de três anos de experiência profissional com DIU (sendo teórica ou pratica) e suas atribuições para esta validação, será somente avaliar o instrumento.

Atenciosamente, Raquel Rabelo de Sá Lopes

## APÊNDICE C – CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DA FERRAMENTA

Esta avaliação possui a finalidade de avaliar o “Instrumento de avaliação da inserção e revisão do Dispositivo Intrauterino (DIU) por enfermeiros”. Sua avaliação é muito importante para que possamos aperfeiçoá-lo e adequá-lo.

O instrumento é dividido em 3 domínios e são eles: "Conhecimento", "Comportamentos" e "Habilidades". Gostaria que você avaliasse cada item de cada domínio, nos seguintes critérios:

<b>CRITERIOS A SEREM ANALISADOS EM CADA UM DOS ITENS DO INSTRUMENTO</b>	
<b>Representatividade</b>	O item é representado pelo domínio de interesse
<b>Simplicidade</b>	Expressa uma única ideia
<b>Clareza</b>	Explicitado de forma clara, simples e inequívoca
<b>Pertinência</b>	Não insinua atributo divergente do definido
<b>Precisão</b>	Cada item de avaliação é distinto dos demais, não se confundem

Sua avaliação será feita por meio de uma escala do tipo Likert, com Rol de respostas em quatro níveis de importância e seleção de uma única resposta para cada critério analisado:

<b>ROL DE RESPOSTAS POSSÍVEIS DE ACORDO COM O CRITÉRIO ANALISADO</b>	
<b>1</b>	Não contempla o critério
<b>2</b>	Incapaz de contemplar o critério sem revisão
<b>3</b>	Contempla o critério, mas precisa de alteração mínima
<b>4</b>	Contempla o critério

**APÊNDICE D – DADOS DE FORMAÇÃO DOS JUÍZES**

Neste momento, gostaríamos de saber algumas informações sobre você. Não haverá a identificação do seu nome, porém, é necessário para que possamos diferenciar cada juiz avaliador do instrumento.

1. Nome do avaliador: \_\_\_\_\_
2. Idade: \_\_\_\_\_ anos
3. Gênero: ( )Feminino ( )Masculino ( )outros: \_\_\_\_\_
4. Ano de sua formação acadêmica (graduação) \_\_\_\_\_
5. Qual sua formação acadêmica/profissão de maior titulação:  
( )Enfermeiro(a)  
( )Médico(a)  
6. Qual é a sua maior titulação?  
  
( )Doutor(a)  
( )Doutorando(a)  
( )Mestre  
( )Mestrando(a)  
( )Especialista (área): \_\_\_\_\_  
( )Especializando (área) \_\_\_\_\_  
( )Graduado
7. Tempo de atuação na área: \_\_\_\_\_ anos

## APÊNDICE E – PRIMEIRA VERSÃO DA FERRAMENTA

<b>INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA INSERÇÃO E REVISÃO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU) POR ENFERMEIRAS</b>	
<p><b>COMPETÊNCIA:</b> As enfermeiras têm o conhecimento e as habilidades necessárias na saúde da mulher. Fornecem assistência de alta qualidade na saúde da mulher durante o período pré-gestacional, na gestação, parto, pós parto e no planejamento reprodutivo. Realizam assistência/ educação/ orientação de planejamento reprodutivo na comunidade, a fim de promover/ garantir os direitos das mulheres ao acesso aos métodos contraceptivos e abordagem ginecológica preventiva.</p>	
<p><b>Critérios de avaliação:</b>  <b>(1)</b> Discordo Totalmente;  <b>(2)</b> Discordo Parcialmente;  <b>(3)</b> Não Sei/ Não se Aplica;  <b>(4)</b> Concordo Parcialmente;  <b>(5)</b> Concordo Totalmente.</p>	Avaliação
<b>DOMINIO 1: CONHECIMENTO BASICO</b>	
<i>A enfermeira obstetra tem o conhecimento e / ou compreensão de ...</i>	
1. estrutura que rege a saúde reprodutiva para mulheres de todas as idades, incluindo leis, políticas, protocolos e diretrizes profissionais <b>Comentários ou sugestões:</b>	
2. cultura, crenças locais, práticas de saúde tradicionais e modernas (benéficas e prejudiciais) <b>Comentários ou sugestões:</b>	
3. anatomia feminina e fisiológico relacionado à concepção e reprodução <b>Comentários ou sugestões:</b>	
4. componentes de um histórico de saúde, história familiar e história genética relevante <b>Comentários ou sugestões:</b>	
5. conteúdo e investigação do exame físico e estudos laboratoriais que avaliam o potencial de uma gravidez <b>Comentários ou sugestões:</b>	
6. métodos de planejamento reprodutivo, seus princípios básicos e prazos para uso, modo de ação, indicação e contra indicação para uso, benefícios e riscos <b>Comentários ou sugestões:</b>	
7. sinais e sintomas de infecção do trato urinário e DST's <b>Comentários ou sugestões:</b>	
8. princípios métodos de screening para o câncer cervical, ( por exemplo, inspeção visual com ácido acético, Teste de Papanicolau) <b>Comentários ou sugestões:</b>	
<b>DOMINIO 2: COMPORTAMENTOS BASICOS</b>	
<i>A enfermeira obstetra ...</i>	
9. é responsável pelas decisões e ações clínicas que realiza <b>Comentários ou sugestões:</b>	
10. atua de forma consistente de acordo com a ética profissional, valores e direitos humanos <b>Comentários ou sugestões:</b>	
11. usa precauções universais / padrão, estratégias de prevenção e controle de infecção <b>Comentários ou sugestões:</b>	
12. comporta-se de forma cortês, não-julgamental, não-discriminatório e culturalmente apropriada com todas as clientes independentemente do seu estatuto, origem ou crença religiosa <b>Comentários ou sugestões:</b>	
13. mantém a confidencialidade de toda informação compartilhada pela mulher; comunica informação essencial entre outros provedores de saúde ou membros da família apenas com permissão explícita da mulher e necessidade imperiosa <b>Comentários ou sugestões:</b>	
14. permite a mulher a tomada de escolhas informadas sobre sua saúde <b>Comentários ou sugestões:</b>	
15. encaminha ou transfere para prestadores de cuidados ou instalações para cuidados continuados quando as necessidades de cuidados de saúde excedem a sua competência <b>Comentários ou sugestões:</b>	
16. trabalha em colaboração (trabalho em equipe) com outros profissionais de saúde para melhorar os serviços para mulheres e famílias <b>Comentários ou sugestões:</b>	
<b>DOMINIO 3: HABILIDADES BASICAS</b>	
<i>A enfermeira obstetra tem a habilidade e / ou capacidade de ...</i>	

17. discussões de educação com e para as mulheres e suas famílias utilizando habilidades de comunicação e escuta adequadas <b>Comentários ou sugestões:</b>	
18. aconselhar as mulheres sobre o gerenciamento de efeitos colaterais e problemas com o uso dos diferentes métodos de planejamento reprodutivo <b>Comentários ou sugestões:</b>	
19. solicitar, interpretar e realizar testes laboratoriais comuns (por exemplo, hemograma, papanicolau, triagem para DST's, BHCG) <b>Comentários ou sugestões:</b>	
20. realizar anamnese abordando o histórico de saúde, obstétrico, ginecológico e de saúde reprodutiva <b>Comentários ou sugestões:</b>	
21. preencher e verificar se todas as documentações para a realização da inserção do DIU estão devidamente preenchidas (ficha de atendimento, anamnese, termo de consentimento informado) <b>Comentários ou sugestões:</b>	
22. realizar um exame físico <b>Comentários ou sugestões:</b>	
23. prestar cuidados, apoio e encaminhamento ou tratamento para a mulher com DST's <b>Comentários ou sugestões:</b>	
24. orientar o que é o DIU, mecanismo de ação, tempo de uso, suas indicações e contra indicações e como será ocorrerá o procedimento <b>Comentários ou sugestões:</b>	
25. sanar as dúvidas da mulher em relação ao método e ao termo de consentimento <b>Comentários ou sugestões:</b>	
26. remover o DIU que apresenta fios visíveis ou não, incluindo o uso da pinça de jacaré <b>Comentários ou sugestões:</b>	
27. realizar toque vaginal para avaliar a posição do útero <b>Comentários ou sugestões:</b>	
28. realizar inspeção da vulva e exame especular utilizando lubrificante <b>Comentários ou sugestões:</b>	
29. realizar desinfecção/limpeza do colo uterino quando necessário <b>Comentários ou sugestões:</b>	
30. realizar histerometria e inserção do DIU, utilizando a pinça de Pozzi para retificar o útero <b>Comentários ou sugestões:</b>	
31. cortar os fios e deixá-los exteriorizando do colo uterino em aproximadamente 3 cm <b>Comentários ou sugestões:</b>	
32. reconhecer sinais de alerta após a inserção (exemplo: reflexo vagal, perfuração uterina) e tomar as devidas providências <b>Comentários ou sugestões:</b>	
33. orientar os possíveis efeitos colaterais, sinais de alerta e quando procurar ajuda no serviço de saúde <b>Comentários ou sugestões:</b>	
34. orientar a mulher a realizar o autoexame para avaliar a localização do DIU <b>Comentários ou sugestões:</b>	
35. prescrever sintomático para cólica <b>Comentários ou sugestões:</b>	
36. preencher o cartão da usuária adequadamente explicitando o tamanho deixado do fio <b>Comentários ou sugestões:</b>	
37. agendar revisão a partir de 42 dias <b>Comentários ou sugestões:</b>	
38. solicitar US se necessário <b>Comentários ou sugestões:</b>	
39. verificar o tamanho dos fios através de exame especular na consulta de revisão <b>Comentários ou sugestões:</b>	





	3 ( ) 4 ( )	3 ( ) 4 ( )	3 ( ) 4 ( )	3 ( ) 4 ( )	3 ( ) 4 ( )
Item 33	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )
	<b>Representa tividade</b>	<b>Simplicidad e</b>	<b>Clareza</b>	<b>Pertinência</b>	<b>Precisão</b>
Item 34	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )
Item 35	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )
Item 36	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )
Item 37	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )
Item 38	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )
Item 39	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )

**APÊNDICE G – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO  
(RESIDENTE DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA)**



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri**  
**Comitê de Ética em Pesquisa**



**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**  
**(Residente de enfermagem obstétrica)**

Você está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa intitulada: **“CONSTRUÇÃO, VALIDAÇÃO E CONFIABILIDADE DE UM INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO POR COMPETÊNCIA DA INSERÇÃO E REVISÃO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO POR ENFERMEIROS”** por você ser enfermeiro em formação em obstetrícia no Hospital Sofia Feldman, tendo assim, critérios para participar desta pesquisa.

Eu, Raquel Rabelo de Sá Lopes, aluna do curso de Pós graduação Stricto Sensu – Ensino e Saúde da UFVJM, sob orientação da professora Dra Helisamara Mota Guedes venho convidá-lo (a) a participar como sujeito de pesquisa.

A sua participação é voluntária e não obrigatória sendo que, a qualquer momento da pesquisa, você poderá desistir e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo a sua atuação na unidade de saúde. O objetivo desta pesquisa é validar e verificar a confiabilidade de um instrumento de avaliação por competências do enfermeiro na inserção e revisão do DIU.

Caso você decida aceitar o convite, acreditamos que sua participação seja importante para a melhoria da formação dos profissionais e conseqüentemente para a melhoria da assistência as mulheres. Para isso, você será avaliado por um preceptor (enfermeiro obstetra) na pratica de inserção do DIU. O preceptor ira aplicar o instrumento após o termino do procedimento e de forma privativa no ambulatório do Hospital Sofia Feldman.

Os riscos aos quais você estará expostos estão relacionados ao risco de identificação e de constrangimento. Serão minimizados pelas seguintes condutas: será garantido o anonimato e o sigilo da sua participação. Os nomes serão substituídos por um código numérico e você não será prejudicado na residência independente da avaliação que receber com a utilização do

instrumento.

Enfatizamos que, agindo dessa maneira, será resguardada a sua colaboração dentro dos princípios éticos no desenvolvimento da pesquisa. Em relação aos benefícios da pesquisa, espera-se a padronização de um instrumento de avaliação, fazendo com que a avaliação do enfermeiro seja uniforme e realizada de forma igual para todos os profissionais, facilitando quem avalia e quem é avaliado em saber o que é importante para realizar a inserção e revisão do DIU.

Em caso de dúvida, comunicar os pesquisadores responsáveis ou ao Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM).

Declaro que entendi os objetivos da pesquisa, a forma de minha participação, riscos e benefícios da mesma e que aceito o convite para participar do estudo. Autorizo a publicação dos resultados da pesquisa, a qual garantirá o anonimato e o sigilo referente à minha participação.

Nome do sujeito da pesquisa: \_\_\_\_\_

Assinatura do sujeito da pesquisa: \_\_\_\_\_

---

Informações – Comitê de Ética em Pesquisa da UFVJM  
Campus JK- Rodovia MGT 367 - Km 583 - nº 5000 - Alto da Jacuba –  
Diamantina/MG –CEP 39100-000  
Tel.: (38) 3532-1200 – Ramal 1240  
Email: [cep.secretaria@ufvjm.edu.br](mailto:cep.secretaria@ufvjm.edu.br)

## APÊNDICE H – CARTA DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE



www.sofiafeldman.org.br 31. 3408 2200 Fax: 31. 3408 2218  
 Rua Antônio Bandeira, 1060 - Tupi  
 Belo Horizonte / MG - CEP 31844-130

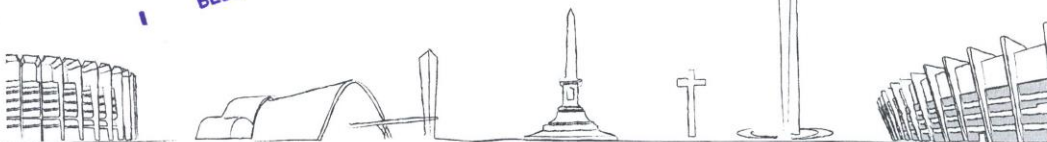
### Carta de Instituição coparticipante

Declaro ter lido e concordado com o parecer ético emitido pelo CEP da instituição proponente - Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), conhecer e cumprir as resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Esta instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição coparticipante do projeto de pesquisa intitulado "Construção e validação do Instrumento para avaliação por competências da inserção do dispositivo intrauterino (DIU)", coordenado pela pesquisadora Helisamara Mota Guedes e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem estar dos participantes da pesquisa nela recrutados. Será disponibilizado a estrutura do ambulatório de pré-natal. A coleta acontecerá no período do mês de maio e junho de 2019. Desta forma, o projeto dispõe de infraestrutura necessária para a garantia da segurança e bem estar dos sujeitos da pesquisa.

Belo Horizonte, 15 de abril de 2019.

Ivo de Oliveira Lopes  
 Diretor Técnico Administrativo  
 Hospital Sofia Feldman

25 459 256 / 0001-921  
 FUNDAÇÃO DE ASSISTÊNCIA  
 INTEGRAL À SAÚDE  
 Rua Antônio Bandeira, 1060  
 B. Tupi - CEP 31844-130  
 BELO HORIZONTE - MG



A saúde é direito de todos e dever do Estado.  
 Artigo 196 - Constituição Federal de 1988

## APÊNDICE I – VERSÃO FINAL DA FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO

<b>FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO DE ENFERMEIRAS NA CONSULTA DE ENFERMAGEM GINECOLÓGICA COM FOCO NO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO E ENFÂSE NA INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU) DE INTERVALO</b>		
<b>COMPETÊNCIA:</b> Ter o conhecimento, comportamento e as habilidades necessárias na atenção à saúde da mulher. Fornecer assistência de alta qualidade às mulheres no planejamento reprodutivo. Realizar assistência/ educação/ orientação de planejamento reprodutivo na comunidade, a fim de promover/ garantir os direitos das mulheres ao acesso aos métodos contraceptivos e abordagem ginecológica preventiva.		
<b>Crítérios de avaliação:</b>		<b>Avaliação</b>
(1) Discordo Totalmente; (3) Não Sei/ Não se Aplica; (5) Concordo Totalmente.	(2) Discordo Parcialmente; (4) Concordo Parcialmente;	
<b>DOMÍNIO 1: CONHECIMENTO</b> <i>A enfermeira tem o conhecimento e / ou compreensão de ...</i>		
1. estrutura que rege a saúde reprodutiva para mulheres, incluindo leis, políticas, protocolos e diretrizes		
2. cultura, crenças locais, práticas de saúde tradicionais e modernas (benéficas e prejudiciais) relacionadas a contracepção		
3. anatomia e fisiologia do corpo feminino, relacionados aos processos de concepção e reprodução		
4. componentes do histórico de saúde e história familiar da mulher, relevantes para inserção do DIU		
5. conteúdo e investigação do exame físico da mulher e estudos laboratoriais que avaliam o potencial de uma gravidez		
6. métodos contraceptivos, seus mecanismos de ação, prazos para sua utilização, indicação, contra indicação, benefícios e riscos		
7. sinais e sintomas de infecção do trato urinário e infecções sexualmente transmissíveis		
8. métodos de rastreamento para o câncer de colo uterino, ( por exemplo, inspeção visual com ácido acético, exame de Papanicolaou)		
<b>DOMÍNIO 2: COMPORTAMENTO</b> <i>A enfermeira...</i>		
9. atua de acordo com os direitos humanos, a ética e respaldo profissional		
10. usa precauções universais / padrão, estratégias de prevenção e controle de infecção		
11. permite a mulher a tomada de escolha informada sobre sua saúde		
12. encaminha para médico e/ou transfere para o hospital para a continuidade dos cuidados quando estes ultrapassam a sua competência		
13. trabalha em colaboração (trabalho em equipe) com outros profissionais de saúde		
<b>DOMÍNIO 3: HABILIDADES</b> <i>A enfermeira tem a habilidade e / ou capacidade de ...</i>		
14. promover educação em saúde com / e para as mulheres e suas famílias utilizando habilidades de comunicação e escuta adequadas		
15. aconselhar as mulheres sobre o manejo de efeitos colaterais e problemas decorrentes ao uso dos diferentes métodos contraceptivos		
16. solicitar, interpretar e realizar testes laboratoriais comuns (por exemplo, hemograma, papanicolaou, triagem para IST's, BHCG)		
17. realizar anamnese abordando o histórico de saúde, e obstétrico, e ginecológico e o de saúde reprodutiva da mulher		
18. preencher e verificar se toda documentação para a inserção do DIU estão devidamente preenchidas e assinadas (ficha de atendimento, anamnese, termo de consentimento informado)		
19. realizar exame físico da mulher		
20. prestar cuidados, apoio, tratamento e encaminhamento para a mulher com infecção sexualmente transmissível		
21. orientar a mulher o que é o DIU, mecanismo de ação, tempo de uso, como será realizado o procedimento, possíveis efeitos colaterais, sinais de alerta de complicações, quando procurar o serviço de saúde e esclarecer as dúvidas da mulher em relação ao método		
22. realizar exame pélvico bimanual		
23. realizar inspeção da vulva e exame especular		
24. realizar antisepsia do colo uterino		
25. realizar pinçamento do lábio anterior do colo com pinça de Pozzi para retificar o útero e realizar histerometria		

26. Introduzir as hastes do DIU no condutor-guia de inserção, realizar a inserção do DIU no fundo da cavidade uterina pela técnica de depósito, cortar os fios e deixá-los exteriorizados do orifício externo do cérvix em aproximadamente 2 a 3 cm	
27. reconhecer sinais de alerta após a inserção do DIU (exemplo: reflexo vagal, perfuração uterina) e tomar as devidas providências	
28. orientar a mulher a realizar o autoexame (toque vaginal) para avaliar o posicionamento do DIU	
29. prescrever sintomático para cólica de acordo com a lei de exercício profissional	
30. preencher o cartão da usuária adequadamente, explicitando o tamanho deixado dos fios	
31. agendar revisão do DIU entre 30 à 40 dias após a inserção	