

SAÚDE E AMBIENTE

V.9 • N.3 • 2024 - Fluxo Contínuo

ISSN Digital: 2316-3798

ISSN Impresso: 2316-3313

DOI: 10.17564/2316-3798.2024v9n3p316-328



CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO AVALIATIVO DE CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE ADOLESCENTES SOBRE SÍFILIS

CONSTRUCTION AND VALIDATION OF ASSESSMENT INSTRUMENT OF KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES OF ADOLESCENTS ON SYPHILIS

CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO EVALUATIVO DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE ADOLESCENTES SOBRE SÍFILIS

Nathanael de Souza Maciel¹

Diego da Silva Ferreira²

Andréia de Melo Mendonça³

Ismael Moreira de Sousa⁴

Bruno de Melo do Nascimento⁵

Maria Rayssa do Nascimento Nogueira⁶

Leilane Barbosa de Sousa⁷

RESUMO

Construir e validar um instrumento para avaliação de conhecimentos, atitudes e práticas de adolescentes sobre sífilis. Estudo metodológico, desenvolvido de setembro de 2020 a setembro de 2021. Foram incluídos sete enfermeiros pesquisadores que possuíam experiência em saúde sexual e reprodutiva, saúde do adolescente, tecnologias educativas e validação de instrumentos. Estes foram contactados via e-mail. Foi utilizado o Coeficiente de Validade de Conteúdo e coeficiente Ômega de McDonald para análise da validade e confiabilidade do instrumento. Os dados foram analisados no programa Jamovi[®]. A primeira versão do instrumento possuía 32 questões, sendo 11 questões sobre o domínio do conhecimento, 11 de atitudes e 10 de práticas. Todos os domínios obtiveram coeficiente de validade de conteúdo superior a 0,95. Os juízes avaliaram positivamente o conjunto de itens, visto que o coeficiente alcançou 0,97. Em relação à confiabilidade, os valores do ômega de McDonald se elevaram após ajustes, alcançando 0,955. Assim, a última versão da escala foi composta por 30 itens, distribuídos em 10 itens para cada um dos três domínios. O instrumento apresenta conteúdo válido e confiável para a utilização com adolescentes. Ele poderá ser utilizado por profissionais de saúde para personalizar a assistência em saúde e as intervenções conforme as demandas deste público.

PALAVRAS-CHAVE

Sífilis; Conhecimentos, Atitudes e Práticas em Saúde; Estudos de Validação; Adolescente; Infecções Sexualmente Transmissíveis.

ABSTRACT

To construct and validate an instrument for assessing adolescents' knowledge, attitudes and practices on syphilis. Methodological study, developed from September 2020 to September 2021. Seven nurse researchers who had experience in sexual and reproductive health, adolescent health, educational technologies and instrument validation were included. They were contacted via email. The Content Validity Coefficient and McDonald's Omega coefficient were used to analyze the validity and reliability of the instrument. The data were analyzed in the program Jamovi®. The first version of the instrument had 32 questions, 11 questions about the knowledge domain, 11 of attitudes and 10 of practices. All domains had a content validity coefficient greater than 0.95. The judges evaluated positively the set of items, since the coefficient reached 0.97. Regarding reliability, McDonald's omega values increased after adjustments, reaching 0.955. Thus, the last version of the scale was composed of 30 items, distributed in 10 items for each of the three domains. The instrument presents valid and reliable content for use with adolescents. It can be used by health professionals to customize health care and interventions according to the demands of this public.

KEYWORDS

Syphilis; health knowledge; health attitudes and practice; validation studies; adolescent; Sexually Transmitted Diseases.

RESUMEN

Construir y validar un instrumento para evaluar conocimientos, actitudes y prácticas de adolescentes sobre sífilis. Estudio metodológico, desarrollado de septiembre de 2020 a septiembre de 2021. Fueron incluidos siete enfermeros investigadores que poseían experiencia en salud sexual y reproductiva, salud del adolescente, tecnologías educativas y validación de instrumentos. Este fue contactado por e-mail. Se utilizó el Coeficiente de Validez de Contenido y coeficiente Omega de McDonald para el análisis de la validez y confiabilidad del instrumento. Los datos fueron analizados en el programa Jamovi®. La primera versión del instrumento tenía 32 cuestiones, siendo 11 cuestiones sobre el dominio del conocimiento, 11 de actitudes y 10 de prácticas. Todos los dominios obtuvieron un coeficiente de validez de contenido superior a 0,95. Los jueces evaluaron positivamente el conjunto de ítems, ya que el coeficiente alcanzó 0,97. En relación a la confiabilidad, los valores del omega de McDonald se elevaron después de ajustes, alcanzando 0,955. Así, la última versión de la escala fue compuesta por 30 ítems, distribuidos en 10 ítems para cada uno de los tres dominios. El instrumento presenta contenido válido y confiable para su uso con adolescentes. Podrá ser utilizado por profesionales de salud para personalizar la asistencia en salud y las intervenciones conforme a las demandas de este público.

PALABRAS CLAVE

Sífilis; Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud; Estudio de Validación; Adolescente; Enfermedades de Transmisión Sexual.

1 INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são infecções provocadas por agentes patogênicos como vírus, bactérias ou outros microrganismos, no qual sua propagação ocorre predominantemente por atividades sexuais desprotegidas (BRASIL, 2024). Dentre as IST, têm-se o herpes genital, gonorreia, clamídia, tricomoníase, infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV), hepatites virais B e C, cancro mole, donovanose e a sífilis (BRASIL, 2024).

As IST representam um desafio de saúde pública em todo mundo. Globalmente, os casos incidentes de IST aumentaram 58,15%, de 486,77 milhões em 1990 para 769,85 milhões em 2019 (FU *et al.*, 2022). De fato, os números relacionados às IST permanecem grandes. Nos últimos 20 anos, a incidência ajustada pela idade permaneceu estável para tricomoníase e herpes genital, diminuiu para clamídia e gonorreia, e aumentou para sífilis (FU *et al.*, 2022).

Nos anos mais recentes, observa-se que a população com maior incidência de sífilis tende a ser mais jovem (DUM *et al.*, 2022). Nesse contexto, a vulnerabilidade dos adolescentes torna-se particularmente preocupante. Enfatiza-se que estes apresentaram a maior taxa de incidência e apresentaram tendências estáveis de IST total, exceto para uma tendência ascendente da sífilis entre 2010 e 2019 (ZHENG *et al.*, 2022).

A sífilis adquirida apresentou aumento crescente da taxa de detecção até o ano de 2018, com posterior estabilidade interrompida por declínio em 2020, em decorrência da pandemia por COVID-19. Ressalta-se que, entre adolescentes (13 a 19 anos), os casos de sífilis adquirida aumentaram 2,2 vezes, quando comparados os anos 2015 e 2021. Em 2021, a razão de sexo masculino/feminino foi de 17 homens para cada dez mulheres com sífilis. Porém, entre os adolescentes, a razão foi de sete homens para cada dez mulheres com sífilis (BRASIL, 2022).

Esses dados desnudam a necessidade de reconhecer a relevância sobre a inquisição de conhecimentos, atitudes e práticas (CAP) acerca de medidas preventivas, diagnósticas e controle para sífilis adquirida por parte dos adolescentes (CARVALHO; ARAÚJO *et al.*, 2020).

A este respeito, as pesquisas CAP podem identificar lacunas no conhecimento, fatores que influenciam o comportamento de saúde que não são conhecidos pela maioria das pessoas, razões para suas atitudes e como e porquê as pessoas praticam determinados comportamentos (HARTMANN *et al.*, 2022). Avaliar os conhecimentos, atitudes e práticas das pessoas não só propicia aos profissionais de saúde fundamentos para fornecer assistência adequada aos indivíduos, como também contribui para que diferentes setores da sociedade possam estabelecer um plano abrangente para melhorar a saúde pública (CAO *et al.*, 2022).

Os estudos que avaliam conhecimento e atitude em relação à sífilis, em sua maioria, são direcionados à sífilis na gestação ou congênita e não para adolescentes. A falta de referências sobre o questionário CAP sobre sífilis e direcionado aos adolescentes motiva a construção e validação deste instrumento de coletas de dados.

Desse modo, diante da lacuna na literatura, a construção e validação do inquérito CAP poderá fornecer uma tecnologia confiável que poderá mapear o perfil de conhecimentos, atitudes e práticas sobre sífilis e, assim, pode contribuir para a formulação e efetivação de políticas públicas para enfrentamento desse problema. Portanto, objetivou-se construir e validar um instrumento para avaliação de conhecimentos, atitudes e práticas de adolescentes sobre sífilis.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo metodológico referente ao desenvolvimento e a validação de ferramentas de pesquisa (POLIT *et al.*, 2018). O estudo foi desenvolvido entre setembro de 2020 a setembro de 2021, no município de Redenção, Ceará, Brasil. A construção do instrumento seguiu cinco etapas (ANDRADE *et al.*, 2020): 1) identificação do tema de estudo e seleção da população-alvo; 2) elaboração das questões do CAP; 3) oferta de opções de respostas; 4) desenvolvimento de um sistema de pontuação para o instrumento; 5) validação da escala.

Na primeira etapa, a identificação do objeto de estudo e a população-alvo foi efetivada a partir da experiência dos autores em pesquisas sobre IST. Estudos anteriores apontaram lacunas nas pesquisas que envolvem sífilis na adolescência. Assim, considerando-se os dados epidemiológicos sobre sífilis na adolescência, os autores definiram a elaboração do inquérito CAP.

Para elaboração dos itens da escala, na segunda etapa, foi realizada uma revisão integrativa da literatura seguindo sete etapas (DHOLLANDE *et al.*, 2021). Essa revisão buscou sintetizar estudos sobre CAP de adolescentes sobre IST.

Após a revisão da literatura, iniciou-se a construção dos itens da escala. A elaboração das questões do inquérito CAP envolveu itens reais ou na forma de afirmações. As perguntas foram formuladas com critério: perguntas muito fáceis ou para as quais a resposta seja óbvia e perguntas muito difíceis foram evitadas. Termos técnicos, frases coloquiais ou de sentido ambíguo, períodos longos e difíceis de entender ou que abordassem mais de um problema foram evitados. Perguntas em que a resposta ideal para todas as questões fosse “sim” não foram adotadas, a fim de minimizar o conjunto mental de marcar “sim”. Foram evitadas perguntas em que sua resposta estivesse contida em questões anteriores ou subsequentes.

Após a operacionalização do inquérito em itens, foram definidos os níveis de pontuação para as perguntas. Para isso, foi necessário, a priori, especificar os tipos de respostas nominais que seriam aplicadas às questões. Ademais, foram definidos os critérios de julgamento que definiriam o nível qualitativo de cada categoria.

Na etapa de validação do instrumento participaram juízes revisores de conteúdo. A busca foi realizada na Plataforma Lattes do portal Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e

no Banco de Teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) por meio das seguintes palavras-chave: “sífilis”, “Infecções Sexualmente Transmissíveis” e “adolescência”.

Foi adotado o quantitativo de sete juízes (PASQUALI, 2009). Foram convidados 24 juízes docentes/pesquisadores, identificados de todas as regiões do Brasil. Destes, oito aceitaram participar do estudo respondendo o pedido formal via correio eletrônico. O processo de validação de conteúdo ocorreu de fevereiro a junho de 2021 com sete juízes que entregaram a avaliação em tempo hábil de 15 dias.

Foram incluídos como juízes de conteúdo enfermeiros pesquisadores e/ou docentes que atenderam aos seguintes critérios: ter dissertação, tese e/ou artigo publicado com a temática IST na adolescência; ter experiência em disciplina que envolva a temática “saúde sexual e reprodutiva”, “saúde do adolescente” ou “tecnologias educativas e/ou validação de instrumentos” de, no mínimo, um ano; possuir conhecimento/habilidade po meio da experiência profissional de, no mínimo, um ano (FEHRING, 1994).

Os juízes que se enquadraram no perfil foram contatados via e-mail, por meio do qual receberam uma carta convite explicando os objetivos, os procedimentos e solicitando resposta acerca do interesse em participar da pesquisa. Caso manifestasse interesse em participar, foi disponibilizado, por meio da plataforma *Google Forms*®, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o instrumento de avaliação e o link para acesso ao instrumento. Foi concedido o prazo de 15 dias para devolução dos instrumentos de avaliação. Os sete primeiros que aceitaram participar e responderam ao instrumento de validação compuseram a amostra.

Para validação de conteúdo e de aparência pelos juízes foi utilizado instrumento onde foi realizada a avaliação das categorias, determinando a abrangência destes e cada item individualmente (COLUCI *et al.*, 2015).

Para análise da validação do instrumento, foi utilizado o Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC). Foram adotados os valores de CVC aceitos para considerar a qualidade de um aspecto ou um item julgado, devendo ser maiores que 0,8 (HERNANDEZ-NIETO, 2002). Em seguida, o teste de coeficiente Ômega de McDonald foi utilizado para análise da confiabilidade da consistência interna da opinião dos proficientes a respeito das questões (SIJTSM, 2009). Foi utilizado o teste individualmente e por meio do agrupamento de itens pertinentes a cada questão. Posteriormente, procedeu-se à avaliação descritiva a partir das sugestões dos juízes especialistas.

Os dados obtidos foram organizados no programa *Microsoft Office Excel 2016*® e analisados no programa *Jamovi*® versão 26.0. Os resultados foram apresentados em tabelas.

Este estudo seguiu as diretrizes éticas em pesquisas com seres humanos. O projeto foi submetido ao Comitê de ética em pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e teve parecer aprovado sob n. 4.649.371 e CAAE: 32191520.6.0000.5576.

3 RESULTADOS

Na revisão integrativa observou-se, no que se refere aos conhecimentos, que os adolescentes desconheciam sobre IST. O vírus da imunodeficiência humana (HIV) foi a IST que eles conheciam; contudo, ainda apresentavam conceitos errôneos. Ademais, a síntese mostrou que os adolescentes tinham conhecimen-

tos acerca do uso do preservativo. Evidenciaram-se lacunas na produção de conhecimentos acerca das suas atitudes frente às IST. No tocante às práticas sexuais, o não uso do preservativo em todas as relações sexuais foi um tópico frequente. Uma prática adequada foi ter uma única parceria sexual.

Após a revisão de literatura, foi construído o instrumento CAP, subdividido em três domínios. Foi elaborado, em sua primeira versão, o questionário com 32 questões, sendo 11 questões sobre o domínio conhecimento, 11 sobre o domínio atitude e 10 questões relativas ao domínio prática.

Quanto à oferta de opções de respostas e ao desenvolvimento de um sistema de pontuação para o instrumento, na terceira e quarta etapa, optou-se por respostas binárias: “Sim” e “Não”. Para os itens de conhecimento, uma pontuação de 1 pode ser dada para cada resposta correta e 0 para cada resposta errada. A pontuação dos itens de atitude e de práticas, pode-se atribuir uma pontuação de 1 para uma resposta que indica uma atitude ou prática positiva e uma pontuação de 0 para qualquer outra resposta. Enfatiza-se que nenhum ponto de corte deve ser atribuído a esses escores totais.

No processo de validação, dos sete juízes, a maioria era do sexo feminino, com idade média de 32 (desvio padrão: 2) anos. Em relação à ocupação, a maioria estava na docência e pesquisa. Todos possuíam especialização, mestrado e publicações relacionadas à temática.

Os juízes de conteúdo realizaram a validação do instrumento. As respostas foram avaliadas segundo grau de concordância aos critérios. Dessa forma, o CVC e o Ômega de McDonald dos itens são representados na Tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição do Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC) e o ômega de McDonald

Item	CVC	Ômega de McDonald
	Conhecimentos	0,95 0,797
1	Posso pegar sífilis pelo sexo oral, vaginal ou anal sem o uso de camisinha.	0,91
2	Posso ser infectado pela sífilis compartilhando roupas íntimas.	0,97
3	Eu sei que a sífilis apresenta diferentes estágios.	0,74
4	O único exame que eu posso fazer para diagnosticar sífilis é o VDRL.	0,94
5	Eu posso fazer teste de sífilis de graça nos postos de saúde.	1,00
6	Eu posso ter cura se eu fizer tratamento da sífilis.	0,97
7	Eu sei que o parceiro sexual precisa ser tratado.	0,94
8	A melhor forma para eu me prevenir da sífilis é usando camisinha.	1,00
9	Eu posso me vacinar para me prevenir da sífilis.	1,00
10	Eu sei que uma mulher grávida que esteja com sífilis e não recebe tratamento pode passar sífilis para o bebê.	1,00
11	Eu sei que a mãe que tem sífilis pode amamentar seu filho, mesmo que não tenha se tratado.	1,00

Item	CVC	Ômega de McDonald
Conhecimentos		0,95 0,797
Atitudes		0,97 0,914
12	Eu evitaria ficar perto de quem tem sífilis.	0,91
13	Eu sentiria constrangimento ao falar com meus pais sobre sífilis.	1,00
14	Eu conversaria sobre sífilis com meus amigos.	1,00
15	Eu procuraria um profissional de saúde se apresentasse sinais e sintomas de sífilis.	0,97
16	Eu sentiria medo ao fazer teste para diagnóstico de sífilis.	0,97
17	Eu esconderia sinais e sintomas de sífilis.	0,97
18	Eu conversaria com parceria sexual sobre tratamento da sífilis em um relacionamento.	0,94
19	Eu ficaria constrangido ao pegar camisinha de graça.	0,97
20	Eu falaria com gestantes sobre a importância de fazer teste de sífilis.	0,91
21	Eu usaria a internet para aprender sobre sífilis.	1,00
22	Eu participaria de atividades educativas sobre sífilis.	1,00
Práticas		0,99 0,931
23	Eu conversei com meus pais sobre sífilis.	1,00
24	Eu falei sobre a sífilis em um relacionamento.	0,97
25	Eu busquei um profissional de saúde para saber mais sobre sífilis.	1,00
26	Eu participei de palestras sobre sífilis.	1,00
27	Eu busquei informações sobre sífilis na internet.	1,00
28	Eu fiz teste para saber se tenho sífilis.	1,00
29	Eu incentivei parceria a fazer teste de sífilis.	0,89
30	Eu já recebi camisinha de graça.	1,00
31	Eu uso camisinha no sexo oral.	1,00
32	Eu uso camisinha no sexo vaginal ou anal.	1,00
TOTAL		0,97 0,946

Fonte: Dados da pesquisa.

Todos os domínios do instrumento obtiveram CVC superior a 0,95, o que revela uma alta validade de conteúdo. No total, os juízes avaliaram positivamente, visto que o CVC alcançou 0,97.

O menor coeficiente de validade foi observado no item 3; porém, ainda foi superior ao ponto de corte do estudo. Diante disso, foram acatadas as sugestões realizadas pelos juízes acerca dos termos usados, de modo a facilitar a compreensão pelo público.

Em relação à confiabilidade, o domínio do conhecimento alcançou um ômega de 0,797. No sentido de otimizar o resultado, observou-se que o item 6 teve baixa correlação em relação ao total de itens, o que motivou sua remoção pelos autores. Assim, o coeficiente alcançado para este domínio alcançou 0,864. De modo semelhante, optou-se pela remoção do item 18 no domínio atitudes, resultando em um índice de confiabilidade de 0,931. Portanto, os valores do teste de confiabilidade se elevaram, passando de 0,946, para 0,955, sem os itens 6 e 18. Isso revela alta consistência interna entre os juízes. Assim, a última versão da escala foi composta por 30 itens, distribuídos em 10 itens para cada um dos três domínios.

4 DISCUSSÃO

A adolescência é uma fase marcada por descobertas, entre elas, destaca-se o início da vida sexual e os riscos existentes como a aquisição de uma IST. Dessa forma, é válido ressaltar que a construção de questionários ou materiais educativos elaborados por meio de referências teóricas que conferem rigor metodológico, podem favorecer uma experiência que aproxima o indivíduo do conhecimento científico e estabelece a promoção da saúde (LEMOS; VERÍSSIMO, 2020). Assim, a revisão da literatura realizada neste estudo reveste-se de importância.

Estudos apontam, em consonância com a busca da literatura realizada, que há deficiência de conhecimento dos adolescentes em relação às IST, tais como definições, entendimento equivocado sobre as formas de contágio (contato de mãos, beijos, abraços, compartilhamento de objetos e uso do mesmo vaso sanitário de pessoas contaminadas) e uso incorreto de métodos para prevenção (utilização de contraceptivo oral, por exemplo) (CARDOSO *et al.*, 2021; NOVAES; SOÁREZ, 2020). Isso evidencia a relevância de problematizar essa temática de forma assertiva com disseminação correta de informações para esta população.

É necessário que as práticas de saúde sejam desenvolvidas e implementadas com base na Prática Baseada em Evidência (PBE). A PBE pode ser compreendida como uma ação clínica pautada na resolução após um julgamento que considerará a fiabilidade, a adequação, a significância e a efetividade das práticas de saúde (CARDOSO *et al.*, 2021).

Nesse âmbito, o desenvolvimento de instrumentos utilizados nas práticas de saúde e seu progresso dependem da utilização de recursos embasados em referências teóricas atualizadas e com aporte de conhecimento a ser contemplado. A aplicabilidade adequada, inovadora do conhecimento científico e técnico asseguram a legitimidade e o aumento dos benefícios para os usuários dos serviços de saúde, dispositivos sociais e sistema de saúde (NOVAES; SOÁREZ, 2020).

Logo, é possível observar a importância de estudos CAP, levando em conta que sua aplicação propicia a identificação de particularidades em cada local. Além de compreender o que o público utiliza de forma preventiva e mensurar quantitativa ou qualitativamente, ele instrumentaliza a abordagem que poderá ser adotada na produção de materiais educativos que atendam a demanda e possam contribuir para uma melhoria da saúde, levando em conta suas especificidades (OLIVEIRA; LIMONGI, 2020).

A clareza na elaboração das perguntas do instrumento, que é um aspecto valorizado, destaca-se em relação à estrutura, pois o planejamento correto diminuirá os erros na hora de responder às perguntas (OLIVEIRA; LIMONGI, 2020). É válido salientar que o uso de instrumento de medidas exige do pesquisador o conhecimento e domínio dos referenciais para avaliação das características de medidas em saúde, que abrangem parâmetros de julgamento para a detecção da melhor estratégia para ser empregado na avaliação do construto de interesse, pois os resultados alcançados auxiliam na avaliação dos benefícios e podem contribuir para modificações nas práticas do cuidado (THOMAS *et al.*, 2018).

Neste estudo, optou-se por opções binárias nas alternativas de respostas. Neste sentido, salienta-se que os tópicos com questões objetivas possuem maior facilidade de análise, administração, informações sintetizadas e diminuição do viés de inferências equivocadas pelos participantes do estudo, embora diminua o número de respostas possíveis (THOMAS *et al.*, 2018). Mesmo assim, é importante mencionar que, quanto mais opções de respostas em um CAP, maior a dificuldade de compreensão pelo público (ANDRADE *et al.*, 2020).

Não foi criada uma classificação da pontuação com nota de corte para o instrumento desenvolvido nesta pesquisa. Contudo, se a pontuação total for calculada, sugere-se que ela pode ser interpretada no contexto da pontuação máxima (ANDRADE *et al.*, 2020). Assim, se o escore médio de conhecimento é 5 em um grupo de adolescentes e o escore máximo de conhecimento possível é 10, significa dizer que o adolescente tem conhecimento correto se responder pelo menos a média das perguntas de conhecimento do grupo.

Com o intuito de aperfeiçoar o instrumento, o processo de validação de conteúdo por juízes é uma etapa importante, tendo em vista que o torna mais preciso, válido, confiável e decisivo no que se propõe a mensurar (NORA *et al.*, 2018). Nesse processo, evidenciou-se que referente a clareza das questões, o valor do CVC obteve resultado positivo. Ressalta-se, que, durante a criação de um questionário, a linguagem empregada é um fator decisivo para o sucesso desse recurso, já que influencia a maneira como o material será absorvido pelo público-alvo (NORA *et al.*, 2018).

No presente estudo, sete juízes participaram, sendo que o número mínimo de juízes preconizados ainda não é consenso na literatura. Entretanto, há estudos que apontam um número adequado de, no mínimo, cinco juízes (ALMANASREH *et al.*, 2019; ALVIM *et al.*, 2021). Nesta perspectiva, salienta-se que, para aumentar o rigor relacionado à validação das propriedades de medida do instrumento, é necessário que se tenha um número superior a cinco juízes, pois um número mínimo de juízes pode comprometer o resultado da validação feita pelos mesmos (ALVIM *et al.*, 2021).

Destaca-se na presente pesquisa a utilização do ômega de McDonald como estimador de confiabilidade. A maioria dos estudos brasileiros utilizam o alfa de cronbach como estimador. Contudo, discute-se que o alfa tem um valor que não pode ser igual à confiabilidade do escore do teste, dada

a matriz de covariância entre itens e as suposições usuais sobre o erro de medição (SIJTSMA, 2009). Diante disso, o coeficiente ômega de McDonald, método ainda pouco utilizado na literatura, apresenta melhor desempenho (SIJSTMA; PFADT, 2021).

No que se refere às implicações para as práticas, profissionais da atenção primária à saúde, sobretudo enfermeiros e agentes comunitários de saúde, podem utilizar este instrumento com o intuito de mapear conhecimentos, atitudes e práticas acerca da sífilis nos adolescentes adscritos. Isto pode nortear intervenções mais direcionadas às necessidades da população no tocante à prevenção e controle da sífilis.

Apesar do caráter inovador do estudo, esta pesquisa limitou-se ao desenvolvimento e validação de conteúdo de um instrumento somente com juízes, não havendo participação da população-alvo. Cita-se, ainda, o baixo número de juízes. Assim, recomenda-se o processo de validação com adolescentes, de modo a estimar um sistema de classificação das respostas com métodos estatísticos mais robustos, como análise fatorial e teoria de resposta ao item.

5 CONCLUSÃO

O instrumento construído apresenta conteúdo válido por experts e confiável para a utilização com adolescentes, considerando o nível de conhecimento destes sobre a sífilis, suas atitudes em relação à doença e suas práticas relacionadas à prevenção. A disponibilização do instrumento poderá auxiliar no diagnóstico de saúde dos conhecimentos, atitudes e práticas de adolescentes acerca da sífilis e, por conseguinte, personalizar a assistência em saúde e as intervenções conforme as demandas deste público.

O instrumento construído e validado poderá contribuir para nortear as práticas de saúde no processo saúde-doença em diversos contextos que ele pode ser aplicado: escolas, universidades, atividades de pesquisa, entre outros cenários que integrem também as famílias, união entre os serviços de saúde e dispositivos sociais, com o objetivo de proporcionar o exercício da autonomia e empoderamento destes adolescentes no que se refere às decisões da prática sexual segura.

REFERÊNCIAS

ALMANASREH, E. *et al.* Evaluation of methods used for estimating content validity. **Res Social Adm Pharm**, v. 15, n. 2, p. 214-221, 2019.

ALVIM, A. L. S. *et al.* Construction and validation of instrument to assess the quality of infection control programs. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 42, e20200135, 2021

ANDRADE, C.; MENON, V.; AMEEN, S. *et al.* Designing and conducting knowledge, attitude, and practice surveys in Psychiatry: Practical guidance. **Indian J Psychol Med**, v. 42, n. 5, p. 478-481, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Epidemiological Report - Syphilis 2022**. Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out-2022/view>. Acesso em: 13 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Infecções Sexualmente Transmissíveis**. 2024. Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/ist#:~:text=S%C3%A3o%20alguns%20exemplos%20de%20IST,m%C3%A3os%2C%20olhos%2C%20l%C3%ADngua>). Acesso em: 11 abr. 2024.

CAO, Y. *et al.* Using knowledge of, attitude toward, and daily preventive practices for COVID-19 to predict the level of post-traumatic stress and vaccine acceptance among adults in Hong Kong. **Front Psychol**, v. 13, p. 1103903, 2022.

CARDOSO, D. F. B. *et al.* Promoting evidence-based practice: training health professionals for evidence synthesis. **Rev Esc Enferm USP**, v. 55, e20210180, 2021

CARVALHO, R. X. C.; ARAÚJO, T. M. E. Knowledge, attitudes and practices of university adolescents about syphilis: a cross-sectional study in the Northeast. **Rev Saúde Públ**, v. 54, a. 120, 2020.

COLUCI, M. Z. O. *et al.* Construção de instrumentos de medida na área da saúde. **Ciêñ Saúde Col**, v. 20, p. 925-936, 2015.

DHOLLANDE, S. *et al.* Conducting integrative reviews: a guide for novice nursing researchers. **J Res Nurs**, v. 26, n. 5, p. 427-438, 2021.

DUM, M. *et al.* Increasing incidence rates of sexually transmitted infections from 2010 to 2019: an analysis of temporal trends by geographical regions and age groups from the 2019 Global Burden of Disease Study. **BMC Infect Dis**, v. 22, p. 574, 2022.

FEHRING, R. The Fehring Model. *In*: JOHNSON, R. C.; PAQUETE, M. (ed.). **Classification of nursing diagnoses: proceedings of the tenth conference of north american nursing diagnosis association**. Philadelphia: Lippincott, 1994.

FU, L. *et al.* Incidence trends of five common sexually transmitted infections excluding HIV from 1990 to 2019 at the global, regional, and national levels: results from the Global Burden of Disease Study 2019. **Front Med**, v. 9, p. 851635, 2022.

HARTMANN, J. B. *et al.* E-Questionnaire on health knowledge, attitudes and practices (KAP-Health) for Brazilian students in distance learning. **Global Health Act**, v. 16, n. 1, p. 2153441, 2022.

HERNANDEZ-NIETO, R. Contributions to statistical analysis: the coefficients of proportional variance, content validity and Kappa. Scotts Valley: Booksurge Publishing. 2002.

LEMONS, R. A.; VERÍSSIMO, M. L. O. R. Methodological strategies for the elaboration of educational material: focus on the promotion of preterm infants' development. **Ciêns Saúde Col**, v. 25, p. 505-518, 2020.

NORA, C. R. D. *et al.* Validation by experts: importance in translation and adaptation of instruments. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 38, n. 3, e64851, 2018.

NOVAES, H. M. D.; SOÁREZ, P. C. D. A Avaliação das tecnologias em saúde: origem, desenvolvimento e desafios atuais. Panorama internacional e Brasil. **Cad Saúde Públ**, v. 36, n. 9, e00006820, 2020.

OLIVEIRA, S. V.; LIMONGI, J. E. Knowledge, attitudes and practice in health: a preliminary epidemiological method in health communication approaches. **J Health NPEPS**, v. 5, n. 1, p. 14-19, 2020.

PASQUALI, L. **Instrumentação psicológica**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

POLIT, D. F. *et al.* **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

SIJTSMA, K. On the use, the misuse, and the very limited usefulness of cronbach's alpha. **Psychometrika**, v. 74, n. 1, p. 107-120, 2009.

SIJTSMA, K.; PFADT, J. M. Part II: on the use, the misuse, and the very limited usefulness of cronbach's alpha: discussing lower bounds and correlated errors. **Psychometrika**, v. 86, n. 4, p. 843-860, 2021.

THOMAS, D. B. *et al.* Essential aspects in the design of data collection instruments in primary health research. **Reva CEFAC**, v. 20, p. 657-664, 2018.

ZHENG, Y. *et al.* Global burden and trends of sexually transmitted infections from 1990 to 2019: an observational trend study. **Lancet Infect Dis**, v. 22, n. 4, p. 541-551, 2022.

Recebido em: 13 de Agosto de 2023

Avaliado em: 2 de Abril de 2024

Aceito em: 2 de Junho de 2024



A autenticidade desse artigo pode ser conferida no site <https://periodicos.set.edu.br>

1 Enfermeiro. Universidade Estadual do Ceará – UECE, Fortaleza, CE - Brasil.
E-mail: nathanael.souza.inf@gmail.com

2 Enfermeiro, Mestre em Enfermagem. Universidade Estadual do Ceará – UECE, Fortaleza, CE - Brasil.
E-mail: diegoferreira@aluno.unilab.edu.br

3 Enfermeira. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, CE, Brasil..
E-mail: andreia.melom@gmail.com.

4 Enfermeiro; Mestre em Enfermagem. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, CE, Brasil..
E-mail: ismaelmoreirasoaes@gmail.com.

5 Enfermeiro, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, CE, Brasil.
E-mail: brunounilab@gmail.com

6 Enfermeira. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, CE, Brasil.. E-mail: mariarayssadejesus@gmail.com.

7 Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, CE, Brasil. E-mail: leilane@unilab.edu.br

Copyright (c) 2023 Revista Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente



Este trabalho está licenciado sob uma licença Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.