

Questionário de Conhecimentos sobre Práticas de Enfermagem Forenses: adaptação para o Brasil e propriedades psicométricas

Knowledge Questionnaire over Forensics Nursing Practices: adaptation to Brazil and psychometric properties

Cuestionario de Conocimientos sobre Prácticas de Enfermería Forense: adaptación a Brasil y propiedades psicométricas

Helena Reche Felipe*^{ID}; Madalena Cunha**^{ID}; Vanessa dos Santos Ribeiro***^{ID}; Cristina Mara Zamarioli****^{ID}; Claudia Benedita dos Santos*****^{ID}; João Carvalho Duarte*****^{ID}; Emilia Campos de Carvalho*****^{ID}

Resumo

Enquadramento: Reconhecer a violência e dar assistência às vítimas ou agressor são desafios para a enfermagem. **Objetivos:** Adaptar para o Brasil e verificar as propriedades psicométricas do Questionário de Conhecimento sobre Práticas de Enfermagem Forenses.

Metodologia: Estudo metodológico, com graduandos de enfermagem, envolvendo adaptação idiomática e semântica e verificação das propriedades psicométricas (validação de construto convergente e divergente e fidedignidade).

Resultados: A versão do questionário adaptada para o idioma do Brasil apresentou, na validação semântica geral, boa/muito boa aceitação (97,0%), alta relevância (56,0%) e fácil compreensão (83,0%). Na avaliação específica dos itens a relevância variou de 61 a 95%, o entendimento foi maior que 93,0% e a clareza maior que 90,0%. Nas medidas psicométricas, com 253 estudantes, obtiveram-se validades de construto convergente e divergente satisfatórias apenas para duas das subescalas e fidedignidade global satisfatória.

Conclusão: A adaptação idiomática e semântica do questionário para o Brasil e a fidedignidade foram satisfatórias. Recomenda-se avaliar o conteúdo dos itens e a sua relação com os aspetos teóricos, o número de itens e reorganização da constelação das subescalas.

Palavras-chave: enfermagem forense; violência; estudos de validação; cuidados de enfermagem

Abstract

Background: Recognizing violence and providing assistance to victims or aggressors are challenges facing nursing.

Objective: To adapt the Knowledge Questionnaire over Forensics Nursing Practices to Brazil and verify its psychometric properties.

Methodology: Methodological study with nursing undergraduates, involving linguistic and semantic adaptation and analysis of the psychometric properties (convergent and divergent validity and reliability).

Results: In its general semantic validation, the questionnaire version adapted to Brazilian Portuguese showed good/very good acceptance (97.0%), high relevance (56%), and easy comprehension (83.0%). In terms of item evaluation, the relevance ranged from 61 to 95.0% and its comprehension and clarity were higher than 93.0% and 90.0%, respectively. The analysis of the psychometric properties with 253 students showed that both convergent validity and divergent validity were satisfactory only for two subscales and that the overall reliability was satisfactory.

Conclusion: The linguistic and semantic adaptation of the questionnaire to Brazilian Portuguese was satisfactory, as well as its reliability. It is recommended that the content of the items and their association with the theoretical aspects, the number of items, and the subscales' reorganization should be assessed.

Keywords: forensic nursing; violence; validation studies; nursing care

*MSc., Enfermeira, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 14040-902, Ribeirão Preto, Brasil [helenareche@hotmail.com]. ^{ID} <https://orcid.org/0000-0002-0584-3558>. Contribuição no artigo: pesquisa bibliográfica, elaboração do esboço, recolha dos dados, tratamento dos dados, análise crítica e escrita do artigo.

**Ph.D., Professora Adjunta, Escola Superior de Saúde de Viseu, Instituto Politécnico de Viseu, 3500-843, Viseu, Portugal [madalenacunhanunes@gmail.com]. ^{ID} <https://orcid.org/0000-0003-0710-9220>. Contribuição no artigo: elaboração do esboço e revisão crítica do manuscrito.

***MSc., Enfermeira, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 14040-902, Ribeirão Preto, Brasil [vasanbeiro@gmail.com]. ^{ID} <https://orcid.org/0000-0002-0686-4307>. Contribuição no artigo: recrutamento dos participantes, análise crítica dos dados e revisão do manuscrito.

****Ph.D., Enfermeira, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 14040-902, Ribeirão Preto, Brasil [cristina_zamarioli@yahoo.com.br]. ^{ID} <https://orcid.org/0000-0002-4757-7611>. Contribuição no artigo: recrutamento dos participantes, análise crítica dos dados e revisão do manuscrito. Morada para correspondência: Rua Izalta dos Santos Couto, 26, 14040-902, Ribeirão Preto, Brasil.

*****Ph.D., Professora Associada, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 14040-902, Ribeirão Preto, Brasil [cbasantos@cep.usp.br]. ^{ID} <https://orcid.org/0000-0003-1841-209X>. Contribuição no artigo: elaboração do esboço, análise dos dados, revisão crítica do manuscrito.

*****Ph.D., Professor Coordenador, Escola Superior de Saúde de Viseu, Instituto Politécnico de Viseu, 3500-843, Viseu, Portugal [duarte.johnny@gmail.com]. ^{ID} <https://orcid.org/0000-0001-7082-8012>. Contribuição no artigo: elaboração do esboço e revisão crítica do manuscrito.

*****Ph.D., Professor Sênior, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 14040-902, Ribeirão Preto, Brasil [edcava@usp.br]. ^{ID} <https://orcid.org/0000-0003-0738-0539>. Contribuição no artigo: elaboração do esboço, tratamento dos dados, análise crítica dos dados e escrita do artigo

Resumen

Marco contextual: Reconocer la violencia y proporcionar asistencia a las víctimas o agresores son retos para la enfermería.

Objetivos: Adaptar para Brasil y verificar las propiedades psicométricas del Cuestionario de Conocimientos sobre Prácticas de Enfermería Forense.

Metodología: Estudio metodológico, con graduandos de enfermería, que comprende la adaptación idiomática y semántica, así como la verificación de las propiedades psicométricas (validez de constructo convergente y divergente y fiabilidad).

Resultados: La versión del cuestionario adaptada al idioma de Brasil presentó, en la validación semántica general, buena/muy buena aceptación (97,0%), alta relevancia (56,0%) y fácil comprensión (83,0%). En la evaluación específica de los ítems la relevancia osciló entre el 61 y el 95%, la comprensión fue superior al 93,0% y la claridad superior al 90,0%. En las mediciones psicométricas, con 253 estudiantes, se obtuvo una validez de constructo convergente y divergente satisfactoria solo para dos de las subescalas, y una fiabilidad global satisfactoria.

Conclusión: La adaptación idiomática y semántica del cuestionario para Brasil y la fiabilidad fueron satisfactorias. Se recomienda evaluar el contenido de los ítems y su relación con los aspectos teóricos, el número de ítems y la reorganización del conjunto de subescalas.

Palabras clave: enfermería forense; violencia; estudios de validación; atención de enfermería

Recebido para publicação em: 24.07.19

Aceite para publicação em: 15.10.19

Introdução

No Brasil, a enfermagem forense é reconhecida como uma especialidade desde 2011. Em 2017 o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) aprovou uma resolução regulamentando as áreas de atuação do enfermeiro forense, que compreende a assistência especializada às vítimas de violência, familiares e agressores, populações vulneráveis e do sistema prisional e portadores de patologias psiquiátricas. Esta resolução destaca a necessidade de o profissional ter conhecimento a respeito dos aspectos legais, recolha de provas e vestígios e de realizar depoimentos em tribunais. Estabelece, ainda, os critérios para ser enfermeiro forense, que são: ter curso superior em enfermagem ou ter alguma especialização na área (mestrado ou doutoramento) e o título reconhecido pelo Ministério da Educação ou concedido por instituições que estejam registradas nos Conselhos Regionais ou Federal de Enfermagem (Resolução nº 556/17, de 25 de agosto).

A proximidade quotidiana dos profissionais de enfermagem com vítimas de violência e agressores requer que os enfermeiros saibam reconhecer e identificar os elementos e peculiaridades de uma situação de violência e dar assistência com qualidade às vítimas ou aos seus agressores.

Torna-se, assim, relevante conhecer e aplicar instrumentos de medidas, tanto para avaliação dos pacientes como para avaliação das habilidades e conhecimento dos profissionais, em relação à área da enfermagem forense. Até ao momento, foram identificados: o Questionário de Conhecimento sobre as Práticas de Enfermagem Forense de Cunha e Libório (QCPEF; Libório, 2012; Cunha, Libório, & Coelho, 2016), que integra afirmações para a avaliação de conhecimento sobre conceitos, situações, elementos e documentação em ciências e enfermagem forenses; o Questionário Geral sobre Enfermagem Forense (QGEF; Libório, 2012) que inclui questões relativas à caracterização sociodemográfica e formação de estudantes de enfermagem; e o Questionário de Práticas de enfermagem a realizar perante situações forenses (QPESF; Ribeiro, 2016), proposto a partir de casos clínicos, para identificar as práticas pertinentes.

Por se tratar de uma área emergente e ainda

não incorporada como disciplina específica na maioria dos currículos das escolas de enfermagem brasileira, a potencial contribuição de instrumentos para avaliação do conhecimento de estudantes e profissionais na respetiva área justifica a realização deste estudo. Frente a isto, o objetivo deste estudo foi adaptar o Questionário de Conhecimento sobre Práticas de Enfermagem Forenses de Cunha e Libório para o contexto brasileiro e verificar as propriedades psicométricas da versão adaptada.

Enquadramento

A versão original do QCPEF de Cunha e Libório (Libório, 2012) foi desenvolvida em Portugal para avaliar o conhecimento de estudantes de enfermagem portugueses sobre Práticas de Enfermagem Forense. Trata-se de um questionário autoaplicável, que na sua versão original é constituído por 74 afirmações dicotómicas (*verdadeiro/falso*), onde a resposta incorreta recebe pontuação 0 e a correta 1, totalizando o *score* máximo de 74 pontos. Inicialmente construído a partir da revisão da literatura, o questionário foi submetido à apreciação de um perito que contribuiu para a sua clarificação. A avaliação dos usuários, estudantes de enfermagem, evidenciou fácil usabilidade e compreensão. O questionário apresentou *alpha* de Cronbach global de 0,807 e *Split-half* primeira parte de 0,785, segunda parte de 0,673. Na sequência, a partir das considerações teóricas da área, as afirmações foram agrupadas em seis subescalas que abordam: Conceito de Enfermagem Forense com 10 itens, Situações Forenses com 12 itens, Vestígios Forenses com 12 itens, Comunicação e Documentação em Ciências Forenses e Cuidados de Enfermagem Gerais com 10 itens cada e Preservação de Vestígios Forenses com 20 itens. O questionário apresentou consistência interna variando de 0,6 a 0,8 para as três primeiras subescalas citadas e entre 0,533 a 0,573 para as demais (Libório, 2012). O QCPEF de Cunha e Libório (Libório, 2012) já foi utilizado com estudantes portugueses, para o qual se utilizou estudos de caso. O QCPEF evidenciou-se útil para a análise dos *scores* de conhecimentos antes e após uma intervenção educativa (*p*-valor < 0,05; Coelho, 2013). O mesmo se verificou no estudo sobre a eficácia

de uma intervenção estruturada de enfermagem forense, no qual, após a apresentação de casos clínicos, o conhecimento dos estudantes sobre o tema aumentou (p -valor < 0,001; Ribeiro, 2016). O instrumento também foi útil para avaliar o conhecimento de um grupo de enfermeiros portugueses de três serviços de urgência (SU), com 43,0% de respostas certas no grupo de Alcobaça, 69,0% no de Leiria e 80,0% no de Pombal (Pereira, 2017).

No Brasil, o QCPEF foi usado para avaliar o grau de conhecimento de 109 estudantes de enfermagem. Apenas em 6 das 74 questões, 50% dos participantes ou menos não responderam corretamente (Soares, 2016).

No entanto, o instrumento não foi ainda validado para a população brasileira. É recomendável a utilização de instrumentos válidos (Pereira et al., 2018) para se analisarem fenômenos de interesse para a enfermagem, os quais possibilitem um planejamento adequado das intervenções, quer em âmbito educativo, de gestão ou de prática clínica.

Questão de investigação

O QCPEF é um instrumento confiável e válido para uma amostra de alunos de graduação em enfermagem do Brasil?

Metodologia

Trata-se de um estudo metodológico (Polit & Beck, 2011) conduzido numa universidade pública brasileira do estado de São Paulo, com estudantes de graduação em enfermagem.

Foi realizada a adaptação de um questionário de avaliação, a qual compreendeu as seguintes etapas: adaptação idiomática e adaptação semântica, bem como, verificação das propriedades psicométricas relacionadas com as validades convergente e divergente e fidedignidade da versão adaptada do questionário.

O questionário foi construído em português europeu, que apresenta algumas diferenças do português do Brasil, especialmente em relação ao vocabulário, pronúncia e sintaxe. Para garantir a qualidade do padrão idiomático, foram adotados passos similares aos recomendados na literatura para validação transcultural de

instrumentos de pesquisa (Souza, Alexandre, & Guirardello, 2017). Para tanto, dois revisores avaliaram individualmente o questionário e fizeram os ajustes pertinentes, resultando em duas versões. Depois, cinco revisores especialistas em métodos ou na temática em causa, conciliaram as duas versões, a partir da escolha da resposta que apresentava a melhor compreensão de cada item, construindo-se uma nova versão conciliada. A seguir, um revisor independente, sem conhecimento da pesquisa, com vista à retroconstrução, realizou a comparação da versão conciliada à original, constituindo a versão final adaptada para a língua portuguesa do Brasil. Por fim, esta versão foi enviada aos autores do questionário original, que a aprovaram para ser submetida aos passos subsequentes de adaptação.

A adaptação semântica procurou identificar a compreensão, ambiguidade, aceitação e relevância dos componentes do questionário pela população-alvo. Foi utilizado o método DISABKIDS[®] adaptado ao tema do estudo (Disabkids Group, 2004; Fuzissaki, Santos, Almeida, Gozzo, & Clapis, 2016). Participaram 36 estudantes, de distintas etapas acadêmicas dos cursos, sendo 18 considerados iniciantes e 18 finalistas, recrutados por meio da técnica *snowball* (Vinuto, 2014). Cada grupo de seis estudantes avaliou detalhadamente uma das subescalas, por meio de um instrumento de avaliação específica do grau de relevância, dificuldade e clareza desses itens; e todos ($n = 36$) responderam à versão adaptada do QCPEF na íntegra e avaliaram a impressão geral do mesmo. Os estudantes responderam individualmente aos instrumentos.

Foram obtidas as medidas psicométricas da versão adaptada, relacionadas às validades de construto convergente e divergente (Fegadolli, Reis, Martins, Bullinger, & Santos, 2010) e à fidedignidade (consistência interna dos itens segundo subescalas e *score* global e reprodutibilidade pelo teste-reteste, segundo concordância entre as repetições nas medidas das subescalas e *score* global). Foram convidados todos os estudantes dos cursos de enfermagem da instituição, excepto os que já haviam participado nas etapas anteriores. Foi solicitado a cada estudante que fornecesse informação sobre a sua idade, sexo, curso e período de graduação.

O projeto foi aprovado pela Comissão de

Ética da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, conforme o protocolo de pesquisa número CAAE: 47673615400005393. Todos os participantes assinaram duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados de cada etapa deste projeto foram submetidos à dupla digitação em tabelas do Microsoft Office Excel - 2007, confirmados e exportados para análise no *software* IBM SPSS Statistics, versão 22.0 (IBM).

Para as variáveis de identificação dos participantes (sexo, idade, curso e período de graduação) utilizou-se a estatística descritiva. Como medida de tendência central foi estabelecida a média e como medida de dispersão o desvio-padrão, para a variável idade. Para as variáveis categóricas foram utilizadas as frequências absolutas e percentuais e, na impressão geral do instrumento utilizou-se a frequência percentual.

Para a avaliação das validades de construto convergente e divergente foi utilizada a técnica multitração-multimétodo. Esta avalia as correlações lineares existentes entre os itens e as dimensões às quais pertencem, bem como, entre os itens e as dimensões às quais não pertencem. Sabe-se que quando a correlação entre o item e a dimensão à qual compete exibir um valor maior do que a sua correlação com uma dimensão à qual ele não compete são os casos relacionados com a validade convergente. O *software* utilizado foi o *Multitrait Analysis Program* (MAP; Fegadolli et al., 2010).

Para a verificação da fidedignidade foram utilizadas medidas de consistência interna dos itens e concordância entre as respostas em momentos distintos (reprodutibilidade).

A medida da consistência interna dos itens foi realizada segundo o cálculo do coeficiente Kuder-Richardson-20 (KR20), mais indicado para as análises de escalas que possuem itens com respostas dicotômicas (*Verdadeiro/Falso*; Streiner, Norman, & Carney, 2015). Um valor para o KR-20 superior a 0,70 pode ser considerado satisfatório.

A medida da reprodutibilidade foi realizada segundo a técnica do teste-reteste. Foi aplicado o coeficiente Kappa para verificar a concordância entre as respostas, a cada um dos itens, atribuídas em cada momento. A força de concordância pode ser classificada em: *pobre* se menor que zero; *desprezível* de 0,00 a 0,20; *suave* de 0,21 a

0,40; *moderada* de 0,41 a 0,60; substancial ou grande de 0,61 a 0,80 e quase perfeita de 0,81 a 1,00 (Landis & Koch, 1977). Ainda, para verificar a concordância das medidas obtidas entre as respostas para cada uma das subescalas e *score* total, utilizou-se o Coeficiente de Correlação Intraclasse (ICC), que pode variar de 0,00 a 1,00; recomenda-se que os valores para esse coeficiente devem ultrapassar 0,70. (Souza et al., 2017).

Resultados

O processo de adaptação idiomática do QCPEF apontou algumas adequações no instrumento quanto à substituição de palavras do português europeu para o português do Brasil, tais como “vômito” por “vômto”, “sêmen” por “sêmen”, “pêlos” por “pelos”. O processo de adaptação idiomática preservou a equivalência conceptual dos itens, assegurada pelo contacto com os autores do questionário.

Em relação à avaliação semântica, participaram 36 estudantes, com média de idade de 21 anos ($DP = 3,0$), sendo 31 (86,1%) do sexo feminino, 25 (69,4%) do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem e 11 (30,6%) do curso de Bacharelado em Enfermagem.

Os estudantes avaliaram a apreciação geral, a utilização, a compreensão e a relevância da versão adaptada do QCPEF; apontaram que o questionário foi considerado como bom (39,0%) ou muito bom (58,0%), de fácil compreensão (83,0%), sem dificuldades de utilização (72,0%) e muito relevante (56,0%) pelos participantes. Na avaliação semântica específica, as informações versaram sobre a relevância, dificuldades de entendimento e clareza dos itens de cada subescala que compõe a versão adaptada do QCPEF. Os resultados retrataram que o conteúdo abordado foi considerado relevante pela maioria dos estudantes, com frequência média para o conjunto dos itens de cada subescala variando de 61,1% (Vestígios Forenses -Item 23 ao 34) a 93,3% (Comunicação e Documentação em Ciências forenses - Item 35 ao 44). Todas as subescalas receberam índices superiores a 93,2% de ausência de dificuldades para entender as questões e pelo menos 90,0% de respostas de que os seus itens são claros e consistentes.

Nesta etapa, as alterações sugeridas foram quan-

to ao número de itens considerado elevado e a avaliação de possíveis repetições. As sugestões para acrescentar informações sobre mercado de trabalho e inclusão de exemplos no questionário não foram acatadas; outras sugestões foram acatadas, tais como, a mudança da palavra “salvaguarda” para “proteção”.

Na avaliação das propriedades psicométricas, participaram 253 estudantes de enfermagem, o que correspondeu a 51,8% dos matriculados na instituição à época, sendo 65,2% do curso Bacharelado em Enfermagem e os demais do curso Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem; 69 fizeram o reteste. Quanto à idade, ainda que a média (21,7 anos; $DP = 3,2$) seja de adulto jovem, houve participantes com até

50 anos. Predominaram os estudantes do sexo feminino (88,1%).

Diante da técnica MAP, para as respostas emanadas, obtiveram-se resultados satisfatórios para a validade convergente do instrumento, com correlação linear dos itens em relação à sua respetiva dimensão ($> 0,30$) apenas para as subescalas Situações Forenses e Vestígios Forenses. Pelos achados da Tabela 1 que analisa a validade divergente, a porcentagem de ajustes maior do que 75,0%, obtida pela soma dos *scores* +1 e +2, foi observada apenas para as subescalas Situações Forenses e Vestígios Forenses, evidenciando que estas se mostraram adequadas em relação a esta análise.

Tabela 1

Resultados para a validade divergente segundo a técnica Multitraço Multimétodos, entre os scores das subescalas do QCPEF- versão adaptada (n = 253).

Subescalas	- 2*	- 1†	1‡	2§	1+ 2
Conceito de Enfermagem Forense	6,0	22,0	48,0	24,0	72,0
Situações Forenses	3,3	5,0	8,7	83,0	91,7
Vestígios Forenses	0,0	0,0	30,0	70,0	100,0
Comunicação e Documentação	4,0	32,0	38,0	26,0	64,0
Cuidados de Enfermagem Gerais	14,0	40,0	34,0	12,0	46,0
Preservação de Vestígios	26,0	34,0	35,0	5,0	40,0
Score Global do Questionário	10,8	22,7	31,9	34,6	66,5

Nota. Percentagens das correlações do item com a subescala a que pertence em relação à correlação do item com as subescalas a que não pertence, sendo: §: 2 = valores expressivamente maiores; ‡: 1 = valores maiores; †: -1 = valores menores; *: -2 = valores significativamente menores.

Quanto a fidedignidade, na verificação da consistência interna entre itens da versão adaptada do QCPEF, o coeficiente de consistência KR-20 apresentou valor geral de 0,734, revelando uma consistência interna satisfatória. Já na consistência interna das subescalas apreende-se que

os valores variaram de 0,719 para Vestígios Forenses até 0,179 para Preservação de Vestígios, sendo esse valor insatisfatório, assim como em duas outras subescalas, Conceito de Enfermagem Forense e Cuidados de Enfermagem Gerais. (Tabela 2).

Tabela 2

Valores para o coeficiente de consistência interna Kuder-Richardson – KR-20, segundo cada subescala e total do QCPEF- versão adaptada (n = 36).

Subescalas	Mínimo	Máximo	Score esperado	Média	Desvio-padrão	KR-20*
Conceito de Enfermagem Forense	3	10	[0-10]	7	1,6	0,397
Situações Forenses	2	12	[0-12]	10	2,0	0,664
Vestígios Forenses	4	12	[0-12]	11	1,8	0,719
Comunicação e Documentação	2	10	[0-10]	8	1,4	0,443
Cuidados de Enfermagem Gerais	4	10	[0-10]	8	1,3	0,308
Preservação de Vestígios	7	19	[0-20]	13	1,9	0,179
Score Global de Conhecimentos	36	71	[0-74]	58	6,1	0,734

Nota. KR-20* = coeficiente de consistência Kuder-Richardson-20.

E quanto à fidedignidade, analisada pelo coeficiente de concordância Kappa, apreende-se que 66 dos 74 itens da versão adaptada do QCPEF apresentaram concordância entre as

respostas do teste e reteste (p -valor < 0,05) evidenciando que a escala se manteve estável, ou seja, apresenta fidedignidade em relação ao que se propõem medir (Tabela 3).

Tabela 3

Valores do coeficiente Kappa segundo os itens do QCPEF-versão adaptada (n = 69).

Item	Teste		Reteste		Coeficiente Kappa	p^{\ddagger}
	f (%)*	f (%)†	f (%)*	f (%)†		
Item 1	55 (79,7)	14 (20,3)	59 (85,5)	10 (14,5)	0,198	0,094
Item 2	54 (78,3)	15 (21,7)	52 (75,4)	17 (24,6)	0,187	0,119
Item 3	52 (75,4)	17 (24,6)	44 (63,8)	25 (36,2)	0,326	0,005
Item 4	68 (98,6)	1 (1,4)	64 (92,8)	5 (7,2)	-0,025	0,778
Item 5	30 (43,5)	39 (26,5)	37 (53,6)	32 (46,4)	0,454	0,000
Item 6	61 (88,4)	8 (11,5)	39 (56,5)	30 (43,4)	0,098	0,248
Item 7	36 (52,2)	33 (47,8)	44 (63,7)	25 (36,2)	0,237	0,043
Item 8	66 (95,6)	3 (4,3)	32 (46,3)	7 (10,1)	0,361	0,001
Item 9	38 (55,1)	31 (44,9)	32 (46,3)	37 (53,6)	0,655	0,000
Item 10	57 (82,6)	12 (17,3)	47 (68,1)	22 (31,8)	0,469	0,000
Item 11	63 (91,3)	6 (8,6)	57 (82,6)	12 (17,3)	0,623	0,000
Item 12	53 (76,8)	16 (23,1)	54 (78,2)	15 (21,7)	0,459	0,000
Item 13	52 (75,3)	17 (24,6)	48 (69,5)	21 (30,4)	0,494	0,000
Item 14	56 (81,1)	13 (18,8)	51 (73,9)	18 (26,0)	0,546	0,000
Item 15	50 (72,4)	19 (27,5)	48 (69,5)	21 (30,4)	0,578	0,000
Item 16	64 (92,7)	5 (7,2)	63 (91,3)	6 (8,69)	0,309	0,010
Item 17	62 (89,8)	7 (10,1)	59 (85,5)	10 (14,4)	0,532	0,000
Item 18	58 (84,0)	11 (15,9)	56 (81,1)	13 (18,8)	0,396	0,001

Continua

Item	Teste		Reteste		Coeficiente Kappa	p [‡]
	f (%)*	f (%)†	f (%)*	f (%)†		
Item 19	52 (75,3)	17 (24,6)	50 (72,4)	19 (27,5)	0,249	0,038
Item 20	59 (85,5)	10 (14,4)	55 (79,7)	14 (20,2)	0,398	0,001
Item 21	56 (81,1)	13 (18,8)	55 (79,7)	14 (20,2)	0,310	0,010
Item 22	49 (71,0)	20 (28,9)	43 (62,3)	26 (37,6)	0,418	0,000
Item 23	66 (95,6)	3 (4,3)	59 (85,5)	10 (14,4)	0,258	0,009
Item 24	56 (81,1)	13 (18,8)	55 (79,7)	14 (20,2)	0,402	0,001
Item 25	68 (98,5)	1 (1,4)	61 (88,4)	8 (11,5)	0,202	0,005
Item 26	54 (78,2)	15 (21,7)	55 (79,7)	14 (20,2)	0,607	0,000
Item 27	57 (82,6)	12 (17,3)	57 (82,0)	12 (17,3)	0,496	0,000
Item 28	61 (88,4)	8 (11,5)	58 (84,0)	11 (15,9)	0,453	0,000
Item 29	65 (94,2)	4 (5,7)	61 (88,4)	8 (11,6)	0,458	0,000
Item 30	67 (97,1)	2 (2,9)	62 (89,8)	7 (10,1)	0,185	0,058
Item 31	62 (89,8)	7 (10,1)	61 (88,4)	8 (11,5)	0,477	0,000
Item 32	62 (89,8)	7 (10,1)	61 (88,4)	8 (11,5)	0,626	0,000
Item 33	55 (79,7)	14 (20,2)	58 (84,0)	11 (15,9)	0,464	0,000
Item 34	54 (78,2)	15 (21,7)	51 (73,9)	18 (26,0)	0,563	0,000
Item 35	51 (73,9)	18 (26,0)	44 (63,7)	25 (36,2)	0,566	0,000
Item 36	33 (47,8)	36 (52,1)	30 (43,4)	39 (56,5)	0,388	0,001
Item 37	68 (98,5)	1 (1,4)	63 (91,3)	6 (8,7)	-0,025	0,756
Item 38	59 (85,5)	10 (14,5)	56 (81,1)	13 (18,8)	0,532	0,000
Item 39	57 (82,6)	12 (17,4)	48 (69,5)	21 (30,4)	0,494	0,000
Item 40	61 (88,4)	8 (11,6)	61 (88,4)	8 (11,6)	0,434	0,000
Item 41	65 (94,2)	4 (5,7)	63 (91,3)	6 (8,7)	0,785	0,000
Item 42	65 (94,2)	4 (5,7)	62 (89,8)	7 (10,1)	0,313	0,007
Item 43	55 (79,7)	14 (20,2)	55 (79,7)	14 (20,2)	0,642	0,000
Item 44	56 (81,1)	13 (18,8)	54 (78,2)	15 (21,7)	0,463	0,000
Item 45	52 (75,3)	17 (24,6)	53 (76,8)	16 (23,1)	0,562	0,000
Item 46	35 (50,7)	34 (49,2)	31 (44,9)	38 (55,0)	0,711	0,000
Item 47	69 (100)	0 (0)	64 (92,7)	5 (7,2)	0,000	1,000
Item 48	36 (52,1)	33 (47,8)	32 (46,3)	37 (53,6)	0,595	0,000
Item 49	61 (88,4)	8 (11,5)	48 (69,5)	21 (30,4)	0,378	0,000
Item 50	67 (97,1)	2 (2,9)	60 (86,9)	9 (13,0)	0,332	0,000
Item 51	62 (89,8)	7 (10,1)	54 (78,2)	15 (21,7)	0,367	0,001
Item 52	45 (65,2)	24 (34,7)	41 (59,4)	28 (40,5)	0,570	0,000
Item 53	59 (85,5)	10 (14,4)	53 (76,8)	16 (23,1)	0,532	0,000
Item 54	58 (84,0)	2 (2,8)	60 (86,9)	9 (13,0)	0,577	0,000
Item 55	66 (95,6)	3 (4,3)	64 (92,7)	5 (7,2)	0,471	0,000
Item 56	38 (55,0)	31 (44,9)	32 (46,3)	37 (53,6)	0,712	0,000
Item 57	15 (21,7)	54 (78,2)	22 (31,8)	47 (68,1)	0,526	0,000
Item 58	56 (81,1)	13 (18,8)	59 (85,5)	10 (14,4)	0,532	0,000
Item 59	64 (92,7)	5 (7,2)	61 (88,4)	8 (11,5)	0,747	0,000
Item 60	27 (39,1)	42 (60,8)	28 (40,5)	41 (59,4)	0,607	0,000
Item 61	54 (78,2)	15 (21,7)	60 (86,9)	9 (13,0)	0,502	0,000
Item 62	40 (57,9)	29 (42,0)	34 (49,2)	35 (50,7)	0,711	0,000
Item 63	8 (11,6)	61 (88,4)	59 (85,5)	10 (14,5)	-0,219	0,000
Item 64	53 (76,8)	16 (23,1)	49 (71,0)	20 (28,9)	0,551	0,000
Item 65	61 (88,4)	8 (11,5)	61 (88,4)	8 (11,5)	0,576	0,000
Item 66	68 (98,5)	1 (1,4)	64 (92,7)	5 (7,2)	-0,025	0,778
Item 67	68 (98,5)	1 (1,4)	64 (92,7)	5 (7,2)	0,317	0,000
Item 68	46 (66,6)	23 (33,3)	44 (63,7)	25 (36,2)	0,681	0,000
Item 69	26 (37,6)	43 (62,3)	27 (39,1)	42 (60,8)	0,724	0,000

Continua

Item	Teste		Reteste		Coeficiente Kappa	p‡
	f (%)*	f (%)†	f (%)*	f (%)†		
Item 70	50 (72,4)	19 (27,5)	43 (62,3)	26 (37,6)	0,641	0,000
Item 71	44 (63,7)	25 (36,2)	44 (63,7)	25 (36,2)	0,624	0,000
Item 72	50 (72,4)	19 (27,5)	46 (66,6)	23 (33,3)	0,659	0,000
Item 73	35 (50,7)	34 (49,2)	40 (57,9)	29 (42,0)	0,622	0,000
Item 74	63 (91,3)	6 (8,7)	63 (91,3)	6 (8,7)	0,410	0,000

Nota. * = Frequência simples e percentual de respostas corretas; † = Frequência simples e percentual de respostas incorretas; ‡ = p-valor.

Ao se considerar a força da concordância (Coeficiente Kappa) cinco itens apresentaram valores menores ou iguais a zero e outros quatro valores entre 0 e 0,2. Dos demais, 16 itens apresentaram concordância suave (0,21 a 0,40); 32 itens concordância moderada (de 0,41 a 0,60) e 17 itens concordância substancial ou grande (0,61 a 0,80; Landis & Koch, 1977).

Ao se avaliar as concordâncias entre as respostas do teste e reteste, por meio do ICC, o

score global foi de 0,767, considerado bom ou substancial. Os dados apontam que foi considerada moderada tal concordância para as subescalas Conceito de Enfermagem Forense, assim como para Cuidados de Enfermagem Gerais; mas, o ICC foi considerado bom ou substancial para Situações Forenses, Vestígios Forenses, Comunicação e Documentação em Enfermagem Forense e Preservação de Vestígios Forenses (Tabela 4).

Tabela 4

Valores do Coeficiente de Correlação de Intra classes entre os scores dos alunos no teste e reteste (n = 69).

Subescalas	ICC*	IC†	95%	p‡
Conceito de Enfermagem Forense	0,559	0,296	0,725	0,000
Situações Forenses	0,630	0,407	0,770	0,000
Vestígios Forenses	0,733	0,570	0,835	0,000
Comunicação e Documentação em Ciências Forenses	0,786	0,637	0,871	0,000
Cuidados de Enfermagem Gerais	0,577	0,299	0,743	0,000
Preservação de Vestígios Forenses	0,760	0,606	0,853	0,000
Score Global de Conhecimento	0,767	0,587	0,863	0,000

Nota. ICC*: Coeficiente de Correlação Intra Classe; IC†: Intervalo de confiança; p‡: p-valor.

As avaliações psicométricas mostraram estabilidade e consistência interna global satisfatórias; entretanto, validades de construto convergente e divergente apenas para duas das dimensões da escala.

Discussão

As etapas de validação transcultural de instrumentos sugeridas pela literatura (Souza et al., 2017) aplicadas ao QCPEF, preservaram a equivalência semântica e idiomática para o contexto brasileiro, culminando numa versão aprovada pelos autores originais e adequada à

continuidade do processo de adaptação.

Os dados da validação semântica geral e da validação específica, apoiados no método DI-SABKIDS[®], já descritos na literatura (Disabkids Group, 2004; Fuzissaki et al., 2016) também retrataram a pertinência e contribuição do método para o processo de adaptação do instrumento em estudo. Na avaliação da impressão geral, o questionário foi considerado bom, de fácil compreensão, sem dificuldades de utilização e relevante pela maioria dos participantes, conforme já descrito. Na avaliação semântica específica, na qual cada grupo de alunos avaliou um conjunto de itens, a relevância dos itens das subescalas e o entendimento para responder aos

mesmos, foram evidenciados.

Contudo, foram citadas algumas dificuldades para a compreensão de itens, que podem estar relacionados com a presença de frases com caráter negativo. Além de ser uma prática comum para evitar tendências, os questionários construídos com itens negativos e positivos são tentativas de reduzir respostas automáticas do participante. A dificuldade dos indivíduos em processar itens construídos de maneira contrária pode estar relacionada com a falta de atenção, diferentes tipos de educação ou a fatores comportamentais (Gouveia, Lima, Gouveia, Freire, & Barbosa, 2012).

Quanto aos itens considerados complexos por alguns dos alunos, em especial os relacionados com as subescalas Vestígios Forenses, Comunicação e Documentação em Ciências Forenses e Cuidados de Enfermagem Gerais, estes abordam aspectos relacionados a indícios, sinais, evidências, armazenamentos, conduções dos casos de violência, notificação de violência e também a preservação de provas. Cabe lembrar que achados relativos às dificuldades vivenciadas pelos sujeitos, em estudos de validação, são citados na literatura (Fuzissaki et al., 2016).

Na fase de verificação das propriedades psicométricas da versão adaptada ao contexto brasileiro, participaram no estudo predominantemente estudantes do sexo feminino; nota-se a tendência de predomínio feminino na profissão, também verificada no estudo original (Libório, 2012) realizado em Portugal.

Ao procurar identificar as validades convergente e divergente do questionário, os dados obtidos nesta população pela técnica MAP apontam concordância apenas das subescalas Situações Forenses e Vestígios Forenses com a proposta teórica do instrumento. Tais resultados podem estar relacionados com a complexidade teórica do tema e a inserção dos itens inerentes a cada domínio, ainda não avaliados por meio de análise fatorial exploratória.

A literatura recomenda que verificações da estrutura fatorial, como por exemplo, a exploratória, em estudos de elaboração de instrumentos e a confirmatória, em estudos de validação, sejam realizadas. Neste estudo, ao verificar os pré-requisitos para realização da Análise Fatorial Exploratória, o valor KMO foi de 0,52, não alcançando, portanto, o valor mínimo exigido para tal análise (0,80; Hair,

Black, Babin, Anderson, & Tatham, 2009). Mas, frente aos resultados para as validades divergente e convergente obtidos, sugerimos avaliar, em outros estudos, o comportamento dos itens, os seus *scores* e a sua relação com aspectos teóricos para ulterior modificação do instrumento. Estes dados estão de acordo com os autores portugueses (Cunha et al., 2016) que consideraram ser pertinente a manutenção de todos os itens do instrumento, até que outros estudos, com distintas ou maiores amostras, sejam realizados; contudo, por ora, pelos resultados obtidos pela técnica MAP (Tabela 1) os dados não suportaram os domínios propostos. No nosso estudo foram realizadas as medidas da consistência interna da escala por meio do KR-20, cujo cálculo apresentou valor geral de 0,732, revelando uma consistência interna satisfatória (Streiner et al., 2015). Já na consistência interna das subescalas os valores variaram de 0,720 para Vestígios Forenses até 0,174 para Preservação de Vestígios. Portanto, ainda que o *score* global tenha sido satisfatório, quatro subescalas apresentaram valores baixos desta medida. No estudo original, os autores optaram por verificar a confiabilidade empregando o alfa de Cronbach, obtendo os resultados de 0,807, considerado bom, e resultados razoáveis para três subescalas (Situações Forenses, Vestígios Forenses e Comunicação e Documentação), que oscilaram entre 0,600 e 0,816; no entanto, para as demais subescalas os índices variaram entre 0,533 a 0,573.

Resultados insatisfatórios de consistência interna podem ocorrer por conta da negatividade das correlações item a item e devido ao conteúdo sobre o qual o instrumento foi elaborado (Tashima & Júnior, 2013). Ainda, a consistência interna insatisfatória pode indicar que os itens de um questionário não medem o construto que está a ser proposto medir. Streiner et al. (2015) apontam que a remoção de alguns itens, assim como a realocação dos itens nas subescalas, pode ser pertinente.

Quanto à fidedignidade, analisada pelo coeficiente Kappa, apreende-se que 66 dos 74 itens da escala apresentaram concordância relevante entre as respostas do teste e reteste (p -valor < 0,05) evidenciando que o questionário se manteve estável; contudo, oito itens não apresentaram concordância significativa. Ao se considerar a força da concordância (Coeficiente Kappa)

nove itens apresentaram valores irrisórios e estimulam novas análises; os demais apresentaram grau de concordância de suave a grande (Landis & Koch, 1977).

Resultados obtidos no teste e reteste evidenciaram que os alunos têm conhecimentos de vários dos itens avaliados no questionário, ainda que no currículo eletivo da instituição sede do estudo não se observe uma disciplina sobre Enfermagem Forense. Em estudo já citado (Cunha et al., 2016) os autores identificaram que os estudantes portugueses responderam corretamente, em média, 78,7% dos itens do questionário. Consideraram que 40,0% deles apresentaram bom nível de conhecimento, 23,0% suficiente e 36,0% insuficiente conhecimento. Os resultados dos estudos com enfermeiros portugueses (Pereira, 2017) e estudantes brasileiros (Soares, 2016) reforçam os mesmos achados.

Observou-se que alguns itens respondidos pelos participantes no momento do primeiro contacto com o questionário (teste) e no segundo contacto (reteste), tinham diferenças de concordância entre as respostas ao item. Na pergunta 63, cujo conteúdo versa sobre Vestígios Forenses; este tema pode ter despertado curiosidade entre os participantes que procuraram complementar seu conhecimento. A possibilidade de mudança da condição do fenómeno (no caso o conhecimento) nos dois momentos de avaliação (teste e reteste) deve ser considerada neste tipo de obtenção de dados. Outro estudo (Reis et al., 2014) também destaca diferença significativa entre as recolhas de teste e reteste, ainda que seja desejável a não variação de respostas entre os tempos se o construto não sofrer variação no período.

Além da verificação da concordância das respostas dadas a cada um dos itens nos momentos teste e reteste, outra forma de se verificar concordância das respostas, nestes dois momentos (estabilidade), é pelos *scores* das subescalas; esta foi verificada pelo cálculo do ICC. Os dados do presente estudo apontam para uma concordância moderada para duas subescalas e uma concordância boa ou substancial para as outras quatro. O valor total global do ICC foi de 0,767, considerado satisfatório (Souza et al., 2017).

Tendo em vista a questão proposta neste estudo, podemos considerar que a versão do QCPEF adaptada para o Brasil mostrou ser um instru-

mento confiável, porém são necessários mais estudos ulteriores para comprovar sua validade. Os resultados obtidos podem ser decorrentes da complexidade do tema, do número de itens do instrumento, das características da população estudada, da variação das características dos participantes, como a idade, bem como do tamanho amostral.

Conclusão

Nesta investigação, o processo de adaptação para o Brasil do QCPEF apresentou resultados satisfatórios na adaptação idiomática e na adaptação semântica geral e específica dos itens. Nas medidas psicométricas de validades convergentes e divergentes para duas das subescalas da versão adaptada os valores foram satisfatórios, bem como na fidedignidade global do questionário. Os resultados apontam ainda para a continuidade dos estudos, ampliando-se o número de participantes, para posterior confirmação pela análise fatorial exploratória e, se oportuno, redução de itens, o que poderá proporcionar reorganização da constelação das subescalas.

Na sequência, recomenda-se a realização da análise fatorial confirmatória, para teste de hipóteses em relação à proposta teórica de seis domínios com as respetivas alocações dos itens, na população estudada; portanto, após essas etapas a validade do questionário poderá ser confirmada.

A continuidade dos estudos justifica-se pela inexistência de similares instrumentos que avaliem o conhecimento sobre Enfermagem Forense e também para a efetivação do material como um instrumento válido para a área.

Agradecimentos

Os autores gostariam de agradecer ao CNPq (Conselho Nacional de Pesquisas Científicas) pelo apoio (Bolsa de Produtividade em Pesquisa. Processo nº 305531 / 2013-1) fornecido à pesquisadora Emilia Campos de Carvalho.

Referências bibliográficas

Coelho, M. A. (2013). *Impacto da formação em ciências forenses* (Dissertação de mestrado). Instituto Poli-

- técnico de Viseu, Portugal. Recuperado de <http://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/2079/1/COE-LHO%2c%20Mauro%20Alexandre%20Almeida%20-%20Disserta%2c%3a%7%2c%3a%3o%20mestradoEM-BARGO%2021%20OUT%202014.pdf>
- Cunha, M., Libório, R., & Coelho, M. (2016). Knowledge Questionnaire over Forensics Nursing Practices. *Proceedia: Social and Behavioral Sciences*, 217, 1089-1097. doi:10.1016/j.sbspro.2016.02.118
- Disabkids Group. (2004). *Translation and validation procedure: Guidelines and documentation form*. Recuperado de <https://www.disabkids.org/licensing-and-use/validation-guidelines/>
- Fegadolli, C., Reis, R. A., Martins, S. T., Bullinger, M., & Santos, C. B. (2010). Adaptation of the generic DISABKIDS' module for Brazilian children and adolescents with chronic disorders. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 10(1), 95-105. doi:10.1590/S1519-38292010000100010
- Fuzissaki, M. A., Santos, C. B., Almeida, A. M., Gozzo, T. O., & Clapis, M. J. (2016). Validação semântica de instrumento para identificação da prática de enfermeiros no manejo das radiodermatites. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 18, e142. doi:10.5216/ree.v18.35164
- Gouveia, V. V., Lima, T. J., Gouveia, R. S., Freires, L. A., & Barbosa, L. H. (2012). General Health Questionnaire: The effect of negative items in its factorial structure. *Cadernos de Saúde Pública*, 28(2), 375-384. doi:10.1590/S0102-311X2012000200016
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2009). *Análise multivariada dos dados*. Porto Alegre, Brasil: Bookman.
- Landis, R. J., & Koch, G. G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, 33(1), 159-174. doi:10.2307/2529310
- Libório, R. P. (2012). *Práticas de enfermagem forense: Conhecimentos em estudantes de enfermagem* (Dissertação de mestrado). Instituto Politécnico de Viseu, Portugal. Recuperado de <http://repositorio.ipv.pt/handle/10400.19/2193>
- Pereira, J. S. (2017). *Enfermagem forense no centro hospitalar de Leiria: Realidade dos serviços de urgência* (Dissertação de mestrado). Instituto Politécnico de Leiria, Portugal. Recuperado de <https://iconline.ipleiria.pt/handle/10400.8/3064>
- Pereira, M. C., Antunes, M. C., Barroso, I. M., Correia, T. I., Brito, I. S., & Monteiro, M. J. (2018). Adaptação e validação do Questionário Geral de Bem-Estar Psicológico: Análise fatorial confirmatória da versão reduzida. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(18), 9-18. doi:10.12707/RIV18001
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2011). *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Avaliação de evidências para a prática da enfermagem* (7ª ed.). Porto Alegre, Brasil: Artmed.
- Reis, A. C., Frizzo, A. C., Lozano, A. C., Santos, F. R., Anastasio, A. R., & Hyppolito, M. A. (2014). Variabilidade do registro de latência e amplitude do potencial evocado auditivo de Longa Latência (P3) na condição teste e reteste. *Audiology: Communication Research*, 19(3), 293-298. doi:10.1590/S2317-643120140003000014
- Resolução nº 556/17, de 25 de agosto. *Diário Oficial da União 164/17-seção 1*. Conselho Federal de Enfermagem. Recuperado de http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05562017_54582.html/print/
- Ribeiro, G. P. (2016). *Eficácia de uma intervenção estruturada de enfermagem forense realizada a estudantes de enfermagem* (Dissertação de mestrado). Instituto Politécnico de Leiria, Portugal. Recuperado de <https://iconline.ipleiria.pt/bitstream/10400.8/1940/1/Gon%C3%A7alo%20Ribeiro%20Efic%C3%A1cia%20de%20uma%20Interven%C3%A7%C3%A3o%20Estruturada%20de%20Enfermagem%20Forense%20realizada%20a%20Estudantes%20de%20Enfermagem%20%28Ribeiro%2C%202016%29..pdf>
- Soares, A. O. (2016). *Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre enfermagem forense* (Trabalho de Conclusão de Curso). Centro Universitário de Brasília, Brasil. Recuperado de <http://repositorio.uniceub.br/bitstream/235/11052/1/41550142.pdf>
- Souza, A. C., Alexandre, N. M., & Guirardello, E. B. (2017). Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: Avaliação da confiabilidade e da validade. *Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 26(3), 649-659. doi:10.1590/S1516-80342011000100008
- Streiner, D. L., Norman, G. R., & Carney, J. (2015). *Health measurement scales: A practical guide to their development and use*. Oxford, England: Oxford University Press.
- Tashima, J. N. & Júnior, S. G. (2013). Tradução e adaptação da Escala de Potencial de Ajustamento Intercultural para a realidade brasileira. *Psico-USF, Bragança Paulista*, 18(3), 479-490. doi: 10.1590/S1413-82712013000300014
- Vinuto, J. (2014). A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: Um debate em aberto. *Temáticas*, 22(44), 203-220. Recuperado de <https://www.ifch.unicamp.br/ojs/index.php/tematicas/article/view/2144/1637>

