

Artigo Original

Oliveira AC, Bezerra SMG, Silva JS, Rocha DM, Lira JAC, Siqueira RMOT, et al.
Evidências de validade de instrumento sobre conhecimento de enfermeiros em estomias na atenção primária.

Rev Gaúcha Enferm. 2026;47:e20250364.

<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2026.20250364.pt>

Evidências de validade de instrumento sobre conhecimento de enfermeiros em estomias na atenção primária

Evidence of validity of an instrument on nurses' knowledge of ostomies in primary care

Evidencia de validez de un instrumento para evaluar el conocimiento de las enfermeras sobre ostomías en atención primaria

Aline Costa de Oliveira^a <https://orcid.org/0000-0003-1738-4808>

Sandra Marina Gonçalves Bezerra^b <https://orcid.org/0000-0003-3890-5887>

Josiane Santos Silva^a <https://orcid.org/0000-0003-4535-0736>

Daniel de Macêdo Rocha^c <https://orcid.org/0000-0003-1709-2143>

Jefferson Abraão Caetano Lira^b <https://orcid.org/0000-0002-7582-4157>

Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira Siqueira^d <https://orcid.org/0000-0001-9549-2068>

Lídy Tolstenko Nogueira^a <https://orcid.org/0000-0003-4918-6531>

^a Universidade Federal do Piauí, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Teresina, Piauí, Brasil.

^b Universidade Estadual do Piauí, Departamento de Enfermagem. Teresina, Piauí, Brasil.

^c Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Departamento de Enfermagem. Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

^d Hospital Universitário do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. Universitário

Como citar este artigo:

Oliveira AC, Bezerra SMG, Silva JS, Rocha DM, Lira JAC, Siqueira RMOT, et al.
Evidências de validade de instrumento sobre conhecimento de enfermeiros em estomias na atenção primária. Rev Gaúcha Enferm. 2026;47:e20250364. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2026.20250364.pt>

RESUMO

Objetivo: desenvolver um instrumento para avaliar o conhecimento de enfermeiros sobre os cuidados com estomias intestinais de eliminação na Atenção Primária à Saúde e reunir evidências de validade de conteúdo e de construto.

Método: estudo psicométrico realizado em três etapas: desenvolvimento teórico, avaliação das evidências de validade de conteúdo por especialistas e análise da validade de construto e da fidedignidade, conforme diretrizes internacionais para a elaboração de instrumentos de avaliação. Participaram 11 juízes especialistas e 190 enfermeiros da Atenção Primária à Saúde da capital do Piauí, Brasil. Foram utilizados o *Content Validity Ratio*, a análise fatorial exploratória e as estimativas de confiabilidade pelo alfa de *Cronbach* e ômega de McDonald.

Resultados: todos os itens apresentaram validade de conteúdo superior ao ponto de corte recomendado ($\geq 0,59$). A análise fatorial exploratória demonstrou adequação e estabilidade estrutural. As estimativas de confiabilidade foram satisfatórias ($\alpha=0,88$; $\omega=0,87$; ORION entre 0,72 e 0,90). A versão final do instrumento foi composta por 33 itens distribuídos em quatro dimensões, com respostas do tipo verdadeiro ou falso.

Conclusão: os resultados evidenciaram propriedades psicométricas satisfatórias. O instrumento, composto por 33 itens distribuídos em quatro dimensões, mostrou-se válido e confiável. Mostrou-se adequado para avaliar o conhecimento de enfermeiros sobre cuidados com estomias intestinais na Atenção Primária à Saúde.

Descritores: Estomia; Conhecimento; Enfermagem; Estudos de validação.

ABSTRACT

Objective: to develop an instrument to assess nurses' knowledge about the care of intestinal elimination ostomies in Primary Health Care and to gather evidence of content and construct validity.

Method: a psychometric study conducted in three stages: theoretical development, evaluation of content validity evidence by experts, and analysis of construct validity and reliability, according to international guidelines for the development of assessment instruments. Eleven expert judges and 190 nurses from Primary Health Care in the capital of Piauí, Brazil, participated. The Content Validity Ratio, exploration factor analysis, and reliability estimates were assessed using Cronbach's Alpha and McDonald's omega.

Results: all items showed content validity above the recommended cutoff point (≥ 0.59). Exploratory factor analysis demonstrated adequacy and structural stability. Reliability estimates were satisfactory ($\alpha=0.88$; $\omega=0.87$; ORION between 0.72 and 0.90). The final version of the instrument consisted of 33 items distributed across four dimensions, with true or false responses.

Conclusion: the results showed satisfactory psychometric properties. The instrument, composed of 33 items distributed across four dimensions, proved to be valid and reliable. It was considered suitable for assessing nurses' knowledge about intestinal stoma care in Primary Health Care.

Descriptors: Stoma; Knowledge; Nursing; Validation studies.

RESUMEN

Objetivo: Desarrollar un instrumento para evaluar el conocimiento de enfermería sobre el cuidado de estomas de eliminación intestinal en Atención Primaria y obtener evidencia de validez de contenido y de constructo. **Método:** Se realizó un estudio psicométrico en tres etapas: desarrollo teórico, evaluación de la validez de contenido por expertos y análisis de la validez de constructo y la fiabilidad, según las directrices internacionales para el desarrollo de instrumentos de evaluación. Participaron once jueces expertos y 190 enfermeras de Atención Primaria en la capital, Piauí, Brasil. Se utilizaron el Índice de Validez de Contenido (ICC), el análisis factorial exploratorio y las estimaciones de fiabilidad mediante el alfa de Cronbach y el omega de McDonald. **Resultados:** Todos los ítems mostraron una validez de contenido

superior al punto de corte recomendado ($\geq 0,59$). El análisis factorial exploratorio demostró adecuación y estabilidad estructural. Las estimaciones de fiabilidad fueron satisfactorias ($\alpha=0,88$; $\omega=0,87$; ORION entre 0,72 y 0,90). La versión final del instrumento consta de 33 ítems distribuidos en cuatro dimensiones, con respuestas de verdadero o falso. **Conclusión:** Los resultados mostraron propiedades psicométricas satisfactorias. El instrumento, compuesto por 33 ítems distribuidos en cuatro dimensiones, demostró ser válido y fiable. Resultó adecuado para evaluar el conocimiento del personal de enfermería sobre el cuidado de estomas intestinales en atención primaria.

Descriptores: Estoma; Conocimiento; Enfermería; Estudios de validación.

INTRODUÇÃO

O cuidado às pessoas com estomias de eliminação intestinal exige dos profissionais de Enfermagem conhecimentos técnico-científicos específicos, capazes de subsidiar práticas seguras, centradas no paciente e orientadas para a prevenção de complicações⁽¹⁾. A literatura evidencia que o nível de conhecimento dos enfermeiros sobre o manejo da estomia, dos equipamentos coletores e da pele periestomial impacta diretamente a qualidade da assistência, o aprimoramento do autocuidado e a adaptação do paciente ao pós-operatório⁽²⁾.

Apesar da importância atribuída ao cuidado no pós-operatório e às ações educativas, evidencia-se que muitos pacientes recebem orientações insuficientes durante a internação, o que compromete a continuidade do cuidado após a alta. Soma-se a isso a carência de formação continuada e de capacitação específica entre os profissionais de Enfermagem, o que pode comprometer a qualidade da assistência e a experiência do paciente com estomia⁽³⁾. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) e os serviços especializados que compõem a Rede de Atenção à Saúde desempenham papel estratégico na reabilitação, devendo atuar de forma articulada para promover o acompanhamento longitudinal, contemplando aspectos fisiológicos, emocionais e sociais do processo de adaptação⁽⁴⁾.

Embora os enfermeiros possuam formação acadêmica que os habilita ao manejo de estomias, dificuldades vivenciadas no ambiente laboral podem representar entraves à prática qualificada e à consolidação do conhecimento. Por isso, é fundamental que esses profissionais se mantenham em processo contínuo de atualização e aperfeiçoamento ao longo de sua atuação⁽⁵⁾. Essa necessidade é reforçada por achados de um estudo realizado na APS⁽⁶⁾, em que, embora 88,24% dos profissionais afirmassem saber realizar os cuidados com estomias, foram observadas insegurança e falhas na execução dos procedimentos, evidenciando a lacuna entre o saber teórico e a prática. Diante do exposto, avaliar esses saberes torna-se etapa fundamental para direcionar ações de educação permanente e qualificar a assistência prestada⁽⁶⁾.

Em diversos países, instrumentos têm sido desenvolvidos para avaliar os conhecimentos e competências de enfermeiros e cuidadores no cuidado às estomias, sobretudo com o propósito de mensurar a eficácia de intervenções educativas e de tecnologias formativas direcionadas a esse tema⁽⁷⁻⁹⁾. No cenário brasileiro, entretanto, a maior parte das investigações concentra-se em contextos hospitalares ou perioperatórios, com menor ênfase na realidade das equipes da APS, que enfrentam desafios particulares relacionados ao suporte educativo, ao monitoramento contínuo e à prevenção de complicações⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Nesse cenário, a construção e validação de instrumentos destinados a esse propósito possibilitam qualificar o cuidado, orientar estratégias educativas e fortalecer práticas seguras e baseadas em evidências. Com base em tais pressupostos, este estudo propõe o desenvolvimento e a investigação de evidências psicométricas de um instrumento destinado a avaliar o conhecimento de enfermeiros sobre os cuidados com a estomia intestinal de eliminação, contribuindo para a prática assistencial na APS.

Assim, o objetivo deste estudo foi desenvolver um instrumento para avaliar o conhecimento de enfermeiros sobre os cuidados com estomias de eliminação intestinal na APS e reunir evidências de validade de conteúdo e de constructo.

MÉTODO

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo psicométrico, conduzido em três etapas complementares: desenvolvimento teórico, avaliação da evidência de validade de conteúdo do instrumento, seguida da investigação da validade de constructo e da análise da fidedignidade. A adoção do termo estudo psicométrico alinha-se às diretrizes internacionais para o desenvolvimento de instrumentos de medida, conforme recomendado pelos *Standards for Educational and Psychological Testing*⁽¹²⁾.

O instrumento foi construído seguindo as etapas recomendadas na literatura de psicometria⁽¹²⁻¹³⁾: definição do modelo conceitual, construção e revisão dos itens, avaliação da validade de conteúdo, investigação da validade de constructo por meio de Análise Fatorial Exploratória (AFE) e análise do processo de resposta e da fidedignidade.

População, amostra e critérios de elegibilidade

Para a avaliação das evidências de validade de conteúdo, recorreu-se à *expertise* de juízes especialistas em estomaterapia. A seleção inicial ocorreu por amostragem intencional,

sendo escolhida uma enfermeira estomaterapeuta, com título de mestra em Enfermagem, para proceder à análise do instrumento de conhecimento. Posteriormente, adotou-se a técnica *snowball* (bola de neve), na qual um especialista indica outros potenciais participantes.

Foram convidados 21 juízes por *e-mail*, com uma carta-convite para a participação na pesquisa, obtendo-se resposta de 11 enfermeiros especialistas na área de Estomaterapia. Segundo Lynn⁽¹⁴⁾, o instrumento de medição deve ser avaliado por pelo menos seis especialistas. Esses especialistas devem ser indivíduos que tenham publicado, apresentado trabalhos e/ou sejam reconhecidos nacional e internacionalmente por sua *expertise* na área em questão. Isso garante que a avaliação da validade do instrumento seja baseada em práticas globais e não em práticas locais padronizadas.

A escolha dos juízes para a avaliação da evidência de validade de conteúdo foi efetuada com fundamento nos critérios adaptados de Fehring⁽¹⁵⁾, os quais levam em consideração a formação acadêmica, a experiência profissional (ensino, pesquisa e extensão), os cursos de atualização e a produção científica na área de interesse. Foram excluídos especialistas que não completaram integralmente a avaliação dos itens.

Após verificar os critérios de elegibilidade, foi enviado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) via *e-mail*, além da carta-convite com orientações para a validação de conteúdo e o *link* de acesso ao formulário para a avaliação do instrumento, acompanhado de um arquivo com a primeira versão do instrumento e o questionário sobre os aspectos sociodemográficos e laborais. A etapa de coleta de dados foi realizada por meio do *Google Forms*[®]. O retorno das respostas foi solicitado ao comitê de juízes de especialistas, via correio eletrônico, em até 15 dias, e as propostas de alterações foram incluídas no instrumento elaborado.

Nesta pesquisa, não foi realizado estudo piloto, pois a etapa de validação de conteúdo com especialistas visava garantir a clareza e a adequação dos itens previamente à aplicação.

Após a finalização da validação do conteúdo pelos juízes especialistas, procedeu-se à fase de validação do constructo junto à população-alvo. Participaram do estudo 190 enfermeiros da APS, que estavam em exercício profissional e que aceitaram participar do estudo. Foram excluídos os profissionais que responderam aos questionários de forma incompleta.

Etapa 1: Fundamentação teórica e construção dos itens

O levantamento dos itens que compõem o instrumento foi fundamentado em materiais didáticos, artigos científicos e no Consenso Brasileiro de Cuidado às Pessoas Adultas com

Estomias de Eliminação⁽¹⁶⁾. Foram contempladas temáticas relacionadas à legislação específica voltada à pessoa com estomia, ao manejo das estomias, ao autocuidado, aos cuidados com o equipamento coletor e com a pele periestomial, além das principais complicações associadas. Priorizou-se a inclusão de conteúdos direcionados ao cuidado técnico-científico e ao processo de tomada de decisão dos enfermeiros atuantes na APS.

Os itens foram estruturados no formato verdadeiro/falso/não sei. Essa escolha segue princípios fundamentais e consolidados da teoria da medida, segundo os quais itens nesse formato são relativamente fáceis de pontuar. Além disso, permitem a cobertura de uma ampla gama de conteúdo, uma vez que os respondentes conseguem responder a um grande número de perguntas em um período de tempo relativamente curto, ao mesmo tempo em que a inclusão da opção 'não sei' reduz o viés de respostas aleatórias e aumenta a precisão dos dados obtidos.

As respostas adequadas receberam a pontuação de “1”, enquanto as respostas erradas ou indeterminadas (não sei) receberam a pontuação de “0”. A versão preliminar continha 44 itens, distribuídos em cinco domínios. Foram abordadas temáticas referentes à legislação específica voltada à pessoa com estomia, às complicações das estomias, ao autocuidado, aos cuidados com o equipamento coletor e à pele periestomial. Após a avaliação das evidências de validade, o instrumento foi finalizado com 33 itens distribuídos em quatro domínios: conhecimentos gerais (sete itens), equipamento coletor (10 itens), cuidados com a estomia (sete itens) e cuidados com a pele periestomial (nove itens).

Para a análise dos resultados, adotou-se como ponto de corte o escore de 80% de acertos para classificar o nível de conhecimento como adequado. Esse critério de pontuação foi estabelecido com base em pesquisa prévia⁽¹⁷⁾, a qual também desenvolveu e validou um instrumento para avaliação do conhecimento acerca das estomias, adotando princípios metodológicos semelhantes.

Ressalta-se, contudo, que o instrumento elaborado nesta pesquisa apresenta distinções fundamentais em comparação ao estudo de referência. Enquanto aquele foi desenvolvido com ênfase no período perioperatório e na realidade hospitalar⁽¹⁷⁾, este foi construído e validado especificamente para a Atenção Primária à Saúde, abrangendo os conteúdos, as diretrizes e as competências essenciais ao cuidado contínuo, longitudinal e integral que caracteriza esse nível de atenção, cenário que até então não tinha-se conhecimento de ferramentas validadas na área.

Etapas 2: Evidências de validade de conteúdo do instrumento

O processo de verificação das evidências de validade de conteúdo ocorreu entre janeiro e fevereiro de 2025. Durante essa etapa, os especialistas avaliaram, de maneira remota, cada item dos domínios empregando os critérios de importância, clareza e pertinência⁽¹⁸⁾.

As alternativas de resposta aos itens foram dispostas em uma escala do tipo Likert. Cada item recebeu uma pontuação que varia de 1 a 4 (1 = não importante/não tem clareza/não tem pertinência, 2 = ligeiramente importante/incapaz de ter clareza, sem revisão/ item necessita de grande revisão para ter pertinência, 3 = bastante importante/tem clareza, mas precisa de alteração/ item necessita de pequena revisão para ter pertinência e 4 = completamente importante/ item em formato claro/ item tem pertinência), conforme as definições de cada critério. Além disso, os participantes responderam a um formulário sociodemográfico e laboral. Para cada questão do formulário, foi disponibilizado um campo aberto para sugestões dos especialistas, a fim de aprimorar o material.

Etapas 3: Evidências de validade de constructo do instrumento

Na etapa de avaliação da validade do constructo, o instrumento foi aplicado em março de 2025, durante uma formação abordando a temática deste estudo, direcionada aos enfermeiros da APS. Participaram do estudo 190 enfermeiros da APS, em exercício profissional, que aceitaram participar. Como critério de exclusão, excluíram-se os profissionais que responderam aos questionários de forma incompleta.

Para estudos de validação psicométrica, a literatura recomenda amostras com mais de 100 participantes, assegurando, no mínimo, entre cinco e 10 respondentes por item, a fim de garantir a estabilidade das soluções fatoriais e a precisão das estimativas. O tamanho da amostra considerou a razão de 5,8 respondentes por item, atendendo aos parâmetros mínimos recomendados pela literatura⁽¹⁹⁾. Esse tamanho amostral contribuiu para a adequação da AFE, permitindo estimativas confiáveis das cargas fatoriais e maior robustez das evidências de validade e confiabilidade do instrumento.

Tratamento e análise de dados

A caracterização dos participantes foi realizada por meio de estatística descritiva, incluindo frequências absolutas e relativas para as variáveis qualitativas e média e o desvio-padrão para as variáveis quantitativas. Os dados foram obtidos por meio dos instrumentos validados e agrupados em um banco de dados no *software Microsoft Office Excel 2025®* e

analisados pelo *software* estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0®.

Para a análise da concordância entre os avaliadores, optou-se pelo cálculo do *Content Validity Ratio* (CVR), que se caracteriza por uma transformação linear da concordância entre juízes, variando de -1 a +1, em que valores próximos de 1 indicam perfeita concordância. O cálculo do CVR foi realizado conforme a seguinte fórmula: $CVR = ne - (N/2)/(N/2)$, na qual *ne* corresponde ao número de especialistas que assinalaram a pontuação 3 e 4, e *N* corresponde ao número de juízes⁽¹⁹⁾.

Como o painel foi composto por 11 especialistas, utilizou-se o valor crítico de 0,59 como ponto de corte, conforme recomendação de Ayre e Scally⁽¹⁹⁾. Assim, itens com $CVR \geq 0,59$ em qualquer dos critérios foram considerados válidos e mantidos no instrumento, enquanto aqueles com $CVR < 0,59$ foram revisados ou excluídos.

Para a validação de construto, realizou-se a Análise Fatorial Exploratória (AFE) por meio do programa Factor (versão 12.06) ®. Em primeiro momento, verificou-se se a matriz de dados era passível de fatoração por meio das medidas de adequação da amostra, como o critério de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e o teste de esfericidade de Bartlett, utilizados para avaliar a correlação entre os itens do componente. Os valores de KMO variam entre 0 e 1 (quanto mais alto, melhor), de modo que 0,5 a 0,7 são considerados “mediócras”; 0,7 a 0,8, “bons”; 0,8 a 0,9, “ótimos”; e acima de 0,9, “magníficos”. Um resultado significativo do teste de esfericidade de Bartlett ($p < 0,05$) indica que há algumas relações entre as variáveis que se espera incluir na análise⁽²⁰⁾.

Os fatores foram extraídos por meio da técnica *Robust Unweighted Least Squares* (RULS), que reduz os resíduos da matriz. A rotação oblíqua Promax foi considerada em caso de identificação de múltiplos fatores, o que indica multidimensionalidade. Assim, o método de rotação e extração da matriz utilizado foi o de extração dos mínimos quadrados não ponderados com rotação Promax dos dados. Em seguida, foram realizadas a correção do robusto Qui-Quadrado com LOSEFER e a correção empírica⁽²¹⁾.

Os parâmetros de qualidade do instrumento foram estimados pela variância explicada do instrumento, que deve ser de cerca de 60%, e pelas cargas fatoriais iniciais de 0,30, recomendadas quando a amostra tem menos de 300 indivíduos. O modelo, porém, deve buscar cargas fatoriais acima de 0,50, e as comunalidades devem ter valores acima de 0,40⁽²¹⁾.

Como análise complementar, foi avaliada a estabilidade dos fatores por meio do Índice H, com a técnica *Robust Promin* (*h* e *w*) (rotação robusta), que avalia a importância dos itens para a estrutura do instrumento. A variável com o conjunto de correlações menos estável (isto

é, um valor de h elevado) terá um valor de peso (w) próximo de zero. Por outro lado, uma variável com um conjunto de correlações perfeitamente estáveis terá um valor de peso (w) igual a 1. Quanto maior o valor de w , mais importante será a variável para definir a estrutura simples da solução fatorial; ou seja, o item do instrumento⁽²²⁾ será considerado o mais importante.

A replicabilidade do construto foi avaliada pelo Índice G-H Generalizado, que exige um valor superior a 0,80. Para a qualidade das estimativas de escores fatoriais, o Índice de Determinação do Fator (FDI) foi utilizado para avaliar a adequação, com valores superiores a 0,90; a confiabilidade marginal do EAP ($> 0,80$); a razão de sensibilidade ($SR > 2$); e a porcentagem esperada de diferenças verdadeiras ($EPTD > 90\%$)⁽²²⁾.

Para os índices de ajustamento do modelo, foram adotados o índice de ajuste comparativo (*Comparative Fit Index* - CFI) $> 0,95$; a raiz do erro quadrático médio de aproximação (*Root Mean Square Error of Approximation* - RMSEA) $< 0,08$; e o Índice de Tucker-Lewis (TLI) $> 0,90$, conforme recomendação⁽²²⁾.

A confiabilidade foi aferida por meio de três indicadores: o Alfa de Cronbach ordinal e o ômega de McDonald, ambos considerados aceitáveis, com valores $\geq 0,70$. Ainda, para a qualidade e a efetividade da estimativa dos fatores, foram utilizados o *Factor Determinacy Index* (FDI), indicando uma estimativa adequada para valores superiores a 0,90; o *Overall Reliability of Fully Informative Prior Oblique N-EAP Scores* (ORION) ($> 0,80$); o *Sensitivity Ratio* (SR) (> 2); e o *Expected Percentage of True Differences* (EPTD) ($> 90\%$)⁽²¹⁾.

Após essa etapa, a versão final do instrumento passou a ser composta por 33 questões, organizadas em quatro domínios (aspectos gerais relacionados à estomia, cuidado com a estomia, troca do equipamento coletor e cuidado com a pele periestomial).

Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí (UFPI), sob o nº CAAE 76793324.9.0000.5214 e o parecer nº 6.636.292, em conformidade com o estabelecido na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Todos os enfermeiros e juízes especialistas concordaram em participar da pesquisa e assinaram o TCLE. Ademais, garantiu-se o anonimato dos participantes por meio da criação de códigos numéricos elaborados a partir da sequência de devolução dos instrumentos.

RESULTADOS

Em relação à primeira etapa, no que concerne às evidências de validação de conteúdo, dos 20 especialistas convidados, 11 manifestaram interesse em participar e retornaram a análise no prazo estabelecido. A maioria dos participantes era do sexo feminino (90,9%), com média de idade de 47 anos, e proveniente da Região Nordeste (54,5%). Em relação à experiência profissional, a média de experiência dos participantes era de 14 anos no campo das estomias, e 90% tinham experiência na validação de instrumentos. Em relação à formação acadêmica, houve maior frequência de mestres (45,4%), de trabalhadores na área assistencial (63,6%) e de autores de artigos no campo de interesse (60%).

Na análise do CVR, todos os itens avaliados quanto à importância, pertinência e clareza apresentaram valores superiores ao ponto de corte recomendado (0,59). O CVR global, obtido nas escalas de importância, pertinência e clareza, foi de 0,86, 0,85 e 0,85, respectivamente, indicando elevada concordância entre os especialistas. As principais modificações sugeridas pelos juízes envolveram ajustes terminológicos, substituições por sinônimos e maior detalhamento textual, visando ao aprimoramento da precisão dos enunciados. Os resultados dessa etapa confirmaram que todos os itens apresentaram evidências adequadas de validade de conteúdo, sendo considerados claros, relevantes e pertinentes, além de demonstrarem concordância satisfatória entre os avaliadores (Tabela 1).

Tabela 1 - CVR segundo os itens do instrumento de avaliação do conhecimento de enfermeiros em estomias na atenção primária quanto à importância, pertinência e clareza. Teresina, Piauí, Brasil, 2025.

Domínios/ Itens	CVR		
	Importância	Pertinência	Clareza
Gerais			
Item 1	1,00	0,82	0,64
Item 2	0,82	0,64	0,82
Item 3	0,64	0,64	0,64
Item 4	1,00	1,00	1,00
Item 5	0,64	0,64	0,64
Atenção perioperatória			
Item 6	1,00	0,82	1,00
Item 7	0,82	0,82	0,82
Item 8	1,00	1,00	1,00
Item 9	0,82	0,82	0,82
Item 10	0,82	1,00	1,00
Cuidado com a estomia			
Item 11	0,82	0,82	0,82
Item 12	0,64	0,64	0,64
Item 13	1,00	1,00	1,00
Item 14	1,00	1,00	1,00

Item 15	0,64	0,64	0,64
Item 16	1,00	1,00	1,00
Item 17	0,64	0,64	0,64
Item 18	1,00	1,00	1,00
Troca do equipamento coletor			
Item 19	0,64	0,64	0,64
Item 20	1,00	1,00	1,00
Item 21	1,00	1,00	1,00
Item 22	0,82	1,00	1,00
Item 23	0,82	0,82	0,82
Item 24	1,00	1,00	1,00
Item 25	1,00	1,00	1,00
Item 26	0,64	0,64	0,64
Item 27	0,64	0,64	0,64
Item 28	1,00	1,00	1,00
Item 29	1,00	1,00	1,00
Item 30	1,00	1,00	1,00
Item 31	1,00	1,00	1,00
Item 32	0,64	0,64	0,64
Item 33	1,00	1,00	1,00
Item 34	1,00	1,00	1,00
Cuidado com a pele periestomia			
Item 35	1,00	1,00	1,00
Item 36	1,00	1,00	1,00
Item 37	0,64	0,64	0,64
Item 38	0,64	0,64	0,64
Item 39	0,64	0,64	0,64
Item 40	1,00	1,00	1,00
Item 41	0,64	0,64	0,64
Item 42	0,64	0,64	0,64
Item 43	1,00	1,00	1,00
Item 44	1,00	1,00	1,00
Total	0,86	0,85	0,85

Legenda: CRV: *Content Validity Ratio*.

Na fase de validação do construto, participaram 190 enfermeiros. Em relação à caracterização demográfica, 88,9% pertenciam ao sexo feminino, com média de idade de 46 anos; a especialização foi o nível de formação mais elevado identificado, com 68,9%. No que se refere à experiência com estomias, a maioria dos profissionais (59,5%) não havia recebido formação especializada sobre o tema; entretanto, 76,5% desses profissionais possuíam experiência com estomias.

Para garantir que os dados fossem compatíveis com um modelo de análise de correlação policórica, eles foram avaliados por meio do Teste de *Kaiser-Meyer-Olkin* ($KMO = 0,80$) e do Teste de Esfericidade de *Bartlett* ($p < 0,001$), os quais demonstraram adequados níveis de fatorabilidade⁽²¹⁾. A análise paralela indicou cinco fatores como os mais

representativos nos dados. Contudo, os itens 1, 2, 3, 12, 35, 36 e 40 apresentaram níveis de adequação inadequados na análise fatorial, sendo, assim, excluídos da versão final.

Para a determinação da remoção ou manutenção dos elementos no instrumento, foram analisadas as cargas fatoriais e a comunalidade (h^2). As cargas fatoriais situaram-se entre 0,30 e 1,0 na amostra, indicando níveis satisfatórios e adequados⁽²³⁾. As comunalidades apresentaram valores superiores a 0,40, variando entre 0,30 e 0,63, indicando que os itens avaliavam adequadamente a variável latente.

Ademais, a Análise Fatorial Confirmatória (AFC) indicou que as cargas fatoriais de 13 elementos apresentaram valores superiores a 0,5 (0,70 e 0,84, respectivamente), conforme a orientação da literatura⁽²¹⁾, corroborando a ausência de redundância entre os elementos e a sua relevância para o construto em questão. No entanto, foi encontrado um padrão de cargas cruzadas (isto é, itens com cargas fatoriais acima de 0,30 em mais de um fator). Além da remoção dos cinco itens que não estavam em conformidade com as diretrizes de adequação da amostra, o procedimento de ajuste envolveu a exclusão cuidadosa dos itens, eliminados gradualmente, um a um, até que se alcançasse a correção do instrumento. Os itens retirados foram: 5, 9, 27 e 38.

Dessa forma, o instrumento foi validado, mantendo a configuração composta por 35 itens e quatro fatores, com 48% de variância.

Para obter maior precisão e qualidade na validação do instrumento, empregou-se a rotação robusta (h e w)⁽²²⁾. A Tabela 2 apresenta os pesos robustos correspondentes (w). Conforme se pode constatar, o elemento que gerou o conjunto de correlações menos estável (Item 3) obteve um peso de 0,00, enquanto o elemento que resultou no conjunto de correlações mais estável (Item 32) obteve um peso de 0,63.

Tabela 2 - Cargas fatoriais, comunalidades e rotação robusta (h e w) do instrumento de avaliação do conhecimento de enfermeiros sobre os cuidados em estomias na atenção primária. Teresina, Piauí, Brasil, 2025.

Item	Carga fatorial				h^2	Rotação robusta	
	Fator 1	Fator 2	Fator 3	Fator 4		h	w
1	0,444	0,186	-0,360	0,305	0,69	2.97	0.18
3	0,611	0,092	-0,074	0,293	0,90	3,67	0.00
7	0,310	0,215	-0,018	0,082	0,72	2.74	0.25
19	0,308	-0,249	0,157	0,268	0,87	3.43	0,06
26	0,547	-0,044	0,118	-0,178	0,77	2.86	0.21

27	0,378	-0,037	0,110	0,237	0,85	3.26	0.10
5	0,300	0,185	-0,102	0,186	0,56	2.35	0.35
4	0,049	0,386	-0,166	0,030	0,76	1.53	0.58
17	0,163	0,511	0,101	0,101	0,65	1.69	0.53
24	0,146	-0,590	0,218	0,029	0,68	3.06	0.16
6	-0,092	0,090	0,439	0,102	0,61	2.07	0.43
9	-0,136	0,060	0,409	0,290	0,54	1.82	0.50
11	0,018	0,311	0,496	-0,490	0,96	2.97	0.19
13	0,042	0,347	0,465	0,006	0,55	2.36	0.35
14	0,323	0,049	0,371	0,218	0,82	3.46	0.05
18	0,364	-0,106	0,438	-0,154	0,70	2.65	0.28
20	-0,124	0,355	0,547	-0,055	0,71	2,63	0,28
23	-0,012	0,249	0,320	0,125	0,57	1,63	0,55
25	0,067	0,099	0,404	-0,050	0,54	1,50	0,59
2	0,159	0,056	-0,171	0,715	0,74	2,24	0,39
8	-0,070	-0,283	-0,275	0,524	0,76	2,41	0,34
10	-0,189	-0,290	-0,087	0,431	0,81	2,79	0,24
12	0,030	-0,255	0,037	0,573	0,94	2,64	0,28
15	0,430	0,169	-0,124	0,486	1,00	3,02	0,18
16	0,099	-0,098	-0,136	0,630	0,84	3,02	0,18
21	0,084	-0,017	0,151	0,595	0,76	2,88	0,21
22	0,079	0,103	0,127	0,683	0,78	2,80	0,23
28	-0,044	0,156	-0,038	0,462	0,58	1,47	0,60
29	-0,023	0,078	0,148	0,430	0,68	1,35	0,63
30	-0,374	0,010	0,044	0,402	0,53	1,59	0,57
31	-0,221	0,004	0,249	0,319	0,63	1,64	0,55
32	-0,075	-0,064	0,240	0,703	0,97	2,77	0,24
33	0,019	-0,072	0,006	0,680	0,83	2,10	0,43

Na Tabela 3, apresentam-se os indicadores de confiabilidade, estabilidade, qualidade e estimativa dos escores do instrumento. Todas as medidas de adequação da amostra encontraram-se em níveis satisfatórios, e a confiabilidade dos itens foi avaliada pelo Alfa de

Cronbach (α) e pelo ω de McDonald (ω), resultando em 0,88 e 0,87, respectivamente. A replicabilidade do construto foi examinada por meio do *G-H Index*, no qual os fatores 1, 3 e 4 apresentaram índices superiores a 0,80, enquanto o fator 2 apresentou índice inferior a 0,80.

Para assegurar a qualidade e a efetividade da avaliação dos fatores, empregaram-se o FDI, o ORION, o SR e o EPTD. O ORION e o FDI apresentaram resultados satisfatórios; entretanto, o SR e o EPTD apresentaram valores inferiores aos esperados.

Tabela 3 - Indicadores de confiabilidade, estabilidade, qualidade e estimativa dos escores do instrumento sobre conhecimento de enfermeiros em estomias na atenção primária. Teresina, Piauí, Brasil, 2025.

Indicadores	Fator 1	Fator 2	Fator 3	Fator 4
Medidas de adequação da amostra				
Determinante da Matriz			< 0.000001	
KMO			0,80	
Esfericidade de <i>Bartlett</i>		2039.7 (df =	528; P = 0.000010)	
Índices de ajuste				
<i>Root Mean Square Error of Approximation</i> (RMSEA)			0,060	
<i>Comparative Fit Index</i> (CFI)			0.949	
<i>Tucker Levis Index</i> (TLI)			0,920	
Confiabilidade				
<i>Standardized Cronbach's Alpha</i>			0,88	
McDonald's Ω			0,87	
<i>G-H Index</i>	0,80	0,72	0,80	0,91
Qualidade e efetividade				
<i>ORION Marginal Reliability</i>	0,80	0,72	0,80	0,90
Razão de Sensibilidade (SR)	1,92	1,61	1,93	3,18
Porcentagem Esperada de Diferenças Verdadeiras (EPDT)	57,2%	56,3%	57,2%	60,8%
Índice de Determinação do Fator (FDI)	0,90	0,90	0,90	0,95

A ordem dos itens foi reorganizada de acordo com o resultado da análise fatorial, resultando, em sua versão final, em quatro domínios e 33 itens, com respostas do tipo verdadeiro, falso e não sei. O Quadro 1 apresenta o resultado da versão final do instrumento após as análises.

Quadro 1 - Versão final do instrumento de avaliação do conhecimento de enfermeiros sobre os cuidados com estomias e com a pele periestomial. Teresina, Piauí, Brasil, 2025.

Domínios e Itens
Domínio 1. Conhecimentos Gerais
1. No Brasil, a Portaria nº 400 de 16/11/2009, normatiza o atendimento à pessoa estomizada no Sistema Único de Saúde, no qual as pessoas com estomias possuem direito à assistência em todos os níveis de atenção à saúde.
2. A demarcação pré-operatória da estomia reduz as complicações pós-operatórias e contribui para a melhoria da qualidade de vida, devendo ser realizada com o paciente em pé, curvado, deitado e sentado, e por enfermeiro estomaterapeuta e/ou médico-cirurgião.
3. Hérnia paraestomial, estenose, retração e prolapso na estomia podem ocorrer como complicações tardias.
4. A dermatite de contato irritativa é a complicação de maior frequência entre as pessoas com estomias.
5. Complicações da estomia e da pele periestomial podem estar relacionadas ao uso inadequado do equipamento coletor e à falta de acompanhamento após a alta hospitalar.
6. A convexidade da base adesiva contribui para reduzir vazamentos e melhorar o ajuste ao corpo, promovendo o conforto e uma melhor qualidade de vida à pessoa com estomia.
7. Em casos de dificuldade de aderência do equipamento coletor ou de dermatite irritativa, deve-se sempre encaminhar a pessoa ao cirurgião responsável para a prescrição de adjuvantes.
Domínio 2. Equipamento coletor
8. O equipamento selecionado para uso no centro cirúrgico deve ser um coletor transparente, não drenável e descartável, para facilitar o manuseio da estomia, o esvaziamento e o controle do efluente.
9. Pessoas com estomias devem receber alta referenciada à APS e encaminhamento para um Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa com Estomia.
10. O filtro de carvão, quando presente no equipamento coletor, deve ser protegido durante o banho e a higiene do coletor.
11. Atualmente, existem no mercado equipamentos coletores para estomias em apresentações de uma ou duas peças, transparentes ou opacas, com ou sem filtro antiodor, drenáveis ou fechados, com ou sem barreiras protetoras de pele.
12. O equipamento coletor deve ser esvaziado quando estiver com 1/3 de sua capacidade preenchida.
13. Não é necessário esvaziar o coletor antes de dormir ou realizar atividades externas; isso é necessário apenas quando o coletor atingir a capacidade máxima.
14. O recorte da base adesiva deve ser perfeitamente adaptado ao tamanho (diâmetro) e ao formato da estomia, proporcionando uma vedação que impeça o contato do efluente com a pele.
15. O recorte da placa adesiva do equipamento coletor deve ser feito sempre no dia da troca, uma vez que a estomia pode sofrer alterações na circunferência.
16. Para o recorte, é importante usar sempre bisturi ou tesoura estéril para evitar a contaminação da bolsa de estomia.
17. A regularidade da troca do equipamento coletor deve ser determinada pela adaptação, pela adesividade e pela integridade do equipamento.
Domínio 3. Cuidado com a estomia
18. A cor da estomia deve ser rosa ou pálida, com aspecto brilhante e úmido, podendo ser dolorosa ao toque.

19. As pessoas com colostomias têm maior probabilidade de desenvolver dermatites periestomiais e dificuldades relacionadas às atividades cotidianas, em comparação com as pessoas com ileostomias.
20. A limpeza da estomia em domicílio deve ser realizada com solução fisiológica e gases estéreis, a fim de evitar a contaminação da estomia.
21. A prescrição do equipamento coletor deve ser feita exclusivamente pelo médico-cirurgião, obedecendo aos critérios preestabelecidos para cada estomia e coletor.
22. Os principais parâmetros de avaliação da estomia para indicação do equipamento coletor são a altura da estomia, o ângulo de drenagem, o tipo de base adesiva e o contorno abdominal.
23. Durante as trocas do equipamento coletor, deve-se utilizar adjuvantes para prevenir as complicações da estomia.
24. É importante ter cautela com a aderência da placa, pois quanto mais firme, maior o risco de vazamento, o que pode causar complicações, como a dermatite.
Domínio 4. Cuidado com a pele periestomia
25. A estomia e a pele periestomia devem ser limpas preferencialmente com água e sabão neutro ou com limpadores próprios e, posteriormente, secadas suavemente.
26. Pressionar suavemente a base adesiva do equipamento coletor com as pontas dos dedos auxilia na ativação do calor e na adesividade.
27. A bolsa deve ser inserida, preferencialmente, com a abertura para baixo, com sistema de fechamento que pode ser do tipo <i>clamp</i> , presilha plástica, envelope de velcro ou conectores plásticos.
28. A retirada da base do equipamento coletor deve ser feita sem água, pois isso dificulta a remoção do adesivo.
29. A utilização de substâncias como pomadas, óleos, cremes hidratantes e talco na pele periestomial ajuda a prevenir a dermatite.
30. Se houver lesão na pele periestomial, é importante recomendar a substituição diária do equipamento para facilitar a cicatrização.
31. A utilização de substâncias hidratantes na área periestomial auxilia na aderência do adesivo da bolsa coletora à pele.
32. A base adesiva composta de hidrocoloide para estomia protege a pele do contato com o efluente e alivia a dermatite irritativa.
33. A utilização da pasta de hidrocoloides como adjuvante é indicada para melhorar a aderência entre a base adesiva e a pele; no entanto, na presença de cavidades ou dobras, deve ser associada a outro adjuvante para nivelar a pele periestomial.

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

DISCUSSÃO

Os profissionais de Enfermagem desempenham um papel importante no atendimento e na orientação de pacientes com estomias, colaborando para a adaptação às novas circunstâncias que encontrarão em suas rotinas diárias. Na falta de enfermeiros especializados, os enfermeiros generalistas assumem a incumbência de prestar os cuidados indispensáveis e suprir as demandas educacionais dos pacientes⁽²⁴⁾. Assim, torna-se imprescindível a criação de um instrumento que avalie o conhecimento dos enfermeiros sobre esses cuidados.

Destaca-se a relevância do uso do conhecimento científico na construção de instrumentos confiáveis para a tomada de decisão em serviços de saúde. A adoção desses instrumentos impulsiona ganhos na qualidade e possibilita a melhoria da assistência às pessoas, especialmente na APS⁽²⁵⁾.

Este estudo desenvolveu-se com o objetivo de elaborar um instrumento para avaliar o conhecimento de enfermeiros sobre os cuidados com estomias intestinais de eliminação. As diretrizes necessárias para assegurar o rigor científico e metodológico foram devidamente observadas, e os resultados da pesquisa demonstraram um modelo robusto e confiável, por meio de variadas análises psicométricas efetuadas ao longo do desenvolvimento do instrumento. A versão final do instrumento possui quatro domínios e 33 itens.

O primeiro domínio, denominado “Conhecimentos gerais”, é composto por sete itens que abordam aspectos relacionados à legislação, à demarcação pré-operatória da estomia e às possíveis complicações associadas ao estoma e à pele periestomal. O segundo domínio, intitulado “Equipamento coletor”, contém 10 itens referentes às características, indicações, manejo e periodicidade de troca dos equipamentos coletores. Ressalta-se que essas orientações representam parte significativa das demandas abordadas durante as consultas nos serviços de saúde, exigindo do enfermeiro conhecimento técnico-científico abrangente sobre os diferentes tipos de equipamentos coletores e adjuvantes disponíveis para o cuidado da pessoa com estomia⁽²⁶⁾.

O terceiro domínio, “Cuidado com a estomia”, composto por sete itens, contempla os aspectos relacionados à avaliação do estoma, à seleção individualizada do equipamento coletor mais adequado e à indicação de terapias adjuvantes, quando necessário. Por sua vez, o quarto domínio, “Cuidado com a pele periestomal”, formado por nove itens, aborda as principais complicações da pele periestomal e as condutas terapêuticas utilizadas em seu manejo.

Nesse contexto, destaca-se que o aprimoramento do conhecimento dos enfermeiros sobre a avaliação do estoma e da pele periestomal contribui para a prevenção e a redução de complicações, além de favorecer a qualificação da assistência e a melhoria da qualidade de vida das pessoas com estomia⁽²⁷⁾. Para tanto, torna-se fundamental a utilização de instrumentos capazes de avaliar esse conhecimento de forma precisa e confiável, subsidiando a identificação de lacunas no processo de cuidado e o planejamento de intervenções educativas e assistenciais direcionadas às necessidades dos profissionais.

Ao se considerar que não há métodos objetivos para mensurar com precisão as evidências de validade do conteúdo de um instrumento, este pode ser avaliado por um comitê

de juízes ou especialistas, conforme ocorreu neste estudo, no qual se analisou a relevância de cada item do questionário de forma individual⁽²⁸⁾.

A avaliação das evidências de validade de conteúdo, realizada por especialistas, constitui uma etapa essencial no desenvolvimento de instrumentos, pois permite verificar a representatividade e a adequação dos itens ao construto e ao contexto de uso. Neste estudo, todos os itens apresentaram CVR acima do ponto crítico (0,59), com valores globais superiores a 0,80 para importância, pertinência e clareza, indicando alto grau de consenso. As sugestões dos especialistas contribuíram para ajustes terminológicos e para o aprimoramento da redação, não havendo necessidade de exclusão de itens. Resultados semelhantes foram observados em estudos nacionais que investigaram conhecimentos sobre estomias em diferentes contextos assistenciais⁽⁹⁻¹⁰⁾.

A avaliação das evidências de validade de conteúdo constitui a etapa principal na elaboração de instrumentos, assegurando sua confiabilidade e validade para os testes preliminares. A validação é um processo abrangente, cuja primeira fase consiste no estudo da validade de conteúdo. Esta etapa permite identificar se os instrumentos utilizados são adequados ao construto, à população e ao contexto sociocultural da pesquisa ou se há necessidade de desenvolver ou adaptar instrumentos⁽²⁹⁾.

Os resultados da pesquisa revelaram cargas fatoriais adequadas e elevados índices de confiabilidade por meio da AFE, além dos indicadores empregados, evidenciando um instrumento com sinalizações de uma estrutura interna sólida e confiável para a mensuração do construto almejado. Embora os resultados da análise confirmatória indiquem bom ajuste do modelo, alguns parâmetros relacionados à replicabilidade do construto apresentaram desempenho inferior ao esperado, possivelmente devido ao tamanho da amostra. Assim, recomenda-se que futuras investigações utilizem amostras ampliadas e diversificadas, incluindo profissionais de outros contextos assistenciais, o que poderá contribuir para o fortalecimento da estrutura interna do instrumento.

Em termos de confiabilidade, os itens do instrumento apresentaram valores adequados para ambos os critérios ($\alpha = 0,88$ e $\omega = 0,87$). Embora o Alfa de *Cronbach* não constitua um parâmetro adequado para comparar modelos, conforme relatado na literatura recente⁽³⁰⁾, ele ainda é um indicador amplamente utilizado em investigações que desenvolvem instrumentos de mensuração.

As comunalidades apresentaram valores superiores a 0,40, variando entre 0,40 e 0,63, evidenciando que os itens efetivamente medem a variável latente. A maioria dos itens obteve cargas fatoriais superiores a 0,5, conforme preconizado pela literatura⁽²¹⁾.

Com vistas a alcançar maior precisão e qualidade superiores na técnica de validação do instrumento, além de agregar mais informações ao modelo, utilizou-se a técnica de rotação robusta (h e w). Quanto mais elevado for o valor de w, mais significativa se torna a variável no instrumento⁽²²⁾. Dessa forma, os componentes mais relevantes para o instrumento, em cada dimensão, foram o item 29 (“A utilização de substâncias como pomadas, óleos, cremes hidratantes e talco sobre a pele periestômica contribui para a prevenção da dermatite.”) (w= 0,63) e o item 28 (“A remoção da base do dispositivo coletor deve ser realizada sem água, uma vez que isso dificulta a eliminação do adesivo?”) (w= 0,60). Nenhum dos itens obteve um peso próximo de 1, uma vez que todos apresentaram correlações com um erro amostral significativo, conforme orientado pela literatura⁽²¹⁾.

Em relação à AFC, constata-se que o instrumento apresentou níveis satisfatórios de confiabilidade composta e de variância média. Sobre os indicadores de ajuste da AFC, observa-se que o instrumento atendeu aos critérios de bom ajuste do modelo, com valores satisfatórios de RMSEA, GFI e CFI. O índice de ajuste é uma medida que auxilia na verificação de quão bem o instrumento se encontra ajustado e, neste caso, o instrumento se enquadrou em todos os critérios, sendo considerado validado⁽²⁵⁾.

Ainda que alguns itens tenham sido reorganizados com base na carga fatorial, optou-se por manter determinados itens em seus domínios originais, considerando sua relevância conceitual e seu alinhamento com os conteúdos abordados. Os itens 2, 8 e 5 permaneceram no domínio “Conhecimentos gerais”; os itens 3, 4, 12, 15, 16, 18 e 19 foram preservados no domínio “Equipamentos coletores”; e os itens 13, 14 e 25 continuaram no domínio “Cuidado com a estomia”.

O instrumento final consolidou-se em quatro dimensões: aspectos gerais relacionados à estomia, cuidado com a estomia, troca do equipamento coletor e cuidado com a pele periestomial. Observou-se maior relevância estatística (maiores pesos w) nos itens referentes ao manejo clínico e à pele, enquanto itens sobre a legislação ou conceitos gerais apresentaram menor peso na estrutura fatorial.

É importante destacar que todos os 33 itens que constituem a versão definitiva do instrumento estão apresentados na íntegra neste artigo. O gabarito com as respostas corretas encontra-se disponível para consulta e solicitação diretamente com os autores correspondentes. Como limitações, destaca-se a realização da coleta em um único município, o que pode restringir a generalização dos dados, embora represente um primeiro passo para a consolidação de um instrumento válido para o contexto brasileiro.

CONCLUSÃO

O estudo resultou na construção e na avaliação das evidências de validade de um instrumento para a avaliação do conhecimento de enfermeiros sobre os cuidados com estomias intestinais e pele periestomial na APS, composto por 33 itens distribuídos em quatro dimensões: conhecimentos gerais sobre estomia, cuidado com a estomia, manejo do equipamento coletor e cuidado com a pele periestomial. O instrumento demonstrou evidências satisfatórias de validade de conteúdo, com elevados índices de concordância entre os especialistas, além de uma estrutura fatorial adequada e consistência interna, o que confirmou sua confiabilidade e precisão.

Essas descobertas demonstraram que o instrumento possui validade e confiabilidade para avaliar o conhecimento de enfermeiros nesse contexto, possibilitando a identificação de lacunas formativas e servindo de suporte para o planejamento de ações educativas específicas. Sua implementação na prática assistencial pode favorecer o aprimoramento do cuidado destinado às pessoas com estomia, em especial na prevenção de complicações periestomiais, fortalecendo a atuação da Enfermagem na APS.

REFERÊNCIAS

1. Panattoni N, Mariani R, Spano A, Leo A, Iacorossi L, Petrone F, et al. Nurse specialist and ostomy patient: competence and skills in the care pathway. a scoping review. J Clin Nurs. 2023;32(17-18):5959-5973. <https://doi.org/10.1111/jocn.16722>
2. Abselam-Ali K, Díaz CC, Prego RR, González MEP. Knowledge, self-efficacy, satisfaction and self-confidence of nursing students for stoma care using active learning methodologies: a quasi-experimental study of three arms. Invest Educ Enferm. 2025;43(2):e06. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v43n2e06>
3. Alenezi A, Livesay K, McGrath I, Kimpton A. Ostomy-related problems and their impact on quality of life of Saudi ostomate patients: a mixed-methods study. J Clin Nurs. 2023;32(13-14):3707-3719. <https://doi.org/10.1111/jocn.16466>
4. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 (BR). Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)[Internet]. 2017. [cited 2025 Sep 25]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
5. Alievi MF, Loro MM, Araújo BN, Bandeira LR, Tronco CS, Pluta P, et al. Atenção à saúde do estomizado na rede de atenção à saúde na perspectiva de enfermeiros. Enferm Foco. 2023;14:e-202365. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2023.v14.e-202365>
6. Santos CRS, Corrêa ACS, Silva D. Conhecimento de enfermeiras do Programa de Estratégia Saúde da Família sobre estomias intestinais e urinárias. ESTIMA. 2017;15(3):161-8. <https://doi.org/10.5327/Z1806-3144201700030007>

7. Smith C, Cook N. Ostomy care nurses' knowledge and practice related to prevention and management of parastomal hernias in adults: a nationwide survey of UK stoma care nurses. *J Wound Ostomy Cont Nurs*. 2024;51(4):289-96.
<https://doi.org/10.1097/won.0000000000001091>
8. Elgazzar SE, Elkishif MML, Eltahry SI, Ibrahim AM, Shahin MAH. Effect of structured in-service training on nurses' knowledge, practice, and self-confidence regarding patients' colostomy care. *Texto Contexto Enferm* 2024;33:e20240072.
<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2024-0072en>
9. Zhang Q, Sun J, Wang D, Wang Q, Hu H. Knowledge, attitudes, practices and associated factors regarding high output stoma of ileostomy among colorectal surgical nurses: a multicentre cross-sectional study. *Support Care Cancer*. 2024;32:12.
<https://doi.org/10.1007/s00520-023-08228-x>
10. Eufrazio VBS, Feitosa YSF, Sampaio LRL, Macedo LFR, Girondi JBR, Marques ADB. Nurseostomy: an instrument for Nursing assessment of individuals with intestinal ostomy in a hospital setting. *ESTIMA*. 2024;22:e1463
https://doi.org/10.30886/estima.v22.1463_PT
11. Correa NMV, Corrêa Júnior AJS, Neves WFS, Teles AAS, Paraizo-Horvath CMS, Russo TM da S, et al. Advanced nursing practice for people with stomas in primary healthcare. *Rev Enferm UFPE on line*. 2023;17:e253880 <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2023.253880>
12. American Educational Research Association. Standards for educational and psychological testing [Internet]. 2014 [cited 2025 Sep 25]. Available from: https://www.testingstandards.net/uploads/7/6/6/4/76643089/standards_2014edition.pdf
13. Abi-Abib VB, Nunes CHSS, França YS, Lunkes S. Evidências de validade de instrumentos de medida: uma revisão da perspectiva contemporânea. *Delos*. 2025;18(69):e6084. <https://doi.org/10.55905/rdelosv18.n69-170>
14. Lynn MR. Determination and quantification of content validity. *Nurs Res*. 1986;35(6):382–385. <https://doi.org/10.1097/00006199-198611000-00017>
15. Fehring RJ. Methods to validate nursing diagnoses. *Heart Lung* [Internet]. 1987 [cited 2025 Nov 27];16(6Pt1):625-9. Available from: https://epublications.marquette.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1026&context=nursing_fac
16. Paula MAB, Moraes JT. [A Brazilian consensus for the care of adults with elimination ostomies] *ESTIMA*. 2021;19:e0221. https://doi.org/10.30886/estima.v19.1012_PT
17. Monteiro AKC, Campos MOB, Andrade JX, Andrade EMLR. Construção e validação de instrumento para avaliação do conhecimento sobre estomias intestinais de eliminação. *Enferm Foco* [Internet]. 2019 [cited 2025 Nov 27];10(3):105-11. Available from: https://www.researchgate.net/publication/342993164_CONSTRUCAO_E_VALIDACAO_DE_INSTRUMENTO_PARA_AVALIACAO_DO_CONHECIMENTO SOBRE ES TOMIAS INTESTINAIS DE ELIMINACAO
18. Souza A, Alexandre NMC, Guirardello EDB. Psychometric properties in instruments evaluation of reliability and validity. *Epidemiol Serv Saúde*. 2017;26(3):649-59.
<https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000300022>

19. Ayre C, Scally AJ. Critical values for Lawshe's content validity ratio: revisiting the original methods of calculation: revisiting the original methods of calculation. *Meas Eval Couns Dev* [Internet]. 2013[cited 2025 Nov 27];47(1):79-86. Available from: <https://rameliaz.github.io/files/kuliah/matrikulasi-mapsi/ayrescally.pdf>
20. Santos RA, Raposo BM, Carrijo MCSC. Institutional typologies and quantitative analyses on higher education. *Pro-Posições*. 2025;36:e2025c1003BR. <https://doi.org/10.1590/1980-6248-2025-0042BR>
21. Lorenzo-Seva U, Ferrando PJ. A simulation-based scaled test statistic for assessing model-data fit in least-squares unrestricted factor-analysis solutions. *Methodol*. 2023;19(2):96-115. <https://doi.org/10.5964/meth.9839>
22. Rogers P. Best practices for your exploratory factor analysis: a factor tutorial. *Rev Adm Contemp*. 2022;26(6),e210085. <https://doi.org/10.1590/1982-7849rac2022210085.en>
23. Sellbom M, Tellegen A. Factor analysis in psychological assessment research: common pitfalls and recommendations. *Psychol Assess*. 2019;31(12):1428-41. <https://doi.org/10.1037/pas0000623>
24. Cross HH. CE: Nursing care for patients after ostomy surgery. *Am J Nurs*. 2023;123(8):34-41. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000947460.38199.fe>
25. Pinho CM, Lima MCL, Silva MAS, Dourado CARO, Oliveira RC, Aquino JM, et al. Development and validation of an instrument for the evaluation of HIV care in Primary Health Care. *Rev Bras Enferm*. 2023;76(1):e20220247. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0247>
26. Freitas LS, Mesquita SKC, Nascimento RM, Fernandes MF, Araújo RO, Costa IKF. Nursing guidelines for people with intestinal ostomy in extra-hospital scenario: scoping review. *Rev Enferm UERJ*. 2023;31:e68677. <http://doi.org/10.12957/reuerj.2023.68677>
27. Nain RA, Thomas DC, Makajil JD, Fauziningtyas R. Dataset of knowledge retention and learning satisfaction in patient–nurses safety. *Data Brief*. 2025;59:111416. <https://doi.org/10.1016/j.dib.2025.111416>
28. Praxedes RCS, Gubert FA, Sousa GB, Castro Júnior AR, Martins MC, Alves RS, et al. Oral health in childhood: construction and validation of an instrument on knowledge, attitude, and practice of caregivers. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2023;28(8):2203-14. <https://doi.org/10.1590/1413-81232023288.07042023>
29. Asgarabad, MH. The 18-item Swedish version of Ryff's psychological wellbeing scale: psychometric properties based on classical test theory and item response theory. *Front Psychol*. 2023;14:1208300. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1208300>
30. Oliveira VMC, Mendes PN, Borges BVS, Silva EF, Gomes TME, Araujo TME, et al. Construction and validation of an instrument to assess knowledge about hepatitis B among nurses. *Rev Gaúcha Enferm*. 2025;46:e20240073. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2025.20240073.en>

Disponibilidade de dados e material

<https://doi.org/10.48331/SCIELODATA.0DCQ1S>

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Piauí (FAPEPI).

Contribuição de autoria

Conceituação - Aline Costa de Oliveira, Sandra Marina Gonçalves Bezerra, Lídy Tolstenko Nogueira

Curadoria de dados - Aline Costa de Oliveira, Lídy Tolstenko Nogueira

Análise formal – Aline Costa de Oliveira, Sandra Marina Gonçalves Bezerra, Josiane Santos Silva, Jefferson Abraão Caetano Lira

Aquisição de financiamento – Aline Costa de Oliveira, Sandra Marina Gonçalves Bezerra

Investigação – Aline Costa de Oliveira, Roxana Mesquista de Oliveira Teixeira Siqueira, Josiane Santos Silva

Metodologia - Aline Costa de Oliveira, Sandra Marina Gonçalves Bezerra, Daniel de Macêdo Rocha, Roxana Mesquista de Oliveira Teixeira Siqueira, Josiane Santos Silva, Lídy Tolstenko Nogueira

Administração de projeto – Aline Costa de Oliveira, Lídy Tolstenko Nogueira, Sandra Marina Gonçalves Bezerra

Recursos – Aline Costa de Oliveira, Sandra Marina Gonçalves Bezerra

Supervisão - Sandra Marina Gonçalves Bezerra, Lídy Tolstenko Nogueira

Validação - Aline Costa de Oliveira, Roxana Mesquista de Oliveira Teixeira Siqueira, Josiane Santos Silva, Jefferson Abraão Caetano Lira

Visualização – Lídy Tolstenko Nogueira, Jefferson Abraão Caetano Lira, Daniel de Macêdo Rocha

Escrita - rascunho original – Aline Costa de Oliveira, Sandra Marina Gonçalves Bezerra, Josiane Santos Silva, Jefferson Abraão Caetano Lira, Daniel de Macêdo Rocha, Roxana Mesquista de Oliveira Teixeira Siqueira, Lídy Tolstenko Nogueira

Escrita - revisão e edição - Aline Costa de Oliveira, Sandra Marina Gonçalves Bezerra, Josiane Santos Silva, Jefferson Abraão Caetano Lira, Daniel de Macêdo Rocha, Roxana Mesquista de Oliveira Teixeira Siqueira, Lídy Tolstenko Nogueira

Os autores declaram que não existe nenhum conflito de interesses

Autor correspondente:

Aline Costa de Oliveira

E-mail: alinecosta.1@hotmail.com

Recebido: 08.01.2026

Aprovado: 19.05.2026

Editor associado:

Carlise Rigon Dalla Nora

Editor-chefe:

João Lucas Campos de Oliveira