

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro Escola de Enfermagem Alfredo Pinto

Anais do VII fórum nacional de mestrados profissionais em enfermagem

RESUMO

Adesão às boas práticas de atenção ao parto e nascimento e análise da confiabilidade de um instrumento pelo alfa de Cronbach

Leila Bernarda Donato Göttems¹, Elisabete Mesquita Peres de Carvalho², Paloma Aparecida Carvalho³, Levy Aniceto Santana⁴

Linha de Pesquisa: Qualidade na assistência à saúde da mulher

Introdução: As boas práticas de atenção ao parto e a redução das intervenções desnecessárias, recomendadas pela Organização Mundial de Saúde desde 1996, vem sendo reforçadas pelo Ministério da Saúde brasileiro por meio de sucessivas políticas públicas, em especial a denominada Rede Cegonha proposta em 2011 (Brasil, 2011). A literatura, no entanto, sugere que há lacunas no entendimento do processo de trabalho dos profissionais que atuam na atenção ao parto e há baixa adesão destes às práticas baseadas em evidências científicas. Apresentam-se neste resumo, os resultados da aplicação de um instrumento desenvolvido para a análise da adesão dos profissionais às boas práticas de atenção ao parto e nascimento (Carvalho et al, 2015). O instrumento contempla três dimensões das práticas propostas pelas diretrizes da Rede Cegonha - 1) organização da rede de atenção a gestação, parto e nascimento; 2) práticas obstétricas baseadas em evidências científicas; e 3) processos de trabalho. As práticas foram tratadas como constructo a ser mensurado (variável latente) por meio de observação indireta das suas manifestações no cotidiano do processo de trabalho em saúde, na rede de atenção ao parto e nascimento. Estas manifestações foram transformadas em itens (conceitos operacionais) que se constituem em atitudes, comportamentos, angústias, opiniões sobre saúde e bem-estar físico e psicológico das mulheres (Curado et al, 2014). **Objetivos:** Discutir os resultados da aplicação do instrumento de análise da adesão dos profissionais às boas práticas de atenção ao parto e nascimento e analisar a consistência

¹Enfermeira, Vice coordenadora do Programa de Pós Graduação Stricto sensu modalidade mestrado profissional. Escola Superior de Ciências da Saúde. E-mail: leila.gotttems@gmail.com.

²Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós Graduação Stricto sensu modalidade mestrado profissional. Escola Superior de Ciências da Saúde. E-mail: elisabete_mpc@yahoo.com.br.

³Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós Graduação Stricto sensu modalidade mestrado profissional. Escola Superior de Ciências da Saúde. E-mail: paloma_carvalho@yahoo.com.br.

⁴Fisioterapeuta, Coordenador, Escola Superior em Ciências da Saúde (ESCS), Programa de Mestrado Profissional em Ciências para a Saúde da Saúde, Qualidade na assistência à saúde do idoso, email: leysantana@gmail.com.

interna do instrumento, utilizando o Coeficiente Alfa de Cronbach para cada uma das dimensões e para o instrumento total. **Método:** O estudo foi realizado em duas etapas. Na primeira, realizou-se pesquisa metodológica, voltada à indagação de métodos e procedimentos científicos para construir, validar e avaliar instrumentos e técnicas de pesquisa (Demo, 2004; Pasquali, 1998). Esta etapa possibilitou a construção do instrumento com a elaboração de dimensões e itens a partir de extensa revisão de literatura, que resultou na elaboração de uma Matriz de Análise, estruturada em três dimensões, com uma média de 13 a 15 variáveis; a validação aparente e de conteúdo por 10 juízes que atuam na assistência, ensino e pesquisa; a análise semântica dos itens por 8 profissionais da assistência. Na segunda etapa realizou-se estudo descritivo e transversal, em 11 centros obstétricos de hospitais públicos do Distrito Federal. A coleta de dados ocorreu no período de janeiro a março de 2015. O instrumento foi aplicado aos profissionais médicos, enfermeiros e residentes (medicina e enfermagem) que atuam na assistência direta ao parto e nascimento. Foi realizado um cálculo amostral estratificado por hospital, a partir do quantitativo de profissionais atuantes, totalizando-se 261 profissionais de saúde. **Resultados e Discussão:** Na primeira etapa utilizou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) para identificar o grau de concordância entre os especialistas durante o processo de análise das respostas. Uma concordância acima de 90% entre os juízes serviu como um dos critérios de decisão sobre a pertinência do item. Utilizaram-se critérios adicionais: a- redundância do item com outros existentes no instrumento; b- equilíbrio entre os itens com afirmações positivas e negativas em cada dimensão; c- frequência de sugestões e recomendações apresentadas pelos juízes para cada item; d- coerência entre o item e as condições reais de trabalho comumente relatadas nos estudos sobre adesão dos profissionais às boas práticas obstétricas de atenção ao parto. Os itens com $IVC \leq 0,8$ foram excluídos e aqueles $\geq 0,9$ foram mantidos. O instrumento foi fechado com 50 itens, com resposta por meio da escala de Likert de cinco pontos (discordo totalmente -1; até concordo totalmente - 5) e IVC total de 98,39%. Na segunda etapa, o instrumento foi aplicado a 261 profissionais, sendo 42,5%(111) enfermeiros e 57,5% (150) médicos (Tabela 1). A média de idade foi de 35 anos para os enfermeiros e 39,47 para os médicos. Predominou o sexo feminino nas duas categorias profissionais, o estado civil casados/união estável, com tempo de formação acima de 10 anos para ambos os casos. O tempo de atuação na sala de parto foi em média de 5 anos para os enfermeiros e de 12 anos para os médicos. Os dados sobre a implantação dos valores, atributos e práticas da política nacional de atenção materna e infantil foram agrupados em cinco dimensões: Conhecimento relacionado a rede de assistência à saúde, organização da rede de serviços de saúde, boas práticas de atenção ao parto, intervenções obstétricas e trabalho em equipe. Foram analisados por categoria profissional e por tipo de hospital onde atuam. Observaram-se discrepâncias acentuadas nas práticas dos profissionais entre as diversas maternidades e segundo as categorias profissionais. Os resultados indicaram que os profissionais realizam boas práticas e intervenções obstétricas. A avaliação da confiabilidade do instrumento pelo Alfa de Cronbach resultou em 0,51, 0,76 e 0,74 para as dimensões 1, 2 e 3. Os resultados demonstram que há variações importantes nas práticas dos profissionais em relação aos atributos de organização de redes de atenção à saúde (Cavalcanti et al, 2013). A reestruturação da atenção à gestante e ao recém-nascido, com articulação entre as ações do pré-natal na atenção primária e assistência ao parto, constituem-se em importantes diretrizes introduzidas pela Rede Cegonha (Cavalcanti et al, 2013). Entretanto, para se consolidarem como práticas dos profissionais é necessário a introdução, na gestão dos serviços de saúde, de ferramentas que possibilitem a visão sistêmica dos profissionais e gestores, tais como os planos de

ação, os mapas de vinculação entre as unidades e bem como de tecnologias que favoreçam a troca de informações (Brasil, 2011; Brasil, 2017; Cavalcanti et al, 2013). Na análise de confiabilidade do instrumento pelo Alfa de Cronbach o coeficiente variou entre 0,55 a 0,76, entre as dimensões. O instrumento obteve um resultado de Alfa de Cronbach total de 0,748 com todos os itens e com a exclusão de dois itens da Dimensão 1 e quatro da dimensão 2, obteve-se um valor de 0,798, considerado como satisfatórios para instrumentos de medida (Pasquali, 2009), restando 44 itens, conforme Quadro 1. Alguns autores sugerem como satisfatórios valores de Alfa de 0,70 a 0,80 (Pasquali, 2009; Hora et al, 2010; Alexandre, 2013). É importante ressaltar que esse Coeficiente auxilia o pesquisador sobre a pertinência ou não de um item em determinado questionário, mas não o substitui na decisão sobre a relevância do item dentro do contexto geral do constructo em estudo (Alexandre, 2013). Nesse sentido, manteve-se os itens V2, V3, V4 e V5 da primeira dimensão por considerá-los relevante para a avaliação do contexto do serviço, postergando-se a sua revisão após nova aplicação do instrumento com outra população (Colucci ET AL, 2015). **Conclusões:** Há baixa implantação de atributos preconizados pela política nacional de atenção a gestão, parto e nascimento no conjunto das maternidades públicas estudadas, embora com aspectos positivos em parte delas. Os profissionais seguem realizando práticas cujas evidências científicas as condenam, como as manobras de Kristeller e de Valsalva, a hidratação venosa durante o parto, o uso de ocitocina de rotina e a episiotomia. Os resultados apontaram para a necessidade de intervenção efetiva no processo de formação dos profissionais, na organização da rede e na modificação dos processos de trabalho, o que favorecerá o cuidado integral das mulheres durante o parto e nascimento. Quanto ao instrumento, após a exclusão de cinco itens, o instrumento como um todo obteve coeficiente de 0,798, considerado consistente internamente.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM n. 1.459, 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, a Rede Cegonha. Diário Oficial da União, Brasília-DF, Seção 1, 27 jun. 2011b, p. 109.
2. Brasil. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Consultas/2016/Relatorio_DiretrizPartoNormal_CP.pdf.
3. Cavalcanti PCS, Gurgel Junior GD, Vaconcelos ALR, Guerrero AVP. Um modelo lógico da Rede Cegonha. *Physis*. 2013; 23(4): 1297-1316. <http://dx.doi.org/10.1590/S010373312013000400014>.
4. Leal, M.C., Prereira, APE., Domingues, R.M.S.M., Theme filha, M.M., Dias, M.A.B., Nakamura-Pereira, M., Bastos, M.H. (2014). Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(8),1724-5.
5. Carvalho EMP, Göttems LBD, Pires MRGM. Adesão às boas práticas na atenção ao parto normal: construção e validação de instrumento. *Rev Esc Enferm USP* 2015; 49(6):889-897. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000600889&lng=en.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000600003>

6. Curado MAS, Teles J, Marôco J. Análise de variáveis não diretamente observáveis: influência na tomada de decisão durante o processo de investigação. *Rev Esc Enferm USP* 2014; 48(1):149156.
7. Demo, P. (2004). *Pesquisa participante: saber pensar e intervir juntos*. Brasília. Líber.
8. Pasquali, L. Princípios de elaboração de escalas psicológicas (1998). *Revista de Psiquiatria Clínica*, 25(5), 206-13.
9. Hora HRM, Monteiro GTR, Arica J. Confiabilidade em questionários para qualidade: um estudo com o Coeficiente Alfa de Cronbach. *Produto & Produção* 2010; 11(2): 85-103. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/ProdutoProducao/article/view/9321>.
10. Alexandre NMC, Gallasch CH, Lima MHM, Rodrigues RCM. A confiabilidade no desenvolvimento e avaliação de instrumentos de medida na área da saúde. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*. 2013 jul/set;15(3):802-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i3.20776>. doi: 10.5216/ree.v15i3.20776.
11. Coluci Marina Zambon Orpinelli, Alexandre Neusa Maria Costa, Milani Daniela. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. *Ciênc. saúde coletiva [Internet]*. 2015 Mar [cited 2017 Mar 01]; 20(3): 925-936. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232015000300925&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015203.04332013>.