

VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE DEPENDÊNCIA DOS USUÁRIOS

Daiana Cesconetto¹
Francine Lima Gelbcke¹
Maria Elena Echevarría-Guanilo¹

<https://orcid.org/0000-0003-1509-5500>
<https://orcid.org/0000-0003-3742-5814>
<https://orcid.org/0000-0003-0505-9258>

Objetivo: avaliar a validade de conteúdo do Instrumento de Avaliação de Grau de Dependência dos Usuários – GDU, segundo pertinência, objetividade e clareza, junto a juízes. **Método:** Estudo Metodológico. O Instrumento foi submetido à avaliação por um grupo de especialistas, mediante a aplicação da técnica Delfos para análise da legibilidade e clareza do conteúdo. A análise estatística procedeu-se por meio da aplicação do coeficiente de Kappa Ponderado (K). **Resultados:** Obtiveram-se valores de concordância de 0,52 a 0,93, na primeira rodada e 0,72 a 1,0 na segunda rodada, após adequações sugeridas. **Conclusão:** Conclui-se que houve evidência estatística entre os juízes, indicando a adequação do GDU quanto ao seu conteúdo, haja vista índice de concordância de Fleiss.

Descritores: Validação; Carga de trabalho; Enfermagem; Cuidados de enfermagem.

CONTENT VALIDATION THE INSTRUMENT FOR ASSESSMENT OF USERS DEPENDENCY DEGREE

Objective: assess content validity of the instrument to evaluate degree of dependence on users - GDU, according to relevance, objectivity and clarity, with the judges. **Method:** It's a descriptive exploratory study, which is proposed to verify, through specialists opinion, the legibility and the clarity of the instrument content. The Instrument was submitted to evaluation by a group of specialists, through the application of the Delphi technique. With the responses, the data statistical analysis was made through the Weighted Kappa coefficient (K). **Results:** There was obtained concordance values from 0.52 to 0.93, in the first round and 0.72 to 1.0 in the second round after suggested adjustments. **Conclusion:** Is that there was statistical evidence between the judges, indicating GDU's adequacy regarding its content, considering the Fleiss' concordance index.

Descriptors: Validation; Workload; Nursing; Nursing care.

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DEL GRADO DE DEPENDENCIA DE LOS USUARIOS

Objetivo: evaluar la validez de contenido del Instrumento de Evaluación del Grado de Dependencia de los usuarios – GDU, según pertinencia, objetividad y clareza, por jueces. **Método:** Estudio Metodológico. El instrument fue sometido a la evaluación de un grupo de especialistas, mediante la aplicación de la técnica Delfos para análisis de legibilidad y clareza del contenido. La análisis estatística fue por medio de la aplicación del coeficiente de Kappa Ponderado (K). **Resultados:** Se obtuvieron valores de concordancia de 0,52 a 0,93, en la primera rodad e 0,72 a 1 en la segunda rodada, después de las adecuaciones sugeridas. **Conclusiones:** Huvo ecidencia estatística entre los juezes, indicando la adecuación de la GDU en relación a su contenido, a partir de la concordancia del Fleiss.

Descriptores: Validación; Volumen de trabajo; Enfermería; Cuidados de enfermería.

¹Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).
Autor Correspondente: Francine Lima Gelbcke - E-mail: francine.lima@ufsc.br

INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Segurança do Paciente, estimula uma prática assistencial segura e cultiva a cultura que prioriza a segurança acima de metas financeiras e operacionais⁽¹⁾. Neste sentido, torna-se necessária a utilização de estratégias de gestão que possibilitem mensurar e maximizar a qualidade da assistência prestada.

Cuidados de enfermagem adequados, seguros e de qualidade exigem uma organização do trabalho em que a centralidade seja o usuário dos serviços de saúde, no qual a alocação de funcionários deve ser ajustada conforme os cuidados requeridos pelos usuários⁽²⁾. Neste sentido, a carga de trabalho de enfermagem tem sido amplamente discutida nas instituições hospitalares, em virtude de suas implicações na qualidade da assistência⁽³⁾.

O trabalho da enfermagem está relacionado ao atendimento direto ou indireto ao usuário, constituído pelo tempo dispensado pela equipe de enfermagem na realização das atividades de sua responsabilidade, sendo que o grau de dependência gera reflexos na carga de trabalho de enfermagem e isto pode repercutir diretamente na qualidade e custo da assistência⁽⁴⁾. Uma equipe superdimensionada resulta em alto custo ao sistema de saúde, por outro lado, uma equipe reduzida tende a determinar prejuízo na qualidade da assistência, interferindo na segurança dos usuários⁽²⁾.

Para mensurar a carga de trabalho da equipe de enfermagem, podem ser utilizadas ferramentas diretas ou indiretas para obtenção das horas de cuidado necessárias à assistência de enfermagem, sendo utilizados no país diferentes instrumentos⁽⁵⁾. Os instrumentos de classificação dos usuários representam um sistema que possibilita identificar e classificar grupos ou categorias de cuidados, e expressam as reais necessidades dos pacientes⁽⁶⁾.

No Brasil, os instrumentos para classificação de pacientes (ICP) foram introduzidos no início da década de 1970⁽⁷⁾, sendo que os estudos evidenciam importante contribuição na proposta de instrumentos utilizados, principalmente em ambientes hospitalares, tanto específicos como genéricos. Entre os instrumentos específicos, destacam-se os direcionados à neonatologia, pediatria⁽⁸⁾ e psiquiatria⁽⁹⁾, álcool e drogas⁽¹⁰⁾ e entre os genéricos, o Instrumento de Classificação de Pacientes de Perroca⁽¹¹⁾; o Therapeutic Intervention Scoring System - TISS⁽¹²⁾ e o Nursing Activities Score - NAS⁽¹³⁾.

Esses instrumentos possibilitam avaliar o nível de complexidade de cuidado ou a carga de trabalho de Enfermagem requerida pelos usuários. No entanto, há que se considerar a mudança do perfil da população brasileira, decorrente, entre outras razões do aumento da população idosa com problemas crônicos de saúde⁽¹⁴⁾, implicando

em uma mudança no perfil da complexidade de cuidado dos usuários. Com o aumento da expectativa de vida, doenças próprias do envelhecimento passaram a ganhar maior expressão, já que os idosos por vezes apresentam enfermidades complexas e onerosas, destacando-se doenças crônicas e incapacidade funcional, com exigência de cuidados constantes⁽¹⁴⁾.

Diante deste cenário e da limitação de instrumentos validados, identifica-se a necessidade de instrumentos que incorporem a demanda de cuidados de um maior número de usuários. Além disso, são necessárias propostas que incluam aspectos não contemplados nos já existentes⁽¹⁵⁾ e reflitam a real complexidade da assistencial dos usuários já que no processo de envelhecimento a população requer cuidado distinto e qualificado pela equipe de enfermagem e de saúde, incluindo além de cuidados uma prática educativa que qualifique o atendimento da equipe de saúde⁽¹⁶⁾.

Neste sentido, foi desenvolvido o instrumento denominado Avaliação do Grau de Dependência dos Usuários (GDU), que contempla diversas dimensões, incluindo aspectos ainda não abordados nos instrumentos já existentes⁽¹⁵⁾. Assim, no GDU foram acrescidos os aspectos relacionados às necessidades humanas básicas de integridade cutâneo-mucosa; a educação em saúde/comunicação; o sono e repouso; a regulação hormonal; a segurança emocional; a percepção dos órgãos dos sentidos, considerando-se audição, visão, tato e dor; e a condição da família/acompanhante ou gregária no cuidado⁽¹⁵⁾.

Estudos preliminares apontaram que o presente instrumento possibilita a realização de uma avaliação mais abrangente, permitindo uma visão mais ampliada do usuário e de suas necessidades assistenciais^(15,17). Entretanto, os autores compreendem a necessidade de dar continuidade ao processo de estudo das propriedades de medida do GDU, em decorrência da identificação de necessidade de adequações durante a utilização do instrumento na prática clínica.

Os métodos mais utilizados para obtenção da validade de uma medida pelos psicometristas são a validade de conteúdo, validade de constructo e a validade de critério⁽¹⁸⁾. O presente estudo trata da validade de conteúdo do GDU.

A validação de conteúdo refere-se à parte do procedimento metodológico na qual é avaliada a qualidade do instrumento. Está definida como a capacidade de medir o fenômeno estudado e minimizar o potencial erro associado à operacionalização do instrumento^(18,19).

Assim, sugere-se a realização de uma avaliação da concordância entre juízes ou avaliadores acerca da relevância de cada item em relação à temática do instrumento. A avaliação do instrumento em relação a sua clareza, pertinência e relevância dos itens, permitirão a identificação de possível inconsistência ou erros no processo^(18,19).

OBJETIVO

A pesquisa tem como objetivo avaliar o conteúdo teórico do Instrumento de Avaliação de Grau de Dependência dos Usuários – GDU, segundo pertinência, objetividade e clareza, junto a juízes.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Trata-se de estudo metodológico e descritivo, para validação de conteúdo do instrumento intitulado Avaliação do Grau de Dependência dos Usuários (GDU). A validade de conteúdo propõe-se a verificar, por meio da opinião de especialistas, a legibilidade e a clareza de conteúdo do instrumento⁽¹⁸⁾.

Participantes do estudo

O estudo ocorreu no período de 15 de maio a 10 de junho de 2015, na 1ª rodada e de 18 de agosto a 15 de setembro de 2015, na 2ª rodada.

Para a avaliação do conteúdo, foi organizado um grupo de juízes de forma intencional, objetivando inclusão de pessoas que trabalhassem diretamente com a temática estudada. Foram estabelecidos como critérios de inclusão: possuir graduação em enfermagem, ter experiência mínima de cinco anos na área de enfermagem, com atuação no cuidado direto ou indireto ou gerência de enfermagem ou no ensino e pesquisa em gestão. Como critérios de exclusão: os que não assinaram a TCLE.

Na primeira rodada, foi encaminhado um e-mail solicitando a participação de 32 juízes/enfermeiros, sendo 16 envolvidos com pesquisa e docência e 16 da área gerencial e assistencial. Consideraram-se como participantes dos estudos os juízes que acessaram o link indicado na carta convite e responderam o questionário. Na primeira rodada, obtiveram-se respostas por parte de 16 juízes, sendo 8 envolvidos com pesquisa e docência e 8 da área gerencial e assistencial. Na segunda rodada, foi encaminhado o e-mail com a carta convite para os juízes que responderam à 1ª rodada.

Procedimentos de coleta e análise de dados

O instrumento GDU é constituído de 16 indicadores de avaliação, cada um com cinco itens de gradação de intensidade, crescente em complexidade de cuidado, sendo o primeiro item de menor nível de complexidade assistencial e o último ao nível mais complexo. O usuário deve ser classificado em todos os indicadores, na opção que melhor descreva a sua situação em relação à assistência de enfermagem, com classificação diária, considerando-se o período das últimas 24h. A soma do valor obtido (score total) é comparada com os intervalos de pontuações propostos, conduzindo, dessa

forma, à categoria de cuidado a que este usuário pertence: cuidados mínimos, cuidados intermediários, cuidados de alta dependência, cuidados semi-intensivos e cuidados intensivos.

O instrumento foi submetido à avaliação qualitativa através da aplicação da técnica Delphi. A utilização desta técnica derivou da intencionalidade de se buscar subsídios teóricos aliados a expertises de enfermeiros, a fim de contribuir com a discussão sobre o assunto⁽²⁰⁾. A busca pelo consenso ocorreu de forma sistematizada, em que os juízes realizaram um julgamento das informações prestadas pelo pesquisador, através de rodadas⁽²¹⁾.

A operacionalização da técnica Delphi objetivando a avaliação de conteúdo dos itens que compõem o GDU foi realizada por meio de duas rodadas. Na primeira rodada, os juízes avaliaram o instrumento original, nas rodadas subsequentes a partir das modificações sugeridas, até se obter um consenso entre os juízes.

Os questionários foram acessados pelos juízes a partir da ferramenta Google Docs®. Estes consistiram em perguntas com opções de resposta em escala Likert de quatro pontos, na qual os juízes poderiam avaliar cada item quanto à clareza, objetividade e pertinência.

A escala Likert apresenta normalmente três ou mais pontos, onde o juiz da pesquisa relata seu parecer entre os pontos propostos, sendo que o mesmo poderá concordar ou discordar do que é afirmado no item, desta forma ele estará avaliando se o item tem capacidade de medir o que o instrumento se propõe⁽¹⁸⁾. Os juízes poderiam “concordar”, “concordar parcialmente”, “discordar parcialmente” e “discordar”. Para cada item, foi deixado um campo em aberto para que os juízes pudessem expor seus comentários ou sugestões a respeito do cuidado de enfermagem.

O critério de consenso foi definido previamente, sendo considerados validados os índices de concordância classificados como satisfatórios a excelente, conforme classificação de Fleiss.

Após o recebimento das respostas, procedeu-se com análise estatística dos dados. A análise de dados deu-se por meio da aplicação do coeficiente de Kappa Ponderado (K) considerando-se a classificação nos seguintes valores, <0,40, pobre; de 0,40 a 0,75, satisfatório a bom; e >0,75 excelente⁽²²⁾.

Procedimentos éticos

O estudo foi iniciado após parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa e consentimento dos juízes. Foram respeitados todos os preceitos éticos da pesquisa científica apresentados na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

RESULTADOS

Compuseram a amostra do estudo 16 juízes, dos quais participaram das duas etapas de avaliação (duas rodadas) 12 juízes, que tinham como titulação mínima apresentada a de especialista e máxima de pós-doutorado, sendo que a maioria possuía doutorado (Tabela 1).

Tabela 1 - Titulação do painel de Juízes. Florianópolis, 2015.

	1ª Rodada % (n=16)	2ª Rodada % (n=12)
Doutorado	62,5	50
Mestrado	18,75	25
Especialista	18,75	25

Em relação ao tempo de atuação em enfermagem, não se observou diferença significativa nas duas rodadas, sendo que os juízes apresentavam uma média de 22,5 anos de atuação, tendo juízes com o máximo de 39 anos de atuação e 5 anos no mínimo.

Dentre as atividades desenvolvidas pelos juízes, destacou-se o ensino e pesquisa e atividade assistencial. Entre eles alguns desenvolviam mais de uma função, porém em um percentual menos expressivo.

Tabela 2 - Atividades desenvolvidas pelos Juízes. Florianópolis, 2015.

	1ª Rodada % (n=16)	2ª Rodada % (n=12)
Ensino e Pesquisa	37,5	25
Assistencial	25,0	33,3
Gerencial	12,5	8,3
Assistencial e Gerencial	6,2	8,3
Gerencial e ensino Pesquisa	6,2	16,7
Assistencial e Ensino	12,5	8,3

Os valores de concordância entre os juízes em relação aos itens que compõe o Instrumento de Avaliação do Grau de Dependência dos Usuários (GDU) na primeira rodada, variaram entre satisfatórios e bom (0,49 a 0,93, respectivamente), conforme a classificação adotada, sendo que os valores mínimos encontrados em relação à objetividade, clareza e pertinência foram de 0,52; 0,49; 0,64, respectivamente. Embora os juízes tivessem concordado sobre vários itens do instrumento, sugestões de melhoria em relação à estrutura do conteúdo, à redação, à adequação de termos e à graduação de gravidade foram propostas e acatadas.

Tabela 3 - Valores de concordância entre os juízes na 1ª Rodada. Florianópolis, 2015.

	Coeficiente de Kappa (n=16)		
	Objetividade	Clareza	Pertinência
Orientações para aplicação	0,53	0,57	0,63
1.Estado Mental	0,53	0,49	0,67
2.Percepção Dos Órgãos Dos Sentidos	0,52	0,50	0,65
3.Oxigenação	0,72	0,74	0,77
4.Terapêutica	0,70	0,74	0,73
5.Regulação Glicêmica	0,78	0,76	0,81
6.Alimentação/Ingesta hídrica	0,81	0,82	0,93
7. Eliminação e Perdas Gastrointestinais e vesicais	0,80	0,78	0,76
8. Sinais Vitais	0,80	0,80	0,76
9. Deambulação	0,78	0,70	0,84
10. Motilidade	0,79	0,82	0,84
11. Cuidado Corporal	0,91	0,91	0,91
12. Integridade Cutânea-Mucosa	0,89	0,85	0,91
13. Sono e Repouso	0,53	0,53	0,64
14. Segurança Emocional	0,70	0,74	0,68
15.Educação Para Saúde/ Aprendizagem	0,71	0,73	0,73
16. Família Acompanhante ou Gregária	0,69	0,77	0,80

Com base nas respostas dos juízes e nas alterações propostas, foi reestruturado o instrumento e elaborada uma nova versão do instrumento, o qual foi encaminhado novamente aos juízes, contemplando as modificações sugeridas e a explicação do que levou a determinada modificação, sendo novamente avaliado (2ª rodada) quanto à objetividade, clareza e pertinência (Tabela 4).

Tabela 4 - Valores de concordância entre os juizes na 2ª Rodada. Florianópolis, 2015.

	Coeficiente de Kappa (n=12)		
	Objetividade	Clareza	Pertinência
Orientações para aplicação	1,00	1,00	0,72
1.Estado Mental	0,85	1,00	0,72
2. Percepção Dos Órgãos Dos Sentidos	0,85	1,00	1,00
3.Oxigenação	0,85	0,85	1,00
4.Terapêutica	1,00	0,85	1,00
5.Regulação Glicêmica	1,00	0,85	1,00
6.Alimentação/Ingesta Hídrica	1,00	1,00	1,00
7. Eliminação	0,85	0,85	0,85
8. Sinais Vitais	0,85	0,85	1,00
9. Deambulação	1,00	1,00	1,00
10. Motilidade	1,00	1,00	1,00
11. Cuidado Corporal	1,00	1,00	1,00
12. Integridade Cutânea-Mucosa	0,85	1,00	1,00
13. Sono E Repouso	1,00	1,00	1,00
14. Segurança Emocional	0,85	1,00	0,85
15. Educação Para Saúde/Aprendizagem	0,85	1,00	1,00
16. Família Acompanhante ou Gregária	0,85	0,85	1,00

Nesta rodada, o índice de concordância foi classificado como excelente em todos os itens, com exceção das orientações para aplicação e estado mental, em que dois juizes “concordaram parcialmente”, gerando índice de concordância de 0,72, considerado satisfatório.

DISCUSSÃO

O processo de validação é imprescindível para que instrumentos possuam fidedignidade e validade comprovada a fim de minimizar a possibilidade de julgamentos subjetivos. Processos de validação que contemplem etapas criteriosas e sistemáticas poderão garantir qualidade dos resultados e aprimoramento dos instrumentos de medida no decorrer da sua utilização.

O reconhecimento da qualidade dos instrumentos é um aspecto fundamental para a legitimidade e credibilidade dos resultados de uma pesquisa⁽²³⁾, e para que possamos ter dados fidedignos e consistentes deve-se contar com um corpo de juizes qualificados e com amplo conhecimento da temática abordada.

Destaca-se a importância do monitoramento das propriedades de instrumentos de avaliação durante o processo de utilização. A avaliação a partir de juizes contempla aspectos relacionados à legibilidade e clareza do conteúdo, sendo importante, neste caso, que seja observada a diversidade do país para o qual foi proposto. Os juizes que

participaram desta pesquisa eram de diferentes regiões do país, conforme preconizado na literatura a respeito da técnica Delphi, a qual destaca que o grupo deve ser diversificado, com origens distintas na forma de abordar e tratar a temática em questão⁽¹⁸⁾. Obteve-se uma taxa de abstenção elevada principalmente na primeira rodada, todavia estes valores já eram esperados haja vista que os níveis de abstenção relatados na literatura são de 30 a 50% na primeira rodada e de 20 a 30% nas subsequentes⁽²¹⁾.

Optou-se como meio de comunicação entre pesquisador e juizes o meio eletrônico, que se mostrou uma alternativa eficaz e de baixo custo para superar a barreira espacial imposta pela distribuição dos participantes em diferentes regiões do país, não apresentando diferenças significativas no percentual de aderência dos participantes selecionados⁽²⁰⁾.

Na primeira rodada, apesar dos níveis de concordância entre os juizes terem se demonstrado satisfatórios, foram recebidas consideráveis sugestões que possibilitaram o refinamento do instrumento. Dentre as contribuições sugeridas pelos juizes destacam-se: manter uma ordem cronológica para melhor clareza nas orientações para aplicação do GDU; padronização do estilo de redação nas categorias de sinais vitais e regulação glicêmica; modificação do título de algumas categorias de cuidado para mantê-los mais coesos com aquilo que se pretendia verificar, por exemplo, a “regulação hormonal” que passou a ser “regulação glicêmica e, eliminações/ vômitos/drenagens” que passou a ser denominada “eliminações e perdas gastrointestinais e vesicais”; mudança de gradação ou intensificação da gradação dentre os itens da categoria Eliminações e perdas gastrointestinais e vesicais, motilidade e sono e repouso; retirada de escalas de apoio como no caso do item sono e repouso que continha a escala de Ramsay, tendo sido sugerida a supressão da mesma, haja vista possibilitar ambiguidade de interpretação. Na categoria de integridade cutânea-mucosa foi sugerida a inserção das úlceras por pressão.

Após as modificações, segundo as sugestões dos juizes, obteve-se um excelente grau de concordância entre os mesmos juizes, sendo encontrado o valor mínimo e isolado de 0,72, nas orientações para aplicação do instrumento e Estado Mental no quesito pertinência. Assim, considera-se que as mudanças propostas contemplaram as necessidades em relação à objetividade e clareza do que se pretendia questionar e o que os juizes sugeriram modificar.

Ressalta-se que a construção do instrumento foi respaldada na teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta, referencial utilizado na instituição em que o instrumento foi desenvolvido, considerado pertinente pelos juizes. Os itens agregados ao instrumento (no processo de construção) permitem sua aplicação em unidades de

internação gerais e especializadas, inclusive em unidades de tratamento intensivo, haja vista a incorporação, para avaliação dos usuários, de escalas utilizadas nestas unidades, como as de Ramsay e Glasgow. Além disto, salienta-se que o GDU, mesmo tendo como referência o instrumento proposto por Fugulin⁽¹⁰⁾, contempla uma nova descrição dos itens avaliados nos quesitos, adequando-os à realidade atual, inclusive considerando os avanços tecnológicos, aspectos estes considerados pelos juízes como pertinentes.

Como limitação do estudo aponta-se o número de juízes que não responderam à segunda rodada. Entretanto, acredita-se que as mudanças necessárias, apontadas pelos juízes, tanto da primeira rodada, quanto da segunda foram essenciais para o aprimoramento do GDU, em relação ao conteúdo teórico dos itens e aos componentes nos quais estes foram organizados.

Contribuições do estudo para área da enfermagem

Este estudo traz como contribuição a instrumentalização dos enfermeiros para que possibilitem avaliar o grau de dependência dos usuários, ou seja, a carga de trabalho da enfermagem. Por isso a proposta do GDU é que seja aplicado juntamente com o processo de enfermagem e que parte de seu conteúdo migre para a evolução de enfermagem, visando à diminuição da sobrecarga dos enfermeiros com mais um instrumento a ser preenchido. Além disto, é importante que os enfermeiros se apropriem deste conhecimento, para que efetivamente as decisões sejam pautadas em evidências.

CONCLUSÃO

A validação de conteúdo do instrumento para Avaliação do Grau de Dependência de Usuários dos serviços de saúde mostrou-se pertinente, claro e objetivo, possibilitando sua aplicação de forma confiável, visando a contribuir como parâmetro para o dimensionamento de enfermagem.

A segurança no processo assistencial tem direta relação com o quantitativo de pessoal nos serviços de saúde e de instrumentos que possam avaliar de forma mais abrangente o cuidado de enfermagem. Estes quantitativos tornam-se cada dia mais importantes como instrumental para dar sustentação às ações gerenciais, na tomada de decisão pautada em evidências. Atualmente discute-se na profissão que o cuidado deve ser holístico e que os usuários dos serviços de saúde necessitam serem cuidados em suas múltiplas dimensões.

Entende-se que o instrumento proposto amplia a possibilidade de avaliar os usuários em outras dimensões que não apenas as psicobiológicas, mesmo que o instrumento, majoritariamente comporte esta dimensão. Há um avanço no sentido de se ter um olhar para a família, que também demanda uma carga de trabalho para a equipe de enfermagem.

Com base nos dados apresentados, conclui-se que o instrumento demonstrou validade de conteúdo, e que, no intuito de dar continuidade ao aprimoramento do GDU, pesquisas futuras darão prosseguimento à avaliação de outras propriedades psicométricas.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Ins-titui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNP). 2013 [cited 2018 Jul 31]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html
2. Möller G, Magalhães AMM. Bed baths: nursing staff workload and patient safety. *Texto contexto enferm.* [Internet]. 2015 Dez [cited 2018 Jul 31]; 24(4):1044-52. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-0707201500003110014>.
3. Batassini É, Silveira JT, Cardoso PC, Castro DE, Hohegger T, Vieira DFVB et al. Nursing Activities Score: qual periodicidade ideal para avaliação da carga de trabalho?. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2019 Mar [cited 2019 Dec 16]; 32(2): 162-168. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002019000200162&lng=en. Epub June 10, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900023>.
4. Souza P, Cucolo DF, Perroca MG. Carga de trabalho de enfermagem: influência das intervenções de cuidados indiretos. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2019 [cited 2019 Dec 24]; 53: e03440. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100433&lng=en. Epub June 03, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2018006503440>.
5. Ferreira PC, Machado RC, Martins QCS, Sampaio SF. Classification of patients with and without the use of a classification instrument: comparison between instruments. *Rev Gaúch Enferm.* [Internet]. 2017 [cited 2018 Jul 31]; 38(2):e62782. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.62782>.
6. Perroca MG, Jericó MC, Paschoal JVL. Identification of care needs of patients with and without the use of a classification instrument. *Rev. Esc. Enferm. USP* [Internet]. 2014 Aug [cited 2018 Jul 31]; 48(4):625-31. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-6234201400004000008>.
7. Vandresen L, Pires DEP, Lorenzetti J, Andrade SR. Classificação de pacientes e dimensionamento de profissionais de enfermagem: contribuições de uma tecnologia de gestão. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2018 [cited 2019 Dec 24]; 39: e2017-0107. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100426-8&lng=en. Epub Aug 02, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0107>.
8. Santos NC, Fugini FMT. Creation and validation of an instrument to identify nursing activities in pediatric wards: information for determining workload. *Rev. Esc. Enferm. USP* [Internet]. 2013 Oct [cited 2018 Jul 31]; 47(5):1052-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-6234201300005000007>.
9. Martins PASF, Arantes EC, Forcella HT. Sistema de classificação de pacientes na enfermagem psiquiátrica: validação clínica. *Rev. Esc. Enferm. USP* [Internet]. 2008 Jun [cited 2018 ago 10]; 42(2):233-41. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342008000200004>.
10. Nóbrega MPSS, Munhoz RI, Rovarotto J. Sistema de Classificação de Pacientes em álcool e outras drogas: construção e validação. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2018 [cited 2019 Dec 24]; 52: e03324. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100413&lng=en. Epub May 24, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017020603324>.
11. Santos CE, Klug D, Campos L, Losekann MV, Nunes TS, Cruz RP. Análise da Escala de Perroca em Unidade de Cuidados Paliativos. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2018 [cited 2019 Dec 24]; 52: e03305. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100412&lng=en. Epub May 24, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017037503305>.
12. Wang, Z, Zheng J, You L, Wang Y, Gao M. Evaluation of the implied therapeutic intervention scoring system: Chinese Version. *Intensive and Critical Care Nursing.* [Internet]. 2019. [cited 2019 Dec 24]; 45: 85-90. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0964339716301069>. April, 2018. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2017.09.009>.
13. Cardoso RB, Caldas CP, Souza PA. Nursing Activities Score e sua correlação com a teoria do conforto de Kolcaba: reflexão teórica. *Enfermagem em Foco.* [Internet]. 2019. [cited 2019 Dec 24]; 10: 87-92. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1347/501>. 2019. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n1.1347>
14. Toffoletto MC, Oliveira EM, Andolhe R, Barbosa RL, Padilha KG. Comparação entre gravidade do paciente e carga de trabalho de enfermagem antes e após a ocorrência de eventos adversos em idosos em cuidados críticos. *Texto contexto - enferm.* [Internet]. 2018 [cited 2019 Dec 24]; 27(1): e3780016. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000100323-8&lng=en. Epub Mar 22, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180003780016>.
15. Gelboke FL, Matos E, Schmoeller R, Mesquita MPL, Benedet SA. Instrumento para classificação do grau de dependência de usuários: um estudo para contribuir no dimensionamento de pessoal. *Enferm Foco.* 2012 [cited 2019 Jul 30];3(1):25-8. Available from: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2012.v3.n1.216>.
16. Gelbcke FL, de Souza AP, Cunha, B, Santos JLG. Grau de dependência de pacientes internados em unidades cirúrgicas de um hospital universitário. *Enferm Global.* 2018 2012 [cited 2019 Jul 30]; 52: 560-69. Available from: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.4.303011>
17. Both JE, Leite MT, Hildebrandt LM, Beuter M, Muller LA, Linck CL. Qualification of the nursing team by means of convergent-care research: contributions to the care of the hospitalized elderly person. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2014 Sep [cited 2018 Jul 31]; 18(3):486-95. Available from: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140069>.
18. Pasquali L. Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed; 2010.
19. Shrotryia VK, Dhanda U. Content Validity of Assessment Instrument for Employee Engagement. *Sage* [Internet] 2019 jan-mar: 1-7. Available from: <https://doi.org/10.1177/2158244018821751>.
20. Pereira RDM, Alvim NAT. Delphi technique in dialogue with nurses on acupuncture as a proposed nursing intervention. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2015 [cited 2018 Jul 31];19(1):174-80. Available from: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150024>.
21. Marques JBV, Freitas D. Método DELPHI: caracterização e potencialidades na pesquisa em Educação. *Pro-Posições* [Internet]. 2018 [cited 2019 Dec 24]; 29(2): 389-415. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73072018000200389&lng=pt&nrm=iso. Ago 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-6248-2015-014022>.
22. Fleiss JL. Measurement of interrater agreement with adjustment for covariates. In: Fleiss JL, Levin B, Paik MC. *Statistical Methods for Rant and proportions.* 3rd. New Jersey: Wiley; 2003. p.695-702.
23. Medeiros RK, Ferreira Júnior MA, Pinto DP, Vitor AF, Santos VE, Barichello E. Pasquali's model of content validation in the Nursing researches. Referência [Internet]. 2015 Feb [cited 2018 Jul 31]; 4(4):127-35. Available from: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV14009>