

2023-03-31

Maes adolescentes, autocuidado e cuidado infantil: validacao de conteudo de um calendario historico de eventos

Santos, JS

<https://pearl.plymouth.ac.uk/handle/10026.1/20772>

10.1590/1980-220x-reeusp-2022-0314pt

Revista da Escola de Enfermagem da USP

FapUNIFESP (SciELO)

All content in PEARL is protected by copyright law. Author manuscripts are made available in accordance with publisher policies. Please cite only the published version using the details provided on the item record or document. In the absence of an open licence (e.g. Creative Commons), permissions for further reuse of content should be sought from the publisher or author.



Mães adolescentes, autocuidado e cuidado infantil: validação de conteúdo de um calendário histórico de eventos

Adolescent mothers, self-care and childcare: content validation of an Event History Calendar

Madres adolescentes, autocuidado y cuidado de los hijos: validación del contenido de un calendario histórico de acontecimientos

Como citar este artigo:

Santos JS, Neill S, Mello DF. Adolescent mothers, self-care and childcare: content validation of an Event History Calendar. Rev Esc Enferm USP. 2023;57:e20220314. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0314en>

Jaqueline Silva Santos¹

Sarah Neill²

Débora Falleiros de Mello³

¹ Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, Superintendência Regional de Saúde de Passos, Passos, MG, Brasil.

² University of Plymouth, Faculty of Health, School of Nursing and Midwifery, Plymouth, United Kingdom.

³ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To validate the content of the tool Event History Calendar Adolescent Mother: strengthening self-care and child care. **Method:** Methodological study using the Delphi technique, conducted in two rounds, involving 37 nursing specialists. In data collection, from December/2019 to August/2020, a semi-structured questionnaire composed of 47 items related to the two dimensions of the tool: Self-care and Child Care was used. The Content Validity Index ≥ 0.80 was used to assess agreement among the experts. Qualitative elements were analyzed for clarity and comprehensiveness of content. **Results:** In the first round, 46 items showed Content Validity Index ≥ 0.80 . The qualitative elements pointed out more clarity for the adolescent audience. After the changes, the tool presented 30 items. In the second round, the 30 items evaluated achieved Content Validity Index ≥ 0.80 . The qualitative considerations were translated into modifications in the content and sequence in the final version of the tool. **Conclusion:** The validated tool obtained adequate evaluation of the items of each dimension, related to adolescent mother self-care and child care, with a high degree of comprehensibility.

DESCRIPTORS

Child Health; Adolescent Health; Primary Health Care; Nursing; Validation Study.

Autor correspondente:

Jaqueline Silva Santos
Rua Santa Inês, 903, Bairro Belo Horizonte
37.900-033 – Passos, MG, Brasil
jaque_fesp@hotmail.com

Recebido: 16/08/2022
Aprovado: 30/01/2023

INTRODUÇÃO

Na atenção à saúde de adolescentes, é importante considerar a multiplicidade de aspectos que influenciam o processo da adolescência, como os relacionados à família, amigos, contexto escolar, busca por direitos e planos para o futuro⁽¹⁾, e a necessidade de identificação oportuna de possíveis vulnerabilidades vivenciadas nesse período⁽²⁾.

No cuidado de adolescentes, são fundamentais as intervenções referentes, principalmente, à sua saúde reprodutiva e sexual, prevenção da violência e atenção à saúde mental, implicando em ações intersetoriais, detalhadas em acordo aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável⁽³⁾. As chances de desfechos favoráveis e do alcance das potencialidades na fase da adolescência e vida adulta também estão ligadas às intervenções na primeira infância, fortalecendo o seguimento longitudinal para o crescimento e desenvolvimento saudável e as práticas parentais seguras, que oferecem uma base sólida⁽⁴⁻⁵⁾.

A maternidade na adolescência pode envolver a vivência de mudanças relacionadas à redução do tempo dedicado a si, à adaptação as novas responsabilidades e à construção do papel materno, bem como à necessidade de conciliar cuidado da criança e estudo, o que requer apoio, organização da rotina e realinhamento de projetos de vida⁽⁶⁾. Assim, dependendo do contexto vivenciado, as mães adolescentes podem experimentar diferentes sentimentos e emoções⁽⁶⁾, como preocupações, medos e solidão⁽⁷⁾, mas também alegrias, satisfação e confiança⁽⁶⁾.

Em termos da atenção efetiva à saúde das mães adolescentes, são apontados como essenciais o alcance de metas de mortalidade materna e a melhoria na cobertura dos serviços de saúde, atentando para desigualdades e vulnerabilidades entre mães adolescentes (15 a 19 anos) e adultas (20 e 34 anos) no pré-natal, nascimento e puerpério⁽⁸⁾. Os conhecimentos e a proximidade com o cenário de vida de mães adolescentes permitem que os profissionais de saúde ofereçam mais suporte na prestação de cuidados^(6,9-12). Assim, é essencial que os serviços de saúde estejam organizados para acolher, acompanhar e intervir junto às mães adolescentes⁽¹¹⁾, com destaque para as potencialidades da atuação de enfermeiras/os no âmbito da atenção primária à saúde (APS)^(1,13).

A partir do reconhecimento das singularidades do fenômeno da maternidade na adolescência, torna-se relevante a utilização de ferramentas que possibilitem a expressão das necessidades de mães adolescentes e as contribuições para seu contexto de vida^(6,12,14). A ferramenta calendário histórico de eventos, em inglês *Event History Calendar* (EHC), contém uma estrutura com mecanismos de registro da memória autobiográfica, coleta de dados e relatos retrospectivos de diferentes dimensões da vida da pessoa⁽¹⁵⁻¹⁸⁾.

Informações sobre elementos do EHC (estrutura, funcionamento e aplicabilidade na pesquisa em enfermagem com adolescentes) apresentadas em um estudo⁽¹⁵⁾, e pesquisa alicerçada na análise de experiências e situações vividas por mães adolescentes brasileiras entre 12 e 18 anos⁽⁶⁾, forneceram subsídios para o desenvolvimento do “EHC – Mãe Adolescente: fortalecendo o autocuidado e o cuidado com o filho” (EHCMA), estruturada em duas dimensões: Autocuidado e Cuidado da criança.

As dimensões da ferramenta EHCMA permitem monitorar aspectos relacionados à vida e saúde de mães adolescentes, às práticas de cuidado da criança e à presença ou ausência de rede de apoio. A dimensão Autocuidado da mãe adolescente apresenta itens que visam identificar necessidades de cuidado e fatores que protegem ou vulnerabilizam sua saúde e bem-estar, para o cuidado de enfermagem condizente com suas especificidades. A dimensão Cuidado da criança busca identificar as necessidades de cuidado infantil e os aspectos inseguros e vulneráveis que possam inviabilizar a promoção, prevenção e proteção da saúde infantil, bem como itens referentes às vivências anteriores da mãe adolescente, participação paterna, crescimento e desenvolvimento infantil e atividades rotineiras. Assim, os itens que compõem a ferramenta EHCMA podem fornecer subsídios para o cuidado integral, singular e seguro, constituindo bases potenciais para boas práticas desenvolvidas por enfermeiras/os.

O entendimento sobre a necessidade de abordagens acolhedoras e dialógicas, que promovam reflexões, construção de conhecimentos e habilidades para o autocuidado e o cuidado do(a) filho(a)⁽¹³⁾, a configuração de um EHC como uma ferramenta apropriada ao cuidado de adolescentes^(1,6,15-16) e a importância de validar o conteúdo de um instrumento⁽¹⁹⁻²⁰⁾ motivaram a presente pesquisa. Assim, o objetivo do estudo é validar o conteúdo da ferramenta EHCMA, considerando suas potencialidades de aplicabilidade na prática clínica de enfermeiras/os na APS.

MÉTODO

DESENHO DO ESTUDO

Estudo metodológico de validação de conteúdo da ferramenta EHCMA, norteado pelas diretrizes SQUIRE 2.0 da rede EQUATOR. Foi utilizada a técnica Delphi com um grupo de participantes especialistas, caracterizada pela identificação de consenso e discordância sobre a temática, interligação e potencial para integração dos conhecimentos⁽²¹⁾.

LOCAL

A pesquisa foi realizada no Brasil, em formato remoto, com participantes das regiões Sul, Sudeste, Centro-Oeste, Nordeste e Norte.

POPULAÇÃO, CRITÉRIOS DE SELEÇÃO E AMOSTRA

A população do estudo foi constituída pela seleção de pesquisadores e especialistas de enfermagem, identificados pelo currículo em formato virtual disponível na Plataforma Lattes de Currículos do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq-Brasil).

Os critérios de inclusão foram: enfermeiro, com título de doutor na área da saúde, experiência acadêmica e/ou profissional na área da saúde do adolescente e/ou da criança. As entradas duplicadas foram excluídas. No período de dezembro de 2019 a janeiro de 2020, foi elaborada uma lista com os nomes e contatos de correio eletrônico (e-mail) de 179 especialistas que atenderam aos critérios de inclusão. Foram excluídos aqueles que não responderam ao e-mail convite da pesquisa. Participaram do estudo 37 especialistas.

COLETA DE DADOS

O estudo foi realizado de dezembro de 2019 a agosto de 2020. Inicialmente, foi enviado um e-mail para cada especialista selecionado contendo: i) carta convite com o objetivo do estudo e explicações sobre a ferramenta EHCMA; ii) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); e iii) primeira versão do questionário com instruções.

Na dimensão Autocuidado da ferramenta EHCMA, os itens referem-se à idade materna, escolaridade, ocupação, atividades diárias/uso do tempo, relacionamentos, estilo de vida, sentimentos/preocupações, preconceito/discriminação por ser mãe adolescente, cuidados com a saúde da mulher e planos para o futuro. Na dimensão Cuidado da criança, os itens referem-se a fontes do cuidado, rotina da criança, crescimento e desenvolvimento infantil, ações preventivas e de promoção da saúde.

Na primeira rodada da técnica Delphi, entre 26 de fevereiro e 11 de junho de 2020, foi utilizado um questionário semiestruturado composto por 47 itens, perfazendo as duas dimensões da ferramenta EHCMA. A dimensão Autocuidado contém 24 itens e a dimensão Cuidado da criança 23 itens. Para cada item, há uma escala numérica de um a quatro (1- pouco relevante; 2- parcialmente relevante; 3- relevante; 4- extremamente relevante) e um espaço aberto para a redação de comentários e/ou sugestões de especialistas. Ao final de cada dimensão, há outro espaço aberto para responder quanto à clareza e alcance do conteúdo. Foi estabelecido um prazo de 20 dias para resposta com o TCLE assinado e envio do questionário preenchido. Após receber os 37 questionários preenchidos, foram compilados e analisados os dados referentes às duas dimensões da ferramenta.

Na segunda rodada da técnica Delphi, entre 12 de junho de 2020 e 19 de agosto de 2020, foi enviado um e-mail, individualmente, aos 37 participantes do estudo, contendo a segunda versão do questionário com instruções e as considerações dos especialistas sobre a primeira rodada. Foi utilizado um questionário semiestruturado composto por 30 itens, sendo 15 itens para cada uma das duas dimensões, para a reavaliação pelos especialistas. Esse questionário continha a descrição inicial do item, Índice de Validade de Conteúdo (IVC) obtido pelo item na primeira rodada, item reformulado e a escala numérica com valores de 1 a 4 para avaliação do item reformulado pelos especialistas. Ao final de cada dimensão, foi inserido um espaço para comentários dos especialistas. Foi estabelecido um prazo de 20 dias para resposta. E-mails individuais foram enviados aos especialistas com lembretes sobre o prazo. Nesta rodada, participaram 24 especialistas (64,9%) do grupo participante da primeira rodada.

ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

Na análise dos dados, o IVC foi utilizado para avaliar a concordância entre os especialistas⁽²²⁾, aplicado a cada item avaliado. O IVC geral foi usado para avaliar a concordância na dimensão como um todo, correspondendo à média dos valores do IVC de cada item relacionado⁽²²⁾. O IVC de cada item foi calculado somando-se o número de respostas 3 ou 4, dividido pelo número total de respostas válidas recebidas. O IVC geral da dimensão foi calculado somando-se o IVC de cada item,

dividido pelo número total de itens da dimensão. O valor mínimo de IVC $\geq 0,80$ foi estabelecido para avaliação de cada item e para avaliação geral da dimensão.

No processo de análise, também foram considerados os comentários e sugestões dos especialistas, na perspectiva de inclusão de elementos qualitativos de cada dimensão, particularmente quanto à clareza e abrangência do conteúdo. As respostas qualitativas foram compiladas e organizadas em arquivos individuais para cada item. O consenso do grupo de especialistas foi obtido por meio de duas rodadas da técnica Delphi.

ASPECTOS ÉTICOS

O estudo obedeceu às normas e diretrizes da Resolução nº 466/2012, sendo apreciado e aprovado em Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 3.627.170, no ano de 2019. Foi utilizado TCLE, assinado pelos participantes dessa investigação. Para garantia do anonimato, na primeira rodada da técnica Delphi, os participantes foram denominados como E1, E2...E37. Na segunda rodada, foram denominados como E1, E2...E24.

RESULTADOS

CARACTERÍSTICAS DOS PARTICIPANTES ESPECIALISTAS

O perfil dos 37 participantes apresenta idades que variam entre 30 e 66 anos, sexo feminino (94,6%), término da graduação em enfermagem entre 8 e 43 anos, e grande parte (81,1%) com experiência acumulada na área de saúde do adolescente e/ou da criança. Quanto à formação, 25 participantes (67,6%) possuíam doutorado, sete com pós-doutorado (18,9%), quatro (10,8%) eram professores titulares e um (2,7%) era professor pleno.

Os participantes trabalhavam em diferentes regiões brasileiras, sendo 19 (51,3%) na Sudeste, nove (24,3%) Nordeste, quatro (10,8%) Sul, quatro (10,8%) Centro-Oeste e um (2,7%) na Norte. Em relação ao local de trabalho, 31 participantes (83,8%) trabalhavam em universidades públicas, quatro (10,8%) em universidades privadas e dois (5,4%) vinculados à serviços no âmbito da APS.

A PRIMEIRA E A SEGUNDA RODADA PELA TÉCNICA DELPHI

Na primeira rodada da técnica Delphi, as dimensões da ferramenta EHCMA foram avaliadas por 37 especialistas. Na dimensão Autocuidado, os 24 itens apresentaram IVC $\geq 0,80$ e o IVC geral da dimensão foi de 0,95. Na dimensão Cuidado da criança, 22 itens apresentaram IVC $\geq 0,80$, o item relativo à solidariedade teve um IVC igual a 0,67, e o IVC geral da dimensão foi de 0,96.

Na primeira rodada, os elementos qualitativos coincidentes com o conteúdo das dimensões focaram, predominantemente na necessidade de maior clareza para o público adolescente. Este exemplo expressa esse aspecto: *Acho que os adolescentes terão dificuldade em compreender o tema de apresentação, sugiro apresentá-lo em formato de pergunta e, quando possível, direcionar para o que se pretende conhecer, a fim de contribuir com o cuidado ao ser prestado à mãe e ao filho* (E6).

Alguns itens foram considerados pelos especialistas com conteúdos muito semelhantes: *Há pergunta muito parecida anterior sobre a da escola* (E7); *No item emprego eu considerei ter existido uma repetição* (E32). Os apontamentos foram unificados em perguntas para abranger diferentes aspectos e

evitar repetições. Outros itens foram ampliados, com a inclusão de questões específicas que contemplavam aspectos indicados pelos especialistas, como nestes exemplos: *É importante um subitem sobre a percepção corporal e satisfação com a imagem corporal da adolescente* (E8); *Inclusão de um item referente a adoecimentos/morbididades e o cuidado com as medicações caseiras e/ou automedicação da criança* (E16).

Também foram sugeridas inserções de itens, um para a dimensão Autocuidado: *No item de relacionamentos, sugiro, se acharem pertinente, acrescentar o relacionamento com os profissionais de saúde dos serviços que ela utilizou. Poderia dar luz às fragilidades e fortalezas dos serviços de saúde sob o olhar do adolescente* (E17), e um na dimensão Cuidado da criança: *No item fontes de cuidado da criança, incluiria um subitem relacionado à participação do pai* (E3).

Na análise dos comentários e sugestões dos especialistas, foram incluídas aquelas alterações concernentes ao objetivo do estudo, com itens modificados para perguntas específicas e exemplificadas, buscando maior clareza e adequação, exclusão de itens para evitar repetições e inclusão de itens para abarcar outros aspectos. A partir da primeira rodada, a dimensão Autocuidado passou a conter 15 itens e a dimensão Cuidado da criança 15 itens.

Na segunda rodada, as dimensões da ferramenta EHCMA foram avaliadas por 24 especialistas. Na dimensão Autocuidado, os 15 itens apresentaram IVC $\geq 0,80$ e o IVC geral foi 0,95. Na dimensão Cuidado da criança, os 15 itens tiveram IVC $\geq 0,80$ e um IVC geral da dimensão de 0,96.

Em relação aos elementos qualitativos das dimensões, foram sugeridos pelos especialistas modificações pontuais quanto à forma de apresentação e em alguns conteúdos. Em ambas as dimensões, nos itens compostos por mais de uma pergunta em sequência, cada uma delas foi colocada em uma linha separada, buscando maior clareza na apresentação e na obtenção de respostas.

Quanto aos conteúdos, foram sugeridas mais especificidades na redação de perguntas: *Você se automedica?*, sugiro *Você utiliza medicação sem que esta tenha sido indicada pelo seu médico?* (E22); *Você sabe o que fazer quando a criança tem cólicas, febre, erupção de dentes?*, substituir *erupções por nascimento dos dentes* (E22). Também foi apontada a ampliação de conteúdo: *Como você se diverte?*, questionar também o aspecto religioso (E10); *Como você se cuida?*, esclarecer o que quer dizer com cuidado para autoestima. (E7); *Quais cuidados você desempenha para proteger sua criança?*, proteger a criança é muito mais do que cumprir preceitos biomédicos ou prevenção de acidentes. O vínculo protege, inclusive, de desnutrição infantil (E11); *O pai da criança participa do cuidado? qual(is) cuidado(s) com a criança ele desempenha?*, recomendo exemplificar: *preparar e oferecer a comida, banho, trocar a fralda, lavar e passar as roupas, brincar, passear, levar ao serviço de saúde* (E8).

Outras sugestões dos especialistas foram relativas ao maior detalhamento e desmembramento de itens para valorizar mais o conteúdo, nas perguntas: *Você utiliza algum método para evitar a gravidez? Se sim, qual?*, sugiro ser um item em separado, propiciando diagnóstico de necessidades (E10); *Como você se vê?* e *Está satisfeita com seu corpo?*, uma questão é como eu me vejo

e vejo meu corpo, ainda mais no segmento adolescente, outra são minhas condições objetivas de me cuidar (E11).

Também foi apontada mudança na sequência de perguntas: *A criança fica sob cuidado de outra pessoa (quem?) ou está na creche/escola? Se sim: em que horário (ex: manhã, tarde, dia todo)?, sugiro passar este item para após o crescimento e ficar junto ao outro item sobre desenvolvimento/interação* (E7).

Diante dos apontamentos dos especialistas, as referidas perguntas foram reformuladas. A dimensão Autocuidado ficou composta por 17 itens e a dimensão Cuidados da criança por 15 itens, configurando a versão final da ferramenta EHCMA, apresentada na Quadro 1.

DISCUSSÃO

O processo de validação de conteúdo da ferramenta EHCMA foi concluído após duas rodadas com especialistas pela técnica Delphi. Na segunda rodada, todos os itens avaliados em ambas as dimensões atingiram IVC $\geq 0,80$. O IVC geral da dimensão Autocuidado foi 0,95 e da dimensão Cuidado da criança foi 0,96. Os elementos qualitativos foram traduzidos no conteúdo e contribuíram para a versão final da ferramenta.

O indicativo do IVC é apontado como relevante e, mesmo quando as rodadas Delphi resultam em um IVC global de 0,87, os especialistas sugerem alterações no conteúdo, o que pode aprimorar a versão final⁽²³⁾. A ferramenta EHCMA validada, composta por 17 itens na dimensão Autocuidado e 15 itens na dimensão Cuidado da criança, contempla aspectos relevantes para o cuidado integral à saúde.

Na adolescência, as singularidades atreladas à vivência da gestação, do parto e do cuidado cotidiano da criança apontam necessidades multidimensionais da adolescente mãe que devem ser consideradas nas práticas de cuidado à saúde⁽⁶⁾. Nesse âmbito, na EHCMA os elementos que compõem a dimensão Autocuidado buscam auxiliar na identificação do perfil da mãe adolescente e dos fatores de proteção e vulnerabilidade presentes no contexto de vida.

Os eventos relacionados ao cuidado da criança podem ser entendidos como aprendizados diários para a mãe adolescente, o que sinaliza a necessidade de construção de estratégias de enfrentamento de vulnerabilidades e de fortalecimento da rede de apoio⁽⁶⁾. Na dimensão Cuidado da criança na EHCMA, os elementos são voltados para diferentes aspectos do processo de cuidar atrelados ao conhecimento, à experiência, às habilidades e à rede de apoio, com itens que abordam necessidades biopsicossociais da criança versando sobre higiene, alimentação, sono, acompanhamento do crescimento, estímulo ao desenvolvimento infantil, interação e proteção do(a) filho(a).

Tais aspectos voltam-se para a importância do contexto de mães adolescentes, para a compreensão de circunstâncias e do enfrentamento de barreiras e para a construção do autocuidado seguro e dos cuidados protetores com a saúde da criança^(1,6). Nesse âmbito, o fenômeno da maternidade na adolescência requer um cuidado de enfermagem singular para mães adolescentes, alicerçado na prática solidária, sem julgamentos, com compreensão de seu contexto de vida e de suas necessidades⁽¹⁰⁾ e de construção da autonomia⁽⁶⁻¹¹⁾.

Quadro 1 – Versão da EHCMA com validação de conteúdo por especialistas de enfermagem em saúde do adolescente e/ou da criança – Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2020.

Idade da criança	1ºsem	15d	1ºm	2ºm	4ºm	6ºm	9ºm	12ºm	18ºm	24ºm
Autocuidado da mãe adolescente e Cuidado da criança										
Quantos anos você tem?										
Você está estudando? Se sim (Qual o ano? Quanto tempo do dia dedica aos estudos?) Se não (Qual ano concluiu? Deseja retornar à escola?)										
Você está trabalhando? Se sim (Em quê? Qual é seu horário de trabalho?) Se não (Qual sua fonte de renda? Você recebe algum auxílio social?)										
Você mora com quem? Quem faz as tarefas domésticas (limpar a casa, lavar a louça, lavar e passar a roupa, cozinhar)?										
Como você se diverte (ex: festas, passeios, namoro, esporte, internet/redes sociais, atividades religiosas)? Quantas vezes por semana? Com quem?										
Como é sua convivência com sua família de origem? Como é com a família do pai de sua criança? Como é com sua nova família?										
Como é sua convivência com o pai da sua criança?										
Como é sua convivência com seus amigos?										
Como é sua convivência com os profissionais de saúde?										
Como você se cuida (ex: alimentação, sono, atividade física, lazer, sexo seguro, autoestima (cuidados com cabelo/pele/unhas), entre outros)?										
Como você se vê? Está satisfeita com seu corpo?										
Você toma bebida alcoólica? Fuma? Utiliza medicação sem indicação médica? Usa algum outro tipo de substância?										
Como você está se sentindo? Tem algo que te incomoda? E que te alegra?										
Você acha que é tratada de forma diferente por ser mãe adolescente? Se sim (Por quem? Onde?)										
Você realiza acompanhamento no serviço de saúde? Tem acesso à consultas e exames? Participa de grupos de adolescente, rodas de conversa? O seu cartão de vacinas está em dia? Seu exame Papanicolau está em dia?										
Você utiliza algum método para evitar a gravidez? Se sim (Qual?)										
Quais são seus planos para o futuro?										
Antes de ser mãe, você já tinha cuidado de criança? Se sim: de qual criança?										
Quais atividades de cuidado com sua(s) criança(s) você realiza (amamentar, preparar e oferecer a comida, dar banho, trocar a fralda, lavar e passar as roupas, brincar, passear, levar ao serviço de saúde)?										
Alguém te ajuda no cuidado da criança? Se sim: quem?										
O pai da criança participa do cuidado? Se sim: qual(is) cuidado(s) com a criança ele desempenha (preparar e oferecer a comida, dar banho, trocar a fralda, lavar e passar as roupas, brincar, passear, levar ao serviço de saúde)?										
Você conta com auxílio financeiro para o cuidado da criança? Se sim: de quem?										
Você utiliza algum aplicativo/rede social para auxílio no cuidado com sua criança? Se sim: qual?										
A sua criança dorme quantas horas por dia? Onde e com quem a criança dorme?										
Quais cuidados de higiene você tem com sua criança (ex: banho, cuidados com a pele, cuidados com o umbigo, entre outros)?										
Você sabe o que fazer quando a criança tem cólicas, febre, nascimento dos dentes? Se sim: quem te orientou? Você utiliza remédios caseiros e/ou usa medicação para a criança por conta própria?										
Você amamenta sua criança? Se sim: Você tem alguma dificuldade para amamentar? Além do leite materno você oferece leites/chá/água/chupeta para criança?										
Quais alimentos você oferece para sua criança? Quando você começou a oferecer esses alimentos? Você tem alguma dificuldade para alimentar sua criança?										
Você leva a criança para acompanhamento do crescimento (peso, altura e medida da cabeça), de acordo com a recomendação do profissional de saúde?										

continue...

continue...

Idade da criança	1ªsem	15d	1ºm	2ºm	4ºm	6ºm	9ºm	12ºm	18ºm	24ºm
Autocuidado da mãe adolescente e Cuidado da criança										
A criança fica sob cuidado de outra pessoa? Se sim, de quem? A criança está na creche/escola? Se sim: em que horário (ex: manhã, tarde, dia todo)?										
Você interage com sua criança (conversa, canta, lê livros, conta histórias, brinca)? Outras pessoas também interagem com sua criança? Se sim: quem?										
A sua criança brinca com celular/tablet? Assiste televisão? Se sim: quanto tempo por dia?										
Quais cuidados você desempenha para proteger sua criança (ex: acompanhamento da criança no serviço de saúde, vacinação em dia, aleitamento materno, medidas para prevenir acidentes com a criança, oferece atenção a criança, oferece carinho a criança, consola a criança)?										

Na atenção à saúde de adolescentes, de modo geral, a abordagem do EHC tem potencial para apoiar a comunicação entre enfermeiras/os e adolescentes^(1,15). No presente estudo, os itens das dimensões do EHCMA buscam contribuir para identificar as necessidades de cuidado da mãe adolescente e da criança, por meio de uma abordagem que favorece a interação e comunicação entre enfermeiras/os e adolescentes com foco em eventos da vida, incluindo a parentalidade. Desse modo, essas particularidades apresentam-se como pertinentes para as práticas de enfermeiras/os na APS com adolescentes em contexto da parentalidade^(13,24).

No campo da APS, as intervenções com os cuidadores parentais são muito importantes para a continuidade do cuidado, colocando no centro dos cuidados tanto a díade mulher-criança⁽²⁵⁾ quanto as perspectivas de mutualidade parental, para conexão e compreensão ampliada das situações vivenciadas⁽²⁶⁾. Enfermeiras/os são apontadas como principal fonte de apoio para as mães adolescentes para identificar estresse e estressores, estabelecer processo orientador e reflexivo e fortalecer o sentimento de bem-estar, por meio de intervenções de cuidado, educação, consulta e coordenação em saúde⁽⁷⁾.

Nesse caminho, o cuidado de enfermagem para mães adolescentes ganha ênfase quando cria espaços significativos de escuta, proximidade e vínculo, favorece o compartilhamento de experiências, amplia o olhar profissional sobre trajetórias de vida e determinantes sociais e de saúde⁽¹⁾ e considera as perspectivas da mãe adolescente na elaboração de autonomia e desenvolvimento^(24,27).

O EHCMA, apesar de se apresentar como uma ferramenta estruturada inovadora, permite flexibilidade na abordagem e coleta de dados fértil, possibilitando acionar as próprias experiências de mães adolescentes e estimular processos reflexivos sobre as situações vividas, intrínsecas à conformação de um EHC⁽¹⁵⁻¹⁶⁾. Os EHCs são referidos na literatura científica internacional para utilização com adolescentes em geral^(14,16,28) e, no presente estudo, houve foco central para mães adolescentes em contexto de parentalidade. Eles são utilizados, principalmente, por meio de entrevistas presenciais ou por telefone, com potencialidade futura de ser auto administrados por meio de um aplicativo via Internet⁽²⁸⁾.

Estudos apontam a necessidade de ouvir as mães adolescentes para que possam compartilhar histórias e experiências⁽²⁹⁾, o

que permite a identificação de contextos e circunstâncias individuais e a compreensão das perspectivas das adolescentes^(1,6). Intervenções em visita domiciliar realizada por enfermeiras/os com adolescentes durante a gestação e os primeiros dois anos de idade da criança geraram efeitos positivos significativos na responsividade emocional e verbal materna, no desenvolvimento da linguagem expressiva infantil e oportunidades de variedade na estimulação diária da criança⁽³⁰⁾. Assim, na atuação profissional das/os enfermeiras/os, é importante construir o cuidado centrado na mãe adolescente⁽¹⁰⁾, em processos comunicativos nas práticas de promoção da saúde na adolescência^(1,13), a exemplo da presente ferramenta EHCMA.

As limitações do estudo estão relacionadas a uma realidade de conhecimentos e experiências dos especialistas participantes. A análise obtida foi satisfatória para responder ao objetivo proposto na presente investigação. A validação de aparência da ferramenta EHCMA será realizada a posteriori. Ademais, a validação da ferramenta com mães adolescentes e enfermeiras/os atuantes no âmbito dos serviços de APS, com especificações de aspectos de etnia e inserção de diferentes cuidadores parentais, será relevante em pesquisas futuras.

CONCLUSÃO

A ferramenta EHCMA foi validada, obtendo-se uma avaliação adequada dos itens de cada dimensão, relacionados ao autocuidado da mãe adolescente e cuidado da criança, com alto grau de compreensibilidade.

No contexto dos processos comunicativos entre mães adolescentes e enfermeiras/os, a ferramenta EHCMA pode contribuir para o aprimoramento da prática de enfermagem. Ela oferece suporte para a coleta de eventos da vida e de situações vulneráveis, proporcionando o reconhecimento de necessidades inerentes à adolescência em contexto de parentalidade. Consequentemente, a ferramenta pode iluminar o desenvolvimento de planos longitudinais de cuidados por enfermeiras/os na APS, considerando as dimensões relacional, educativa e comunicativa do cuidado e os elementos pertinentes à parentalidade para adolescentes, diante de dificuldades, acontecimentos, aprendizados e desafios em suas vidas.

RESUMO

Objetivo: Validar o conteúdo da ferramenta *Event History Calendar* Mãe Adolescente: fortalecendo o autocuidado e o cuidado da criança. **Método:** Estudo metodológico com a técnica Delphi, realizado em duas rodadas, envolvendo 37 especialistas de enfermagem. Na coleta de dados, de dezembro/2019 a agosto/2020, foi utilizado um questionário semiestruturado composto por 47 itens relacionados às duas dimensões da ferramenta: Autocuidado e Cuidado da criança. O Índice de Validade de Conteúdo $\geq 0,80$ foi utilizado para avaliar a concordância entre os especialistas. Elementos qualitativos foram analisados quanto à clareza e abrangência do conteúdo. **Resultados:** Na primeira rodada, 46 itens apresentaram Índice de Validade de Conteúdo $\geq 0,80$. Os elementos qualitativos apontaram necessidade de maior clareza para o público adolescente. Após as alterações, a ferramenta apresentou 30 itens. Na segunda rodada, os 30 itens avaliados alcançaram Índice de Validade de Conteúdo $\geq 0,80$. As considerações qualitativas foram traduzidas em modificações no conteúdo e sequência na versão final da ferramenta. **Conclusão:** A ferramenta validada obteve avaliação adequada dos itens de cada dimensão, relacionados ao autocuidado da mãe adolescente e cuidado da criança, com alto grau de compreensibilidade.

DESCRITORES

Saúde da Criança; Saúde do Adolescente; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem; Estudo de Validação.

RESUMEN

Objetivo: Validar el contenido de la herramienta *Event History Calendar* Madre Adolescente: fortaleciendo el autocuidado y el cuidado de los hijos. **Método:** Estudio metodológico mediante la técnica Delphi, realizado en dos rondas, en el que participaron 37 expertos en enfermería. En la recopilación de datos, de diciembre de 2019 a agosto de 2020, se utilizó un cuestionario semiestruturado compuesto por 47 ítems relacionados con dos dimensiones de la herramienta: Autocuidado y Cuidado del niño. Se utilizó el Índice de Validez del Contenido $\geq 0,80$ para evaluar el acuerdo entre los expertos. Se analizaron los elementos cualitativos para comprobar la claridad y exhaustividad del contenido. **Resultados:** En la primera ronda, 46 ítems presentaron Índice de Validez de Contenido $\geq 0,80$. Los elementos cualitativos apuntan a la necesidad de una mayor claridad para el público adolescente. Tras los cambios, la herramienta presentaba 30 ítems. En la segunda ronda, los 30 ítems evaluados alcanzaron un Índice de Validez de Contenido $\geq 0,80$. Las consideraciones cualitativas se tradujeron en modificaciones del contenido y la secuencia en la versión final de la herramienta. **Conclusión:** El instrumento validado obtuvo evaluación adecuada de los ítems de cada dimensión, relacionados al autocuidado de la madre adolescente y al cuidado del niño, con alto grado de comprensibilidad.

DESCRITORES

Salud Infantil; Salud del Adolescente; Atención Primaria de Salud; Enfermería; Estudio de Validación.

REFERÊNCIAS

- Santos JS, Andrade RD, Silva MAI, Mello DF. Nurse to adolescent health communication process: approach to Event History Calendar. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(3):e20180454. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0454>. PubMed PMID: 32294706.
- Ferguson J, Mathur S, Armstrong A. Assessing the vulnerability and risks of adolescent girls and young women in East and Southern Africa: a preliminary review of the tools in use. *Trop Med Infect Dis.* 2021;6(3):133. doi: <http://dx.doi.org/10.3390/tropicalmed6030133>. PubMed PMID: 34287365.
- George A, Jacobs T, Ved R, Jacobs T, Rasanathan K, Zaidi SA. Adolescent health in the Sustainable Development Goal era: are we aligned for multisectoral action? *BMJ Glob Health.* 2021;6(3):e004448. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2020-004448>. PubMed PMID: 33727279.
- Jeong J, Franchett EE, Oliveira CVR, Rehmani K, Yousafzai AK. Parenting interventions to promote early child development in the first three years of life: a global systematic review and meta-analysis. *PLoS Med.* 2021;18(5):e1003602. doi: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pmed.1003602>. PubMed PMID: 33970913.
- Zhang L, Ssewanyana D, Martin MC, Lye S, Moran G, Abubakar A, et al. Supporting child development through parenting interventions in low- to middle-income countries: an updated systematic review. *Front Public Health.* 2021;9:671988. doi: <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2021.671988>. PubMed PMID: 34336768.
- Santos JS, Andrade RD, Silva MAI, Mello DF. Strengthening self-care and child care of adolescent mothers through an event history calendar. *J Pediatr Nurs.* 2021;57:e23–8. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2020.09.013>. PubMed PMID: 33020009.
- Tirgari B, Rayyani M, Cheraghi MA, Mangeli M. Experiences of iranian teen mothers with parenting stress: a qualitative study. *Compr Child Adolesc Nurs.* 2020;43(3):203–16. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/24694193.2019.1651420>. PubMed PMID: 31412216.
- Li Z, Patton G, Sabet F, Subramanian SV, Lu C. Maternal healthcare coverage for first pregnancies in adolescent girls: a systematic comparison with adult mothers in household surveys across 105 countries, 2000–2019. *BMJ Glob Health.* 2020;5(10):e002373. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002373>. PubMed PMID: 33037059.
- Gurung R, Målvqvist M, Hong Z, Poudel PG, Sunny AK, Sharma S, et al. The burden of adolescent motherhood and health consequences in Nepal. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2020;20(1):318. doi: <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-020-03013-8>. PubMed PMID: 32448326.
- Quosdorf A, Peterson WE, Rashotte J, Davies B. Connecting with adolescent mothers: perspectives of hospital-based perinatal nurses. *Glob Qual Nurs Res.* 2020;7:2333393619900891. doi: <http://dx.doi.org/10.1177/2333393619900891>. PubMed PMID: 32047834.
- Govender D, Taylor M, Naidoo S. Adolescent pregnancy and parenting: perceptions of healthcare providers. *J Multidiscip Healthc.* 2020;13:1607–28. doi: <http://dx.doi.org/10.2147/JMDH.S258576>. PubMed PMID: 33239882.
- Leal CCG, Gomes-Sponholz FA, Mamede FV, Silva MAI, Oliveira NTB, Leite AM. *Photovoice*: method experiment research with adolescent mothers. *Esc Anna Nery.* 2018;22(3):e20170322. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0322>.
- Andrade RD, Hilário JSM, Santos JS, Silva JP, Fonseca LMM, Mello DF. Maternal-child nursing care for adolescent mothers: health education. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(4):e20180769. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0769>. PubMed PMID: 32520091.
- Munro-Kramer ML, Fava NM, Banerjee T, Darling-Fisher CS, Pardee M, Villarruel AM, et al. The effect of a youth-centered Sexual Risk Event History Calendar (SREHC) assessment on sexual risk attitudes, intentions, and behavior. *J Pediatr Health Care.* 2017;31(3):302–13. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pedhc.2016.09.004>. PubMed PMID: 27773349.
- Martyn KK, Belli RF. Retrospective data collection using event history calendars. *Nurs Res.* 2002;51(4):270–4. doi: <http://dx.doi.org/10.1097/00006199-200207000-00008>. PubMed PMID: 12131240.

16. Martyn KK, Saftner MA, Darling-Fisher CS, Schell MC. Sexual risk assessment using event history calendars with male and female adolescents. *J Pediatr Health Care*. 2013;27(6):460–9. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pedhc.2012.05.002>. PubMed PMID: 22742823.
17. Axinn WG, Chardoul S, Gatny H, Ghimire DJ, Smoller JW, Zhang Y, et al. Using life history calendars to improve measurement of lifetime experience with mental disorders. *Psychol Med*. 2020;50(3):515–22. doi: <http://dx.doi.org/10.1017/S0033291719000394>. PubMed PMID: 30854987.
18. Saftner M, Thompson M, Ngabirano TD, McMorris BJ. Adaptation of the event history calendar for Ugandan adolescents. *Glob Health Promot*. 2020;27(3):159–70. doi: <http://dx.doi.org/10.1177/1757975919878179>. PubMed PMID: 31749404.
19. Fernández-Gómez E, Martín-Salvador A, Luque-Vara T, Sánchez-Ojeda MA, Navarro-Prado S, Enrique-Mirón C. Content validation through expert judgement of an instrument on the nutritional knowledge, beliefs, and habits of pregnant women. *Nutrients*. 2020;12(4):1136. doi: <http://dx.doi.org/10.3390/nu12041136>. PubMed PMID: 32325669.
20. Elangovan N, Sundaravel E. Method of preparing a document for survey instrument validation by experts. *MethodsX*. 2021;8:101326. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.mex.2021.101326>. PubMed PMID: 34434840.
21. Niederberger M, Spranger J. Delphi technique in health sciences: a map. *Front Public Health*. 2020;8:457. doi: <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2020.00457>. PubMed PMID: 33072683.
22. Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? critique and recommendations. *Res Nurs Health*. 2006;29(5):489–97. doi: <http://dx.doi.org/10.1002/nur.20147>. PubMed PMID: 16977646.
23. Lima ACMACC, Bezerra KC, Sousa DMN, Rocha JF, Oriá MOB. Development and validation of a booklet for prevention of vertical HIV transmission. *Acta Paul Enferm*. 2017;30(2):181–9. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700028>.
24. Alarcão FSP, Shephard E, Fatori D, Amável R, Chiesa A, Fracolli L, et al. Promoting mother-infant relationships and underlying neural correlates: results from a randomized controlled trial of a home-visiting program for adolescent mothers in Brazil. *Dev Sci*. 2021;24(6):e13113. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/desc.13113>. PubMed PMID: 33844435.
25. World Health Organization. WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2022 [citado em 2022 Abr 12]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989>
26. Baldini PR, Lima BJ, Camilo BHN, Pina JC, Okido ACC. Effect of parental mutuality on the quality of life of mothers of children with special health needs. *Rev Lat Am Enferm*. 2021;29:e3423. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4385.3423>. PubMed PMID: 34037119.
27. Bain LE. Understanding the meaning of autonomy in adolescent pregnancy decision-making: lessons from Ghana. *Pan Afr Med J*. 2021;40:34. doi: <http://dx.doi.org/10.11604/pamj.2021.40.34.29220>. PubMed PMID: 34795815.
28. West BT, Axinn WG, Couper MP, Gatny H, Schroeder H. A web-based event history calendar approach for measuring contraceptive use behavior. *Field Methods*. 2022;34(1):3–19. doi: <http://dx.doi.org/10.1177/1525822X211069637>. PubMed PMID: 35360526.
29. Pillay N. 'There is no more future for me? Like really, are you kidding?': agency and decision-making in early motherhood in an urban area in Johannesburg, South Africa. *Glob Health Action*. 2021;14(1):1886456. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/16549716.2021.1886456>. PubMed PMID: 33657987.
30. Fatori D, Zuccolo PF, Shephard E, Brentani H, Matijasevich A, Ferraro AA, et al. A randomized controlled trial testing the efficacy of a nurse home visiting program for pregnant adolescents. *Sci Rep*. 2021;11(1):14432. doi: <http://dx.doi.org/10.1038/s41598-021-93938-7>. PubMed PMID: 34257407.

EDITOR ASSOCIADO

Ivone Evangelista Cabral

Apoio financeiro

Científico e Tecnológico (CNPq) – Processo: 309762/2019-7.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons.