RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber.
ISSN: 2675-9128. São Paulo - SP.
Ano VII, v.1 2026 | submissão: 28/06/2026 | aceito: 01/06/2026 | publicação: 03/07/2026

Conhecimento do cirurgião-dentista frente aos maus-tratos infantis: validação de questionário

Knowledge of dentists regarding child maltreatment: questionnaire validation
Conocimiento del cirujano dentista frente al maltrato infantil: validación de cuestionario

Pedro Henrique Pereira de Souza – Universidade de Pernambuco, Brasil, pedro.pereirasouza@upe.br - ORCID: https://orcid.org/0009-0002-1699-9368; Graduando em Odontologia
Raissa Tenório de Moura Aragão – Universidade de Pernambuco, Brasil, raissa.tmaragao@upe.br - ORCID: https://orcid.org/0009-0005-2427-6639; Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Perícias Forenses
Mayara de Andrade – Universidade de Pernambuco, Brasil, mayara.andrade@upe.br - ORCID: https://orcid.org/https://orcid.org/0009-0002-6389-6716; Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Perícias Forenses
Antonio Azoubel Antunes – Universidade de Pernambuco, Brasil, antonio.antunes@upe.br - ORCID: https://orcid.org/0000-0002-3500-3354; Docente no Programa de Pós-Graduação em Perícias Forenses
Gabriela Granja Porto Petraki – Universidade de Pernambuco, Brasil, gabriela.porto@upe.br - ORCID: https://orcid.org/0000-0002-4687-3697/print; Docente no Programa de Pós - Graduação em Perícias Forenses

Resumo:
Os maus-tratos infantis (MTI) constituem um problema de saúde pública, envolvendo violência física, psicológica, sexual e negligência. Considerando que grande parte das lesões decorrentes de MTI acomete a região de cabeça e pescoço, o cirurgião-dentista (CD) ocupa posição estratégica na identificação desses casos. Nesse contexto, instrumentos validados são fundamentais para avaliar o conhecimento e a atuação profissional frente aos MTI. Objetivos: Validar o conteúdo de um questionário destinado a avaliar o conhecimento e a atuação de CDs da rede pública frente aos maus-tratos infantis. Metodologia: Trata-se de uma validação de questionário autoestruturado, elaborado com base na literatura científica, composto inicialmente por 19 questões objetivas. A validação foi realizada por 11 cirurgioes dentistas especialistas, utilizando escala do tipo Likert para avaliação da clareza, relevância e pertinência dos itens. O Índice de Validade de Conteúdo (IVC) foi utilizado como critério de análise, adotando-se valor mínimo de 0,78 para validade satisfatória. Resultados: A média geral do IVC foi de 0,84, com 16 itens (84,2%) considerados satisfatórios. Os itens insatisfatórios foram reformulados, resultando em um questionário final com 21 itens. Conclusão: O instrumento demonstrou adequada validade de conteúdo, podendo contribuir para identificação de lacunas no conhecimento profissional e subsidiar ações de capacitação sobre MTI.

Palavras-chave:
Estudo de Validação; Cirurgiões-Dentistas; Inquéritos e Questionários; Maus-Tratos Infantis.

Abstract:
Child maltreatment (CM) is a public health problem involving physical, psychological, and sexual violence, as well as neglect. Considering that a large proportion of injuries resulting from CM affect the head and neck region, dentists occupy a strategic position in identifying these cases. In this context, validated instruments are essential to assess professional knowledge and performance regarding CM. Objectives: To validate the content of a questionnaire designed to assess the knowledge and performance of public healthcare dentists regarding child maltreatment. Methodology: This was a validation study of a self-structured questionnaire

developed based on the scientific literature and initially composed of 19 objective questions. Validation was performed by 11 expert dentists using a Likert-type scale to assess the clarity, relevance, and pertinence of the items. The Content Validity Index (CVI) was used as the analysis criterion, adopting a minimum value of 0.78 for satisfactory validity. Results: The overall mean CVI was 0.84, with 16 items (84.2%) considered satisfactory. Unsatisfactory items were reformulated, resulting in a final questionnaire containing 21 items. Conclusion: The instrument demonstrated adequate content validity and may contribute to identifying gaps in professional knowledge and supporting training actions on child maltreatment.

Keywords:
Validation Study; Dentists; Surveys and Questionnaires; Child Maltreatment.

Resumen:
El maltrato infantil (MTI) constituye un problema de salud pública que involucra violencia física, psicológica, sexual y negligencia. Debido a que gran parte de las lesiones derivadas del MTI afectan la región de cabeza y cuello, el cirujano dentista ocupa una posición estratégica en la identificación de estos casos. En este contexto, los instrumentos validados son fundamentales para evaluar el conocimiento y la actuación profesional frente al MTI. Objetivo: Validar el contenido de un cuestionario destinado a evaluar el conocimiento y la actuación de cirujanos dentistas de la red pública frente al maltrato infantil. Metodología: Estudio metodológico de validación de un cuestionario autoestructurado, elaborado con base en la literatura científica y compuesto inicialmente por 19 preguntas objetivas. La validación fue realizada por 11 dentistas expertos mediante escala tipo Likert. El Índice de Validez de Contenido (IVC) fue utilizado como criterio de análisis, adoptándose un valor mínimo de 0,78. Resultados: La media general del IVC fue de 0,84, con 16 ítems considerados satisfactorios. Los ítems insatisfactorios fueron reformulados, resultando en un cuestionario final de 21 ítems. Conclusión: El instrumento presentó adecuada validez de contenido y puede contribuir a acciones de capacitación sobre MTI.

Palabras clave:
Estudio de Validación; Dentistas; Encuestas y Cuestionarios; Maltrato Infantil.

Introdução

Os maus-tratos infantis (MTI) constituem uma sucessão de comportamentos que envolvem desde o condicionamento da criança a lesões recorrentes e intencionais. O Relatório de 1999 da Organização Mundial da Saúde da Consulta sobre Prevenção do Abuso Infantil descreve o abuso e a negligência infantil como comportamentos que prejudicam ou podem resultar em danos à saúde e à vida de uma criança por parte dos indivíduos responsáveis, que abusam de sua força física ou da confiança depositada nelas.[1] (KURAL; ABBASOGLU; TANBOGA, 2020).

De acordo com o Ministério da Saúde, no Brasil em 2023, foram registradas 146.212 notificações de violências contra crianças de 0 a 14 anos.[2] Um levantamento de dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), em 2023, relatou que o estado de

RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber.
ISSN: 2675-9128. São Paulo - SP.
Ano VII, v.1 2026 | submissão: 28/06/2026 | aceito: 01/06/2026 | publicação: 03/07/2026

Pernambuco registrou 2.935 casos de violência física contra crianças e adolescentes de 0 a 19 anos. Esse número posiciona o estado entre os mais afetados do país, com destaque para a faixa etária de 15 a 19 anos, que concentra a maioria das notificações.[2]

No Brasil, o Conselho Federal de Odontologia (CFO) orienta que, diante da suspeita de MTI, o CD possui a obrigação ética, legal e moral de notificar os casos suspeitos ou confirmados de violência contra crianças e adolescentes às autoridades competentes.[3] Essa responsabilidade está fundamentada no ECA[4], nas Portarias nº 1.968/2001[5] e nº 104/2011[6] do MS, bem como no Código de Ética Odontológica[3], que estabelece como dever do CD a proteção da saúde e da dignidade infantil, independentemente de atuação no setor público ou privado. Apesar das implicações legais, muitos profissionais ainda enfrentam dificuldades na realização dessas notificações. Entre os principais obstáculos estão o receio de perder pacientes, o medo de confrontar os responsáveis legais da criança e a insegurança quanto ao envolvimento jurídico, especialmente devido à ausência de diretrizes claras sobre condutas e procedimentos ideais, além da carência de conhecimento técnico e científico sobre o tema. Para que essa notificação ocorra de forma adequada, é essencial compreender o contexto do MTI, seus diferentes tipos e como identificá-los. [7, 8] (AL HAJERI et al., 2018; RIOS et al., 2022).

Os tipos de MTI podem ser: físicos, psicológicos, sexuais e por negligência. A violência física, por ser a mais recorrente, geralmente é praticada por pessoas próximas à criança ou ao adolescente, como pais, responsáveis ou familiares, e envolve o uso da força com a intenção de causar dor ou lesão, muitas vezes deixando marcas visíveis. A maioria dessas lesões ocorre na região da cabeça e da face, o que destaca o papel essencial do CD na identificação e no diagnóstico dessas vítimas. Entre os sinais que podem ser observados estão marcas de agressão, áreas com alopecia e lesões evidentes na região peribucal e intraoral. [8] (RIOS et al., 2022). Hematomas nas regiões orofaciais mais expostas, como a face, orelha e pescoço são significativamente mais vistas em crianças entre as idades de 1-14 anos que sofreram um tipo de violência física.

A respeito do abuso sexual infantil (ASI), embora a cavidade bucal seja um local frequente para esse tipo, lesões orais visíveis ou infecções são raras [9] (GARROCHO-RANGEL et al., 2015 Lesões inexplicáveis ou petéquias no palato, especialmente na junção entre os palatos duro e mole, podem indicar sexo oral forçado. Marcas de mordida com equimoses ou lacerações em padrão ovoide também sugerem possíveis casos de ASI ou físico [9, 10] (GARROCHO-RANGEL et al., 2015; GUPTA et al., 2023). Diante das inúmeras formas de expressões clínicas das condições de maus-tratos infantis, a capacidade dos CDs em identificar e direcionar casos como esses é colocada em prova. A aplicação de questionários a área da

RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber.
ISSN: 2675-9128. São Paulo - SP.
Ano VII, v.1 2026 | submissão: 28/06/2026 | aceito: 01/06/2026 | publicação: 03/07/2026

saúde constitui uma estratégia amplamente utilizada para a coleta sistemática de informações, permitindo investigar atitudes, práticas de diferentes populações e conhecimentos, como por exemplo, o dos CDs em identificar esse tipo de maus-tratos.

A utilização de instrumentos de coleta de dados válidos e confiáveis é fundamental para garantir a qualidade das evidências produzidas tanto na pesquisa quanto na prática clínica. Nesse contexto, a literatura destaca que a escolha ou desenvolvimento de questionários deve considerar propriedades psicométricas essenciais, como validade e confiabilidade, uma vez que tais atributos asseguram que o instrumento seja capaz de medir com precisão o fenômeno de interesse [11] (ALEXANDRE, COLUCI, 2011) . A validade, em especial, refere-se à capacidade de o instrumento avaliar exatamente aquilo que se propõe, sendo classificada em diferentes tipos, dentre eles a validade de conteúdo, considerada uma etapa inicial e indispensável no processo de construção e adaptação de medidas. Além disso, a validação de instrumentos envolve etapas sistematizadas, como definição do constructo, elaboração dos itens e avaliação por especialistas, com o objetivo de garantir a representatividade e a clareza das questões elaboradas. [11] (ALEXANDRE, COLUCI, 2011).

No campo da Odontologia, especialmente em temas sensíveis como os maus-tratos infantis, torna-se ainda mais relevante o uso de instrumentos validados que permitam mensurar de forma fidedigna o conhecimento e a atuação dos cirurgiões-dentistas na rede pública. A validade de conteúdo, amplamente utilizada em pesquisas em saúde, baseia-se no julgamento de especialistas quanto à relevância e representatividade dos itens de um instrumento, podendo envolver abordagens qualitativas e quantitativas. [11] (ALEXANDRE, COLUCI, 2011). Entre os métodos quantitativos, destaca-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que mensura o grau de concordância entre juízes acerca dos itens avaliados, sendo considerado um dos procedimentos mais empregados nesse tipo de análise. [11] (ALEXANDRE, COLUCI, 2011) . De acordo com a literatura, o IVC permite avaliar tanto itens individualmente quanto o instrumento como um todo, fornecendo subsídios para revisão, exclusão ou aprimoramento das questões propostas, contribuindo, assim, para a construção de instrumentos mais robustos e adequados ao contexto investigado. [12] (POLIT, BECK, 2006).

A partir disso, os CDs da rede pública podem ser os primeiros a identificar casos de MTI, assim, é fundamental que tenham conhecimento adequado sobre abuso e negligência infantil. Contudo, há pouca literatura sobre o papel desses profissionais na identificação e notificação de MTI e faltam condutas padronizadas no Brasil. Assim, esse estudo busca validar um questionário que abordará o nível de conhecimento, conscientização e atitude dos CD frente aos MTI.

RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber.
ISSN: 2675-9128. São Paulo - SP.
Ano VII, v.1 2026 | submissão: 28/06/2026 | aceito: 01/06/2026 | publicação: 03/07/2026

2. Metodologia

2.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo de validação de questionário.

2.2 Localização do estudo e População estudada

Esse estudo foi desenvolvido na Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP/UPE). Participaram desta pesquisa os cirurgiões-dentistas da FOP/UPE. As coletas de informações foram realizadas no espaço físico da faculdade.

2.3 Tamanho da amostra e seleção dos indivíduos

A amostra foi constituída de um total de 11 indivíduos docentes especialistas com formação acadêmica na área de Odontologia e que trabalham, durante o tempo da pesquisa, no serviço público ou privado lotados na FOP/UPE e que aceitaram, espontaneamente, participar do presente protocolo de pesquisa, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

2.4 Questionário de avaliação

No presente estudo, validou-se um questionário autoestruturado escrito em Português. A elaboração do questionário foi realizada com base na literatura selecionada [13, 7, 1, 8, 10] (AL-DABAAN; NEWTON; SIMAKOPOULOU, 2014; AL HAJERI et al., 2018; KURAL; ABBASOGLU; TANBOGA, 2020; RIOS et al., 2022; GUPTA et al., 2023) contendo apenas questões objetivas.

Inicialmente, o questionário proposto apresentava 19 questões que buscam investigar o conhecimento e a atuação do cirurgião-dentista frente aos maus-tratos infantis.

RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber.
ISSN: 2675-9128. São Paulo - SP.
Ano VII, v.1 2026 | submissão: 28/06/2026 | aceito: 01/06/2026 | publicação: 03/07/2026

As questões foram divididas em 3 grupos principais:

- **a.** Questão 1 – 5 : Autoavaliação e teste do nível de treinamento em identificar e reportar casos de maus-tratos infantis;
- **b.** Questão 6 - 16: Experiência do participante em suspeitar dos casos de maus-tratos infantis e suas atitudes diante do caso;
- **c.** Questão 17 - 19: Perspectivas sobre a temática;

A validação de conteúdo do instrumento foi realizada por meio do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) [14] (LYNN, 1986), com o objetivo de quantificar o grau de concordância entre especialistas quanto à adequação das questões que compõem o questionário.

No presente estudo, o questionário foi submetido, por meio de material impresso e formulário eletrônico (Google Formulários), à avaliação de especialistas, os quais analisaram cada item quanto aos critérios de clareza, relevância e pertinência. A escala do tipo Likert [15, 16] (LIKERT, 1932; JEBB; NG; TAY, 2021) foi utilizada e para o cálculo do IVC, foram consideradas as respostas com escores mais elevados como indicativas de concordância. (Tabela 1)

TABELA 1 – Classificação dos itens segundo a Escala Likert, utilizada na validação do instrumento

Escore	Classificação	Significado
1	Inválido	O item não é representativo ou adequado ao objetivo do instrumento
2	Pouco Válido	O item apresenta baixa relevância e necessita de revisão significativa
3	Válido	O item é adequado, mas pode necessitar de pequenos ajustes
4	Muito Válido	O item é claro, pertinente e adequado, não necessitando de alterações

Fonte: LIKERT, 1932; JEBB; NG; TAY, 2021

O índice foi obtido a partir da proporção de especialistas que atribuíram avaliações positivas a cada item, em relação ao número total de avaliadores. Valores de IVC iguais ou

RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber.
ISSN: 2675-9128. São Paulo - SP.
Ano VII, v.1 2026 | submissão: 28/06/2026 | aceito: 01/06/2026 | publicação: 03/07/2026

superiores a 0,78 foram considerados indicativos de validade de conteúdo satisfatória. Itens com valores inferiores a 0,78 foram considerados insatisfatórios, sendo submetidos à revisão quanto à clareza e pertinência ou excluídos do instrumentos, conforme análise das sugestões dos juízes, seguindo recomendações de Polit e Beck (2006) [12] . (Tabela 2)

TABELA 2 – Cálculo do IVC e Índices de Referência de Validação.

Determinação do Índice de Validade de Conteúdo (IVC)		
Nº de respostas 3 ou 4 / Nº de juízes		
Critério de Validação do Questionário por Item		
IVC < 0,78	**IVC = 0,78**	**IVC > 0,78**
Validade insatisfatória	Validade satisfatória	Validade satisfatória

Fonte: Polit e Beck (2006)

2.5 Considerações Bioéticas

A pesquisa foi desenvolvida de acordo com a resolução de número 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e a declaração de Helsinki VI, promulgada em 2000, referentes à ética em pesquisa envolvendo seres humanos. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Complexo Hospitalar HUOC/PROCAPE, sob Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 88924325.4.0000.5192.

3. Resultados

As características sociodemográficas dos avaliadores encontram-se detalhadas em gráfico específico (Figura 1).

RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber.
ISSN: 2675-9128. São Paulo - SP.
Ano VII, v.1 2026 | submissão: 28/06/2026 | aceito: 01/06/2026 | publicação: 03/07/2026

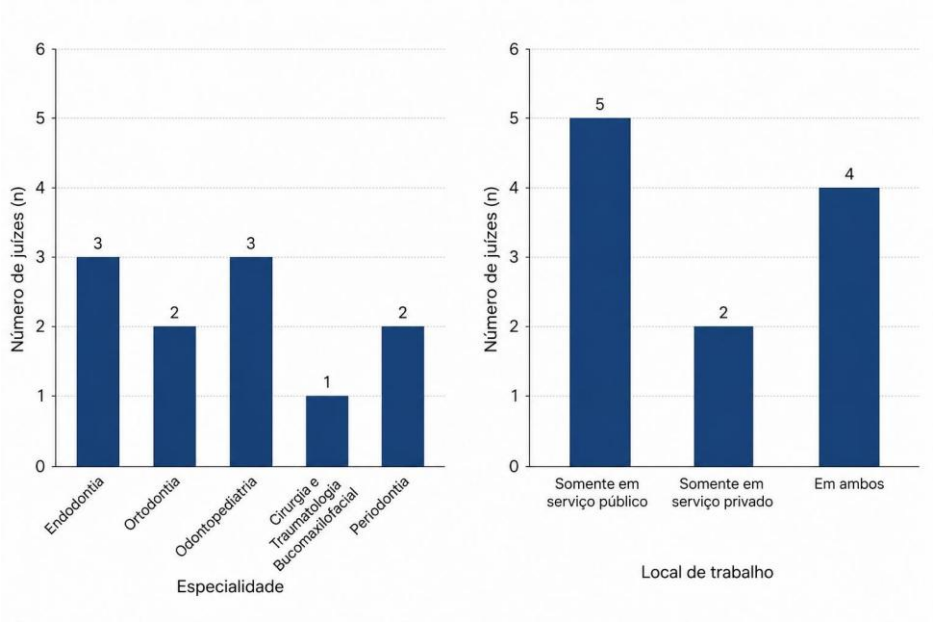


FIGURA 1: Características sociodemográficas dos juízes avaliadores do questionário
Fonte: Dados da pesquisa (2026).

No que se refere aos resultados da validação, os itens do instrumento foram analisados quanto à clareza, relevância e pertinência, sendo calculado o IVC para cada item. Com base nos dados, o maior valor adquirido para o IVC foi de 0,90 e o menor valor 0,72. Foram observados 11 itens (57,9%) com o IVC 0,90, 5 itens (26,3%) com IVC 0,81 e 3 itens (15,8%) com IVC 0,72. A média geral do IVC dos itens do questionário foi de, aproximadamente, 0,84, assim, 16 itens (84,2%) foram considerados satisfatórios e 3 insatisfatórios. Entre os 16 considerados satisfatórios, 11 (68,75%) receberam ajustes mínimos e 5 (31,25%) não necessitaram de ajustes. Entre os 3 insatisfatórios, 1 item (33,3%) foi reformulado o seu enunciado e 2 itens (66,7%) originaram 2 novos itens ao questionário, com base nos ajustes sugeridos. Nenhum item considerado insatisfatório foi excluído do instrumento. (Tabela 3)

TABELA 3 – Cálculo do IVC por item e classificação quanto à validade do questionário

Item	Nº de dentistas (N)	Nº de respostas 3 ou 4	IVC (nº 3 ou 4 / N)	Classificação (>= 0,78)	Interpretação e Observações
1	11	10	0,90	Satisfatório	Item validado, com ajustes sugeridos
2	11	9	0,81	Satisfatório	Item validado, com ajustes sugeridos
3	11	8	0,72	Insatisfatório	Necessita de revisão, reformular alternativas
4	11	10	0,90	Satisfatório	Item validado

RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber.
ISSN: 2675-9128. São Paulo - SP.
Ano VII, v.1 2026 | submissão: 28/06/2026 | aceito: 01/06/2026 | publicação: 03/07/2026

5	11	9	0,81	Satisfatório	Item validado, com ajustes sugerido
6	11	9	0,81	Satisfatório	Item validado, com ajustes sugeridos
7	11	10	0,90	Satisfatório	Item validado, com ajuste sugerido
8	11	10	0,90	Satisfatório	Item validado, com ajuste sugerido
9	11	9	0,81	Satisfatório	Item validado, com ajustes sugeridos
10	11	8	0,72	Insatisfatório	Necessita de revisão, reformular alternativas
11	11	8	0,72	Insatisfatório	Necessita de revisão, reformular o enunciado
12	11	10	0,90	Satisfatório	Item validado, com ajuste sugerido.
13	11	10	0,90	Satisfatório	Item validado
14	11	10	0,90	Satisfatório	Item validado, com ajuste sugerido
15	11	10	0,90	Satisfatório	Item validado, com ajustes sugeridos
16	11	9	0,81	Satisfatório	Item validado, com ajustes sugeridos
17	11	10	0,90	Satisfatório	Item validado
18	11	10	0,90	Satisfatório	Item validado
19	11	10	0,90	Satisfatório	Item validado

Tabela 4. Fonte: Dados da pesquisa (2026)

Os resultados demonstraram uma média geral de IVC de 0,84, com 84,2% dos itens considerados satisfatórios, evidenciando adequada validade de conteúdo do instrumento proposto. Esse achado está em consonância com a literatura, que considera valores de IVC maior ou igual a 0,78 como aceitáveis para validação de instrumentos em saúde, especialmente quando avaliados por um comitê de especialistas [12] (POLIT; BECK, 2006).

4. DISCUSSÃO

O presente estudo apresenta aproximação metodológica com o trabalho de Marengo et al. (2013) [17]. As duas validações buscaram desenvolver questionários capazes de avaliar o conhecimento e a atuação dos cirurgiões-dentistas frente à violência infantil, utilizando processos sistematizados de validação com participação de especialistas. Entretanto, enquanto Marengo et al. [17] priorizaram análises de confiabilidade e reprodutibilidade, por meio do teste-reteste e coeficiente Kappa, o presente estudo concentrou-se na validação de conteúdo por

meio do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). Ambos reforçam a relevância de instrumentos válidos e confiáveis para identificação de lacunas na formação profissional frente aos maus-tratos infantis.

Estudos recentes reforçam a robustez do uso do IVC como método de validação. Coluci, Alexandre e Milani (2015) [18] destacam que valores médios acima de 0,80 indicam boa representatividade, clareza e relevância dos itens, corroborando os resultados encontrados neste estudo. De forma semelhante, Polit e Beck (2006) [12] apontam que instrumentos com IVC elevado apresentam maior confiabilidade para aplicação posterior em populações-alvo, especialmente quando há diversidade de especialistas na etapa de julgamento.

No presente estudo, observou-se que a maioria dos itens apresentou IVC elevado (0,90), indicando alto grau de concordância entre os juízes quanto à clareza, relevância e pertinência. A necessidade de ajustes em 68,75% dos itens considerados válidos evidencia o caráter refinador do processo de validação, permitindo aprimorar a linguagem e a compreensão sem comprometer o conteúdo. Por outro lado, três itens apresentaram IVC de 0,72, sendo classificados como insatisfatórios. Ainda assim, nenhum item foi excluído, mas sim reformulado ou desmembrado, o que demonstra uma abordagem metodológica consistente e alinhada com recomendações atuais. Segundo Alexandre e Coluci (2011) [11], a exclusão de itens deve ser evitada quando há possibilidade de aprimoramento, pois a reformulação pode preservar conteúdos relevantes que inicialmente não foram bem compreendidos pelos avaliadores. Esse processo contribuiu para o aumento do número final de itens (21), enriquecendo o instrumento.

A utilização de juízes especialistas (n=11) também se mostrou adequada, uma vez que a literatura recomenda entre 6 e 20 especialistas para validação de conteúdo [19] (ZAMANZADEH et al., 2015). Lynn (1986) [14], embora seja um estudo clássico, ainda amplamente citado, e evidências mais recentes, como Polit e Beck (2006) [12], reforçam que esse número é suficiente para garantir confiabilidade estatística e diversidade de opiniões.

Entre os benefícios da utilização do IVC, destaca-se sua simplicidade, aplicabilidade e capacidade de quantificar a concordância entre especialistas. Além disso, permite identificar de forma objetiva quais itens necessitam de revisão. Contudo, essa técnica também apresenta limitações. A principal delas é a subjetividade inerente à avaliação dos juízes, que pode ser influenciada por experiências individuais e vieses profissionais. Outro ponto relevante é que o IVC avalia apenas a validade de conteúdo, não contemplando outras propriedades psicométricas importantes, como validade de constructo e confiabilidade interna, que deverão ser investigadas em estudos futuros com aplicação do instrumento na população-alvo [20] (MOKKINK et al., 2018).

Comparando com outros estudos de validação em saúde, observa-se que a média de IVC obtida (0,84) está dentro ou acima do esperado. [20] Mokkink et al. (2018), por meio do checklist COSMIN, enfatizam que instrumentos com bons indicadores de validade de conteúdo tendem a apresentar melhor desempenho nas etapas subsequentes de validação psicométrica. Nesse sentido, o questionário desenvolvido apresenta potencial para aplicação futura junto a cirurgiões-dentistas da rede pública, conforme proposto no delineamento do estudo.

Adicionalmente, a construção do instrumento com base em aspectos práticos, como identificação de sinais clínicos, conduta profissional e conhecimento legal, representa um diferencial relevante, visto que muitos estudos apontam lacunas na formação dos cirurgiões-dentistas em relação aos maus-tratos infantis. Assim, um instrumento validado pode contribuir não apenas para diagnóstico situacional, mas também para subsidiar políticas de capacitação profissional. Por fim, ressalta-se que, embora os resultados sejam promissores, futuras etapas metodológicas são necessárias, como a aplicação piloto do instrumento, análise de confiabilidade e validação de constructo. Essas etapas permitirão consolidar o questionário como uma ferramenta robusta para uso em pesquisas e na prática em saúde pública.

5. Conclusão

A elaboração do instrumento de pesquisa, destinado a avaliação do conhecimentos dos cirurgiões-dentistas da rede pública sobre os maus-tratos infantis, mostrou-se adequada e confirmou a clareza, relevância e pertinência da maioria dos itens, com índices de validade de conteúdo satisfatórios. Os itens que não alcançaram o valor de referência foram revisados conforme as sugestões dos avaliadores, resultando em um instrumento de pesquisa mais consistente. Assim, o questionário final apresenta evidências de validade de conteúdo, podendo ser utilizado para identificar lacunas no conhecimento profissional e subsidiar ações de capacitação voltadas à detecção e notificação de maus-tratos infantis. Como perspectiva futura, recomenda-se a aplicação do instrumento em diferentes contextos e profissionais de saúde, bem como a realização de estudos adicionais de validação, a fim de ampliar sua robustez e aplicabilidade científica.

Referências

Kural D, Abbasoglu Z, Tanboga I. Awareness and experience regarding child abuse and neglect among dentists in Turkey. J Clin Pediatr Dent. 2020;44(2):100-106. doi:10.17796/1053-4625-44.2.6.

Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [citado 2026 maio 1]. Disponível em: https://portalsinan.saude.gov.br/

Conselho Federal de Odontologia. Código de Ética Odontológica [Internet]. Brasília: CFO; 2012 [citado 2026 maio 1]. Disponível em: https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2018/03/codigo_etica.pdf
Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente [Internet]. Brasília: Presidência da República; 1990 [citado 2026 maio 1]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.968, de 25 de outubro de 2001. Dispõe sobre a notificação às autoridades competentes de casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra crianças e adolescentes atendidos nas entidades do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União. 2001 out 26.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, estabelece a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional. Diário Oficial da União. 2011 jan 26.

Al Hajeri H, Al Halabi M, Kowash M, et al. Assessment of the knowledge of United Arab Emirates dentists of child maltreatment, protection and safeguarding. Eur J Paediatr Dent. 2018;19(2):105-118. doi:10.23804/ejpd.2018.19.02.04.

Rios EB, Rodrigues GS, Rocha SA, et al. Conhecimento dos cirurgiões-dentistas que atuam em unidades básicas de saúde frente aos abusos e maus-tratos infantis. Rev

Garrocho-Rangel A, Márquez-Preciado R, Olguín-Vivar AI, et al. Dentist attitudes and responsibilities concerning child sexual abuse: a review and a case report. J Clin Exp Dent. 2015;7(3):e428-e434. doi:10.4317/jced.52301.

Gupta S, Devi A, Kamboj M, et al. Knowledge, awareness and attitude of dental professionals regarding child maltreatment. J Forensic Odontostomatol. 2023;41(2):10-20.

Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. Cien Saude Colet. 2011;16(7):3061-3068. doi:10.1590/S1413-81232011000800006.

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):489-497. doi:10.1002/nur.20147.

Al-Dabaan R, Newton JT, Asimakopoulou K. Knowledge, attitudes, and experience of dentists living in Saudi Arabia toward child abuse and neglect. Saudi Dent J. 2014;26(3):79-87. doi:10.1016/j.sdentj.2014.03.008.

Lynn MR. Determination and quantification of content validity. Nurs Res. 1986;35(6):382-385. doi:10.1097/00006199-198611000-00017.

Likert R. A technique for the measurement of attitudes. Arch Psychol. 1932;140:1-55.

Jebb AT, Ng V, Tay L. A review of key Likert scale development advances: 1995-2019. Front Psychol. 2021;12:637547. doi:10.3389/fpsyg.2021.637547.

Marengo G, Paola APB, Ferreira FM, Pizzatto E, Correr GM, Losso EM. Child abuse: validation of a questionnaire translated into Brazilian Portuguese. Braz Oral Res. 2013;27(2):163-168.

Coluci MZO, Alexandre NMC, Milani D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. Cien Saude Colet. 2015;20(3):925-936. doi:10.1590/1413-81232015203.04332013.

Zamanzadeh V, Ghahramanian A, Rassouli M, Abbaszadeh A, Alavi-Majd H, Nikanfar AR. Design and implementation content validity study: development of an instrument for measuring patient-centered communication. J Caring Sci. 2015;4(2):165-178. doi:10.15171/jcs.2015.017.

Mokkink LB, De Vet HCW, Prinsen CAC, Patrick DL, Alonso J, Bouter LM, et al. COSMIN Risk of Bias checklist for systematic reviews of patient-reported outcome measures. Qual Life Res. 2018;27(5):1171-1179. doi:10.1007/s11136-017-1765-4.