

VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA NO ÂMBITO DO SERVIÇO SOCIAL

CONTENT VALIDATION OF AN INSTRUMENT OF SOCIO-ECONOMIC ASSESSMENT WITHIN THE SOCIAL SERVICE

MARIA INÊS GÂNDARA GRACIANO*¹
ERIANE GARCIA DE SOUZA**
JOYCE ARTUR ROSA***
SORAIA HELENA BOMFIM BLATTNER****

RESUMO

Objetivo: Validar o conteúdo de um instrumento de avaliação socioeconômica no âmbito do Serviço Social. **Métodos:** Pesquisa descritiva, quanti-qualitativa com 12 (doze) assistentes sociais/juízes, desenvolvida em duas etapas: 1- Realização de entrevistas, totalizando 84 estudos. 2- Aplicação de questionários junto aos juízes para validação do instrumento, segundo critérios de clareza, relevância e viabilidade por meio do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) nos domínios: Situação socioeconômica familiar (estratificação social, aspectos sociais e recursos de apoio ao tratamento), Parecer Social e Intervenção Social. **Resultados:** O instrumento foi validado tanto nos itens avaliados individualmente e no geral com IVC de 83,3% a 100,0% superiores ao IVC mínimo exigido pela metodologia adotada no estudo (78,0%). **Conclusão:** A contribuição desta pesquisa na implantação do prontuário eletrônico do paciente no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo (HRAC-USP) foi de fundamental importância, pois viabilizou o acesso a tecnologias de informação com maior eficácia e abrangência numa perspectiva interdisciplinar.

* Assistente social, Pós doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo e chefe técnica do Serviço Social do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC-USP)

e-mail: graciano@usp.br Rua Silvio Marchione, 3-20 Vila Universitária Bauru-SP CEP: 17012-900

Fones: (14) 3235-8135 ou (14)9 9791-0991

**Graduada em Serviço Social. Residente Multiprofissional em Síndromes e Anomalias Craniofaciais no HRAC-USP. E-mail: eriane-garcia@hotmail.com Rua José Abracos Santinho, 4-62 – Bauru-SP – CEP 17030350

Fone: (14) 3232.4523

*** Graduada em Serviço Social. Residente Multiprofissional em Síndromes e Anomalias Craniofaciais no HRAC-USP. E-mail: joyce_ros@hotmail.com Rua dos Professores, 5-61 – N. Gasparini – Bauru-SP – CEP 17022-460

Fones: (14) 3277-2100

****Mestre em Serviço Social. Chefe Técnica do Serviço Social Ambulatorial do HRAC-USP. E-mail: sorbomfim@usp.br

Av. Orlando Ranieri, 1-28 – Bauru-SP – CEP 17030671 – Tel. 3234.2598

Palavras-chave: Estudos de validação; Fatores socioeconômicos; Serviço social; Indicadores econômicos; Hospital de ensino.

ABSTRACT

Objective: Validate the contents of a socioeconomic assessment instrument, operating under the Social Service. **Methods:** Descriptive research, quantitative and qualitative with 12 (twelve)-social workers/judges, developed in two stages: 1-conducting interviews, a total of 84 studies. 2-application of questionnaires by the judges for validation of the instrument, on the basis of criteria of clarity, relevance and viability through Content Validity Index (CVI) in the fields: Family socioeconomic status (social stratification, social aspects and support resources to treatment), Social opinion and Social intervention. **Results:** The instrument has been validated both in the items evaluated individually and in general with CVI from 83.3% to 100.0% above the minimum CVI required by the methodology adopted in the study (78.0%). **Conclusion:** The contribution of this research in the deployment of electronic patient record on the Hospital of Rehabilitation of Craniofacial Anomalies, University of São Paulo (HRAC-USP), will be of fundamental importance, since it will enable access to information technologies with greater effectiveness and comprehensiveness in a interdisciplinary perspective.

Keywords: Validation studies; Socioeconomic factors; Social work, Economic Indexes, Hospitals, teaching.

INTRODUÇÃO

O Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC-USP) tem como finalidade o ensino, a pesquisa e a extensão de serviços às pessoas com anomalias craniofaciais, síndromes relacionadas e/ou distúrbios da audição, (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, 2009) mediante a atuação de uma equipe interdisciplinar. Nessa equipe, o Serviço Social tem como objetivo assegurar às pessoas com anomalias craniofaciais o acesso ao tratamento e sua continuidade, visando incluí-las numa política de saúde por meio dos programas de reabilitação, que têm como eixo fundamental a prevenção de casos de abandono de tratamento e/ou a intervenção por meio de diferentes programas (GRACIANO; TAVANO; BACHEGA, 2007). Para tanto, cabe ao assistente social elaborar o estudo socioeconômico (ou estudo social) visando conhecer as condições de vida dos usuários para fins de orientação e intervenção social face ao processo de reabilitação.

Por tratar-se do campo da saúde, cabe, ainda, identificar a situação socioeconômica dos usuários para construção do perfil; participar do planejamento do tratamento realizado pela equipe, viabilizando a adesão dos usuários; planejar e/ou viabilizar benefícios e serviços sociais; interpretar as condições sociais dos usuários para a equipe, bem como promover espaço de diálogo e escuta e/ou motivação à busca de direitos (GRACIANO, 2013). É nessa perspectiva que o Serviço Social se destaca, com a possibilidade de conhecer a realidade dos usuários e intervir sob a ótica da equidade e justiça social, de forma a assegurar a universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais.

Ressalta Miotto (2009, p.482) que:

Abordar o tema - estudos socioeconômicos – no âmbito do Serviço Social remete a pensá-lo, inicialmente, enquanto parte intrínseca das ações profissionais dos assistentes sociais. Afinal de contas o desenvolvimento das ações profissionais pressupõe o conhecimento acurado das condições sociais em que vivem os sujeitos aos quais elas se destinam, sejam indivíduos, grupos ou populações.

A partir desses fundamentos, ressalta-se que várias são as contribuições do Serviço Social do HRAC-USP com a temática - estudo socioeconômico. A primeira contribuição ocorreu com Graciano (1980) e abriu caminhos para a socialização dos conhecimentos

relacionados aos critérios de avaliação socioeconômica. A partir daí, surgiram outras publicações (GRACIANO; LEHFELD; NEVES FILHO, 1996; 1999; LOURENÇÃO; GRACIANO; MENDES, 1998; PEREIRA; GRACIANO, 1998; GRACIANO, 2008; GRACIANO; LEHFELD, 2010; GRACIANO, 2013).

Constata-se, nessas publicações, que o instrumental construído pelo Serviço Social do HRAC-USP tem servido de referência à profissão, destacando-se como um meio aproximativo de conhecimento da realidade dos usuários dos serviços. Na prática profissional, no âmbito do HRAC-USP, a metodologia do estudo social construída visa instrumentalizar os assistentes sociais para o conhecimento das condições de vida dos usuários, implementar programas e serviços, bem como traçar o perfil dos sujeitos de amostras de pesquisa, relacionando os estratos socioeconômicos com diferentes indicadores para maior conhecimento da realidade.

A motivação e compromisso com a temática é justificada, pois os assistentes sociais não podem adotar metodologias de estudos sociais com outros objetivos e/ou interesses a exemplo do Critério de Classificação Econômico Brasil (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISAS, 2010), sem mediações ou interlocuções com o projeto ético-político da profissão e desprovidas da defesa dos direitos de cidadania. Ressalta-se que a presente pesquisa surgiu a partir de um estudo desenvolvido por Graciano (2013), no qual a autora se propôs a identificar os indicadores sociais constitutivos do estudo socioeconômico realizado por profissionais em 20 hospitais do Estado de São Paulo, sua intencionalidade e seu processo metodológico, à luz do projeto ético político da profissão. Propôs-se, ainda, construir um instrumento de avaliação socioeconômica que servisse de referência para a categoria de assistentes sociais.

Portanto, a presente pesquisa objetiva validar o conteúdo do instrumento de avaliação socioeconômica proposto por Graciano (2013), especificamente no âmbito do Serviço Social do HRAC-USP. A partir desses fundamentos, o interesse pela referida validação justifica-se como uma forma de contribuir tanto com os profissionais do HRAC-USP, na operacionalização e legitimação de um instrumento de avaliação socioeconômica, bem como com os demais profissionais da área da saúde, oferecendo subsídios acerca de uma metodologia que visa ao conhecimento aproximativo da realidade social para a defesa e garantia dos direitos de cidadania.

Ressalta-se que a presente pesquisa resulta da junção de dois estudos sobre validação (ROSA, 2013; SOUZA, 2013) de forma a contemplar diferentes segmentos: famílias, crianças/adolescentes e adultos. Com a validação desse instrumental, seu conteúdo e estrutura

servem de base para a construção do Protocolo do Serviço Social a ser implantado no prontuário eletrônico do paciente no HRAC-USP.

Para embasar teoricamente a presente pesquisa, os fundamentos abrangem dois eixos principais: o estudo social como meio de conhecimento da realidade e a validação de conteúdo e seus elementos conceituais.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O ESTUDO SOCIOECONÔMICO: UM INSTRUMENTAL COMO MEIO DE CONHECIMENTO DA REALIDADE NA PRÁTICA PROFISSIONAL

Considerando que o Serviço Social é uma profissão interventiva e interdisciplinar, que possibilita a identificação das necessidades e condições sociais dos usuários em seu contexto de vida, o estudo social destaca-se como um instrumental importante de conhecimento da realidade. O estudo socioeconômico é operacionalizado enquanto metodologia de trabalho de domínio específico e privativo do assistente social, conforme o Art. 4º da Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993, que dispõe sobre a Profissão de Assistente Social e dá outras providências (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2012, p.45): “realizar estudos socioeconômicos com os usuários para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades”.

De sua fundamentação rigorosa, teórica, ética e técnica, com base no projeto da profissão, depende a sua devida utilização para a garantia e ampliação de direitos dos sujeitos usuários dos serviços sociais.

Segundo Mioto (2001, p.153):

O estudo social é o instrumento utilizado para conhecer e analisar a situação vivida por determinados sujeitos ou grupo de sujeitos sociais, sob a qual foram chamados para opinar. Na verdade ele consiste numa utilização articulada de vários outros instrumentos que nos permitem a abordagem dos sujeitos envolvidos na situação.

Tais instrumentos são: as entrevistas (individual ou conjunta), a observação, a visita (domiciliar ou institucional) e a análise de documentos. Eles se constituem nos meios pelos quais o assistente social operacionaliza sua ação. O estudo social, em qualquer espaço sócio-ocupacional que dele fizer uso, reporta-se aos fundamentos constitutivos do Serviço Social

nas dimensões ético-políticas (poder), teórico-metodológicas (saber) e técnico-operativas (fazer), as quais interagem enquanto mediações da prática profissional (MARTINELLI, 2005), fundamentos que caracterizam a intervenção nesses espaços, somados aos conhecimentos relativos às particularidades e especificidades de cada área.

Fávero (2007, p. 42-43) define o estudo social como:

Um processo metodológico específico do Serviço Social, que tem por finalidade conhecer profundamente, e de forma crítica, uma determinada situação ou expressão da questão social, objeto da intervenção profissional – especialmente nos seus aspectos socioeconômicos e culturais.

É um trabalho baseado no contexto familiar e na realidade social, tendo como finalidade subsidiar decisões e ações, possibilitando a coleta de informações a respeito da realidade sociofamiliar de cada indivíduo e as questões sociais que afetam suas relações sociais, especialmente seus aspectos socioeconômicos e culturais. O profissional de Serviço Social deve estabelecer as inter-relações entre os diversos fatores que constituem a questão social. Portanto, o seu conhecimento acumulado e a sua habilidade são primordiais para a realização do estudo. Ao término do estudo social, o profissional realiza a documentação - um instrumental indispensável e valioso para o trabalho do assistente social, utilizado para registrar todas as etapas do processo de elaboração técnica e científica da sua ação.

A finalização da documentação da ação profissional se dá na emissão do parecer social, que:

diz respeito a esclarecimentos e análises, com base em conhecimento específico do Serviço Social a uma questão ou questões relacionadas a decisões a serem tomadas. Trata-se de exposição e manifestação sucinta, enfocando-se objetivamente a questão ou situação social analisada e os objetivos do trabalho solicitado e apresentado; a análise da situação em fundamentos teóricos, éticos e técnicos, inerentes ao Serviço Social - portanto, com base em estudo rigoroso e fundamentado – e uma finalização de caráter conclusivo ou indicativo (FÁVERO, 2007, p.47).

Como proposta para conhecer a realidade do usuário, faz-se necessário um estudo socioeconômico que permita fundamentar o diagnóstico que irá nortear a ação do profissional. Na metodologia de classificação socioeconômica adotada pelo HRAC-USP e proposta por Graciano e Lehfeld (2010), buscou-se definir critérios avaliativos sistematizados em uma tabela denominada “Instrumental de avaliação socioeconômica”, abrangendo cinco

indicadores: situação econômica da família, número de pessoas residentes no domicílio, nível educacional, nível de ocupação e condições habitacionais. As caracterizações foram definidas pelos referidos autores, a partir de um sistema de pontuação simples que resulta, por correlações, em seis estratos, a saber: Baixa Inferior (BI), Baixa Superior (BS), Média Inferior (MI), Média (M), Média Superior (MS) e Alta (A).

Entende-se, assim, que o estudo social, independentemente de sua instrumentalização, deve propiciar a prestação de assistência social aos indivíduos como um direito, devendo ser visualizado numa perspectiva mais ampla, pois permite o conhecimento da história de vida dos usuários, suas necessidades e suas experiências.

Cabe, portanto, ao assistente social fornecer à equipe uma visão da realidade socioeconômica e cultural do paciente, interpretando o diagnóstico das suas condições de vida, colaborando no planejamento do tratamento com base na realidade de cada um. Segundo Graciano (2008), é preciso resgatar o estudo social afinado com o projeto ético-político do assistente social. O compromisso é não discriminar cidadãos no seu acesso a bens e serviços, não estabelecendo, portanto, critérios constrangedores e vexatórios que estigmatizem e rebaixem o status de cidadania dos usuários das políticas sociais públicas.

É preciso garantir que a equidade, ancorada na universalidade, propicie o conhecimento da realidade social e das necessidades sociais particulares para melhor atender aos usuários das políticas sociais, mediante uma perspectiva conjuntiva, ampliando os direitos de cidadania em interfaces e coalizões com as demais políticas.

Nessa perspectiva é que o instrumento de avaliação socioeconômica desenvolvido por Graciano (2013) foi construído e é objeto de validação, servindo de base para a construção do Protocolo de Serviço Social a ser implantado no Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) do HRAC-USP.

VALIDAÇÃO: ELEMENTOS CONCEITUAIS

A validação é o processo de examinar a precisão de uma determinada predição ou inferência realizada a partir dos escores de um teste. Validar, mais do que a demonstração do valor de um instrumento de medida, é todo um processo de investigação. Existem três aspectos da validade que correspondem aos objetivos de um teste e se referem à validade de critério, à validade de constructo e à validade de conteúdo (RAYMUNDO, 2009), tipologia última esta a ser adotada na presente pesquisa e fundamentada a seguir.

VALIDADE DE CONTEÚDO

Sampieri, Collado e Lucio (1996) definem validade de conteúdo como grau em que um instrumento evidencie um domínio específico de conteúdo do que pretende medir. Para Polit e Hungler (1995), a validade de conteúdo é também definida de uma forma mais abrangente, isto é, avalia o grau em que cada elemento de um instrumento de medida é relevante e representativo de um específico constructo com um propósito particular de avaliação. A validade de conteúdo é fundamental no processo de desenvolvimento e adaptação de instrumento de medidas. No entanto, apresenta limitações por ser um processo subjetivo. Dessa forma, sua utilização não elimina a necessidade de aplicação de outras medidas psicométricas adicionais.

Ressalta-se que nesse tipo de validação de conteúdo destaca-se a realizada por juízes que avaliam os itens do instrumento considerando alguns critérios como: clareza de descrição; validade e viabilidade de aplicação dos itens (LIPOSCKI; ROSA NETO; SAVALL, 2007), clareza, pertinência e relevância (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

Segundo Alexandre e Coluci (2011), a avaliação por juízes pode envolver procedimentos qualitativos e quantitativos. De uma forma geral, recomenda-se que os especialistas recebam instruções específicas sobre como avaliar cada item, o instrumento como um todo e como preencher o questionário que orienta a avaliação, verificando sua clareza e pertinência. Defendem um processo interativo entre pesquisadores e os membros do comitê, sugerindo o emprego de entrevistas e discussões para clarificar pontos controversos.

MEDIDA QUANTITATIVA: ÍNDICE DE VALIDADE DE CONTEÚDO (IVC)

Segundo Alexandre e Coluci (2011), o IVC mede a proporção ou porcentagem de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens. Permite inicialmente analisar cada item individualmente e depois o instrumento como um todo. Esse método emprega uma escala tipo Likert (LIKERT, 1932) com pontuação de um a quatro. Por exemplo: 1 = não claro, 2 = pouco claro, 3 = bastante claro, 4 = muito claro. Outra opção seria: 1= irrelevante a 4 = extremamente relevante. Para o autor, o escore do índice é calculado por meio da soma de concordância dos itens que foram marcados por “3” ou “4”

pelos especialistas. Os itens que receberam pontuação “1” ou “2” devem ser revisados ou eliminados. Dessa forma, o IVC tem sido também definido como a proporção de itens que recebe uma pontuação de “3” ou “4” pelos juízes.

Para avaliar o instrumento como um todo, não existe um consenso na literatura. Polit e Hungler (1995) recomendam que os pesquisadores descrevam como realizaram o cálculo. Esses autores apresentam três formas que podem ser usadas. Uma delas é a média dos valores dos itens calculados separadamente, isto é, soma-se todos os IVC e divide-se pelo número de itens considerados na avaliação. Finalmente, a última forma seria dividir o número total de itens considerados como relevantes pelos juízes pelo número total de itens. Deve-se também estipular a taxa de concordância aceitável entre os juízes. Esses autores defendem ainda que no processo de avaliação dos itens individualmente, deve-se considerar o número de juízes. Com a participação de cinco ou menos sujeitos, todos devem concordar para ser representativo. No caso de seis ou mais, recomenda-se uma taxa não inferior a 0,78.

OBJETIVOS

Geral

- Validar o conteúdo de um instrumento de avaliação socioeconômica no âmbito do Serviço Social.

Específicos

- Caracterizar o perfil social dos sujeitos da pesquisa (assistentes sociais/juízes), considerando aspectos demográficos, educacionais e profissionais.
- Legitimar o instrumento de avaliação socioeconômica, considerando os seus aspectos constitutivos, ou seja, situação socioeconômica familiar, parecer social e intervenção do Serviço Social.

METODOLOGIA DA PESQUISA

TIPOLOGIA DA PESQUISA

Tratou-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quanti-qualitativa, devido ao interesse em evidenciar os aspectos sociais e as ações profissionais constitutivas do estudo social realizado pelos assistentes sociais do HRAC, bem como validar o conteúdo desse instrumento de avaliação socioeconômica.

Os dados quantitativos foram caracterizados mediante a análise da frequência de incidências e de correlações estatísticas necessárias para a análise mais profunda dos resultados apresentados. Os dados qualitativos foram categorizados e analisados a partir da compreensão dos significados dados pelos sujeitos da pesquisa (CHIZZOTTI, 2008).

A pesquisa foi desenvolvida em duas etapas. Na primeira foram considerados os estudos sociais realizados com os pacientes pelos assistentes sociais do HRAC-USP enquanto juízes, mediante entrevista, visando à caracterização da amostra. Na segunda etapa da pesquisa foram considerados os questionários respondidos pelos juízes, objetivando a caracterização dos sujeitos da pesquisa e a validação do referido instrumento, com duração média de 60 minutos. A coleta de dados ocorreu no período de fevereiro a agosto de 2013. O projeto de pesquisa foi aprovado em 29/01/2013 pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HRAC-USP, conforme protocolos 190.652 e 190.655.

SUJEITOS DA AMOSTRA

Os sujeitos da amostra foram constituídos por 12 (doze) juízes - assistentes sociais do HRAC-USP. Cada juiz/assistente social realizou em média 07 (sete) estudos socioeconômicos, mediante entrevista com responsáveis e/ou pacientes com fissura labiopalatina matriculados no HRAC-USP, totalizando 84 estudos distribuídos nos diferentes estratos socioeconômicos.

INSTRUMENTOS DE COLETO E MENSURAÇÃO DE DADOS DA PESQUISA

O INSTRUMENTAL DE AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA

A primeira etapa da pesquisa foi constituída dos estudos socioeconômicos conforme Protocolo do Serviço Social do HRAC-USP (ANEXO 1) realizados pelos assistentes sociais do HRAC-USP mediante entrevista, cabendo, portanto, aos mesmos, a observância de técnicas específicas.

O INSTRUMENTAL DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO

O questionário de validação foi acompanhado dos seguintes documentos: Carta de Informações sobre a Pesquisa, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do Assistente Social/juiz, o Termo de Compromisso de Divulgação e Publicação dos Resultados da Pesquisa e Destinação de Materiais ou Dados Coletados integrou a documentação do relatório final de pesquisa.

Os itens do instrumento de avaliação socioeconômica do Serviço Social do HRAC-USP validados abrangeram os seguintes domínios:

I - Situação socioeconômica familiar: - estratificação social (situação econômica, escolaridade, número de membros da família, habitação e ocupação); - sociofamiliares (tipologia familiar, religião, problemas de saúde/deficiência na família, relacionamento familiar atual); - aspectos sociais do usuário (nível educacional/relacionamento escolar, nível ocupacional/relacionamento profissional, relacionamento social/discriminação e preconceitos, apoio institucional no processo de reabilitação); recursos de apoio para o tratamento/reabilitação (meio de transporte, tempo de viagem, recursos para locomoção, periodicidade dos retornos, expectativas de tratamento e recursos de apoio na cidade e/ou região de origem, convênios de saúde).

II - Parecer social: posição no grupo familiar, condição socioeconômica, interesse e responsabilidade/tratamento, nível de compreensão, dinâmica familiar e de participação social, acesso e utilização de recursos.

III - Intervenção do serviço social: Atendimento direto aos usuários (ações socioassistenciais, ações de articulação com a equipe, ações socioeducativas) Mobilização, Participação e Controle Social.

Os itens/domínios foram inicialmente avaliados individualmente, calculando separadamente o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), verificando-se os critérios de clareza, relevância e viabilidade por meio de uma escala tipo Likert (LIKERT, 1932) com

pontuação de 1 a 4, devendo as respostas incluir as seguintes classificações, conforme, conceituação e escala a seguir:

Clareza - avaliou-se se os itens foram redigidos de forma clara, inteligível, bem perceptível, sem ambiguidades ou incerteza conceitual, mediante a seguinte escala: 1 = sem nenhuma clareza; 2 = pouco claro; 3 = bastante claro; 4 = totalmente claro.

Relevância - avaliou-se a importância, a conveniência ou o interesse do item para o conhecimento da realidade social, por meio da seguinte escala: 1 = irrelevante; 2 = pouco relevante; 3 = bastante relevante; 4 = totalmente relevante.

Viabilidade - avaliou-se se o item era exequível, realizável ou aplicável para o conhecimento da realidade social, mediante a seguinte escala: 1 = sem nenhuma viabilidade; 2 = pouco viável; 3 = bastante viável; 4 = totalmente viável.

O questionário de validação constou também de questões gerais de avaliação como um todo, abrangendo os seguintes aspectos: duração da entrevista e viabilidade de aplicação do instrumento; coerência na organização das questões e sugestões quanto à inclusão ou exclusão de itens e comentários.

Na avaliação geral dos itens/domínios utilizou-se como base de cálculo a média dos valores dos itens calculados separadamente, ou seja, somou-se todos os Índice de Validade de Conteúdo (IVC) calculados separadamente, dividindo-o pelo número de itens considerados na avaliação.

A medida quantitativa para avaliar a validade de conteúdo utilizada na pesquisa foi o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) com o apoio do estatístico no HRAC-USP, cuja fórmula segue abaixo:

$$IVC = \frac{\text{número de respostas "3" ou "4"}}{\text{número total de respostas}}$$

O Índice de Validade de Conteúdo (IVC) consiste em medir a proporção ou porcentagem de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens, permitindo inicialmente analisar cada item individualmente e depois o instrumento como um todo. Para tanto, foi empregada uma escala tipo Likert (LIKERT, 1932) com pontuação de um a quatro para avaliar os seguintes aspectos: clareza, relevância e viabilidade.

O escore do IVC foi calculado por meio da soma de concordância dos itens que foram marcados por “3” ou “4” pelos especialistas. Os itens que receberam pontuação “1” ou “2” foram revisados. Dessa forma, o IVC foi definido como a proporção de itens que recebeu uma pontuação de 3 ou 4 pelos juízes. Os valores utilizados na aplicação do IVC foram de 78%, índice de concordância mínima para seis ou mais juízes, segundo Alexandre e Coluci (2011).

APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

Para a compreensão dos dados da pesquisa, apresenta-se a seguir a caracterização dos sujeitos da mesma, seguida da análise dos itens constitutivos do estudo social e a sua respectiva validação de conteúdo, por meio de análise descritiva e inferencial do Índice de Validade de Conteúdo.

PERFIL DOS SUJEITOS DA PESQUISA: ASSISTENTES SOCIAIS/JUÍZES

Os dados revelaram, de modo geral, que os sujeitos da pesquisa se distribuem nos diferentes ciclos de vida, ou seja: fase adulta tanto a jovem como a madura (83,4%) e a fase de senescência ou “terceira idade” (16,7%). Esta situação está diretamente ligada ao tempo de formação, pois a maioria (58,3%) concluiu a graduação nas décadas de 70 a 90, contando com tempo de experiência no HRAC-USP tanto na faixa de 1 a 10 anos (33,3%) como nas faixas de 21 a 25 anos (16,7%) e acima de 25 anos (50,0%), evidenciando a diversidade de experiências representada pelos novatos (recém-contratados) como pelos “antigos” e/ou pioneiros.

Outro dado relevante é que a totalidade dos profissionais, do gênero feminino, já realizou algum curso de pós-graduação, a maioria (66,6%) em nível de especialização seguido de mestrado (25,0%) e doutorado (8,3%). Essa frequência a cursos em geral revela uma tendência atual na busca de reciclagem na qualificação profissional, de acordo com o próprio código de ética profissional que defende o compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2012).

VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA DO SERVIÇO SOCIAL DO HRAC-USP

Os itens do instrumento de avaliação socioeconômica do Serviço Social do HRAC-USP validados abrangem os seguintes domínios: I - Situação socioeconômica familiar, II - Parecer social e III - Intervenção do Serviço Social (Tabelas 1 a 5).

I - Situação socioeconômica familiar

Tabela 1. Situação socioeconômica familiar

VALIDAÇÃO	CLAREZA N = 6				Relevância N = 6				VIABILIDADE N = 6						
	Sem nenhuma clareza	Pouco claro	Bastante claro	Totalmente claro	IVC	Irrelevante	Pouco relevante	Bastante relevante	Totalmente relevante	IVC	Sem nenhuma viabilidade	Pouco viável	Bastante viável	Totalmente viável	IVC
INDICADORES	Classificação socioeconômica familiar:														
Alteração na tabela	-	8,3	58,3	33,3	91,7	-	33,3	33,3	33,3	66,7	-	33,3	33,3	33,3	66,7
Total de pontos	-	-	66,7	33,3	100,0	-	8,3	33,3	58,3	91,7	-	8,3	33,3	58,3	91,7
Classificação socioeconômica familiar: N/C, BI, BS, MI, M, MS, A	-	-	41,7	58,3	100,0	-	-	41,7	58,3	100,0	-	-	41,7	58,3	100,0
	Caracterização socioeconômica familiar														
Número de pessoas na família	-	25,0	16,7	58,3	75,0	-	-	33,3	66,7	100,0	-	-	33,3	66,7	100,0
Maior nível educacional (paciente e responsável)	-	-	58,3	41,7	100,0	-	-	58,3	41,7	100,0	-	-	58,3	41,7	100,0
Maior nível ocupacional (paciente e responsável)	-	8,3	75,0	16,7	91,7	-	-	66,7	33,3	100,0	-	-	66,7	33,3	100,0
Situação econômica (faixas salariais)	-	-	41,7	58,3	100,0	-	-	25,0	75,0	100,0	-	-	33,3	66,7	100,0
Tipos de Rendimentos / Família	-	-	83,3	16,7	100,0	-	8,3	75,0	16,7	91,7	-	8,3	75,0	16,7	91,7
	Aspectos habitacionais/infraestrutura														
Tipo	-	-	83,3	16,7	100,0	-	8,3	75,0	16,7	91,7	-	-	75,0	25,0	100,0
Zona	-	-	66,7	33,3	100,0	-	25,0	41,7	33,3	75,0	-	25,0	41,7	33,3	75,0
Telefone	8,3	-	58,3	33,3	91,7	8,3	33,3	41,7	16,7	58,3	8,3	33,3	41,7	16,7	58,3
Acesso à internet	16,7	-	50,0	33,3	83,3	16,7	50,0	16,7	16,7	33,3	16,7	33,3	33,3	16,7	50,0
Modalidade	-	-	75,0	25,0	100,0	8,3	16,7	50,0	25,0	75,0	8,3	16,7	50,0	25,0	75,0
Acomodações	-	-	66,7	33,3	100,0	-	-	66,7	33,3	100,0	-	-	58,3	41,7	100,0
Instalação sanitária	-	-	66,7	33,3	100,0	-	8,3	66,7	25,0	91,7	-	-	75,0	25,0	100,0
Água	-	-	58,3	41,7	100,0	-	-	58,3	41,7	100,0	-	-	58,3	41,7	100,0
Saneamento	-	-	58,3	41,7	100,0	-	-	66,7	33,3	100,0	-	-	66,7	33,3	100,0
Iluminação	-	-	58,3	41,7	100,0	-	-	58,3	41,7	100,0	-	-	58,3	41,7	100,0
Coleta de lixo	8,3	-	50,0	41,7	91,7	8,3	16,7	50,0	25,0	75,0	8,3	8,3	58,3	25,0	83,3
	Situação habitacional														
Condição	-	-	33,3	66,7	100,0	-	8,3	25,0	66,7	91,7	-	-	33,3	66,7	100,0
Situação	-	8,3	58,3	33,3	91,7	-	8,3	58,3	33,3	91,7	-	8,3	58,3	33,3	91,7

Classificação socioeconômica familiar:

N/C (Não Classificado), BI(Baixa Inferior), BS (Baixa Superior), MI(Média Inferior, M (Média), MS (Média Superior), A (Alta) IVC: Índice de Validade de Conteúdo N: Número de Sujeitos da Amostra

Com relação à classificação socioeconômica familiar, abrangendo os seus indicadores, ou seja, situação econômica, escolaridade, número de membros da família, habitação e ocupação e os critérios de clareza, relevância e viabilidade, constatou-se que a maioria dos índices de validade de conteúdo (IVC) variou de 91,7% a 100,0%, índice esse, portanto, acima dos 78% definidos como o de concordância mínima para seis juízes.

As exceções, segundo os juízes, ocorreram nos seguintes itens: alteração da tabela de classificação socioeconômica (relevância e viabilidade 66,7%); número de pessoas na família (clareza 75%); zona residencial (relevância e viabilidade 75%); telefone e acesso a internet (relevância 33,3 e viabilidade 50%); modalidade habitacional e coleta de lixo (relevância e viabilidade 75%).

Ressalta-se que essas exceções são de fundamental importância no processo de desenvolvimento e adaptação do instrumento de medidas, tendo sido ressaltado na literatura a importância das sugestões para o aperfeiçoamento do instrumental clarificando os pontos controversos.

A tabela 2, a seguir, destaca os aspectos sociais mais relevantes dos usuários e seus familiares.

Tabela 2. Aspectos sociais dos usuários e familiares.

VALIDAÇÃO	CLAREZA N = 6				RELEVÂNCIA N = 6				VIABILIDADE N = 6						
	Sem nenhuma clareza	Pouco claro	Bastante claro	Totalmente claro	IVC	Irrelevante	Pouco relevante	Bastante relevante	Totalmente relevante	IVC	Sem nenhuma viabilidade	Pouco viável	Bastante viável	Totalmente viável	IVC
INDICADORES															
	Aspectos sociofamiliares														
Tipo de família	-	-	83,3	16,7	100,0	-	25,0	58,3	16,7	75,0	-	16,7	66,7	16,7	83,3
Religião/família	-	-	66,7	33,3	100,0	-	25,0	50,0	25,0	75,0	-	8,3	66,7	25,0	91,7
Problemas de saúde/deficiência na família	-	-	66,7	33,3	100,0	-	8,3	75,0	16,7	91,7	-	-	66,7	33,3	100,0
Relacionamento familiar atual	-	8,3	58,3	33,3	91,7	-	-	66,7	33,3	100,0	-	-	75,0	25,0	100,0
	Aspectos sociais do paciente														
Escola	-	16,7	41,7	41,7	83,3	-	8,3	41,7	50,0	91,7	-	8,3	50,0	41,7	91,7
Relacionamento escolar	-	8,3	58,3	33,3	91,7	-	-	58,3	41,7	100,0	-	-	66,7	33,3	100,0
Trabalho	-	-	66,7	33,3	100,0	-	8,3	41,7	50,0	91,7	-	-	58,3	41,7	100,0
Relacionamento profissional	-	16,7	50,0	33,3	83,3	-	8,3	41,7	50,0	91,7	-	8,3	58,3	33,3	91,7
Relacionamento social (a partir de 3 anos)	-	25,0	50,0	25,0	75,0	-	8,3	41,7	50,0	91,7	-	8,3	66,7	25,0	91,7
Discriminação/Preconceitos	-	16,7	58,3	25,0	83,3	-	8,3	41,7	50,0	91,7	-	16,7	66,7	16,7	83,3
Apoio ao Processo de Reabilitação	-	8,3	58,3	33,3	91,7	-	-	58,3	41,7	100,0	-	8,3	66,7	25,0	91,7

IVC: Índice de Validade de Conteúdo

N: Número de Sujeitos da Amostra

Quanto aos aspectos sociofamiliares, o IVC, em sua maioria, variou de 83,3% a 100,0%, portanto, também com índice de concordância acima do mínimo, abrangendo os itens: tipologia familiar, religião, problemas de saúde/deficiência na família e relacionamento familiar atual.

Houve exceção no item tipo de família com IVC no critério relevância (75%) abaixo do mínimo proposto na metodologia do trabalho, utilizando-se a seguinte classificação: nuclear, monoparental, unipessoal, extensa e reconstituída. Entretanto, José Filho (2002) reforça que na contemporaneidade estão em evidência os vários tipos ou arranjos familiares, sendo, portanto, fundamental conhecer a tipologia familiar como um dos elementos constitutivos do estudo social.

Nos aspectos sociais dos usuários o IVC de 83,3% a 100,0% também se manteve, abrangendo os seguintes elementos: nível educacional/relacionamento escolar, nível ocupacional/relacionamento profissional, relacionamento social/discriminação e preconceitos, apoio institucional no processo de reabilitação. Houve exceção no critério clareza para os itens: relacionamento profissional/social (75,0%) e discriminação/preconceitos (66,7%), tendo os juízes sugerido sua condensação, uma vez que esses aspectos são interdependentes.

Outra exceção ocorreu com relação à religião no critério relevância (75,0%). Ressalta-se, porém, a importância desse item, pois tem um papel fundamental no conhecimento da realidade social, pois dela dependem comportamentos, hábitos e posicionamentos.

Na tabela 3, pode-se verificar os dados referentes aos recursos de apoio ao processo de reabilitação.

Tabela 3. Recursos de apoio ao tratamento/reabilitação.

INDICADORES	VALIDAÇÃO				CLAREZA N = 6				RELEVÂNCIA N = 6				VIABILIDADE N = 6			
	Sem nenhuma clareza	Pouco claro	Bastante claro	Totalmente claro	IVC	Irrelevante	Pouco relevante	Bastante relevante	Totalmente relevante	IVC	Sem nenhuma viabilidade	Pouco viável	Bastante viável	Totalmente viável	IVC	
	Recursos para reabilitação															
Meio de transporte	-	-	41,7	58,3	100,0	-	-	66,7	33,3	100,0	-	-	66,7	33,3	100,0	
Tempo de viagem	-	-	50,0	50,0	100,0	-	-	66,7	33,3	100,0	-	-	66,7	33,3	100,0	
Recursos para locomoção	-	-	58,3	41,7	100,0	-	-	58,3	41,7	100,0	-	-	58,3	41,7	100,0	
Periodicidade de retornos	8,3	-	58,3	33,3	91,7	8,3	25,0	41,7	25,0	66,7	8,3	25,0	41,7	25,0	66,7	
Expectativas de tratamento	-	-	58,3	41,7	100,0	-	-	50,0	50,0	100,0	-	-	50,0	50,0	100,0	
Recursos de apoio para reabilitação/tratamento existente na cidade de origem/região	-	25,0	41,7	33,3	75,0	-	-	58,3	41,7	100,0	-	-	50,0	50	100,0	
Convênios de saúde	-	16,7	50,0	33,3	83,3	-	58,3	25,0	16,7	41,7	-	58,3	25,0	16,7	41,7	

IVC: Índice de Validade de Conteúdo

N: Número de Sujeitos da Amostra

No tocante aos recursos de apoio para o tratamento/reabilitação, a variação do IVC em sua maioria se manteve (83,3% a 100,0%), abrangendo os itens: meio de transporte, tempo de viagem, recursos para locomoção, periodicidade dos retornos, expectativas de tratamento e recursos de apoio na cidade e/ou região de origem, convênios de saúde.

As exceções ocorreram para os itens periodicidade de retornos (66,6), convênios de saúde (41,7) e recursos de apoio para reabilitação no local de origem (75%). Ressalta-se, porém, sua importância no planejamento do tratamento e no encaminhamento para serviços da cidade de origem. Segundo Graciano, Tavano e Bachega (2007), a mobilização de recursos comunitários, na cidade de origem dos pacientes é fundamental para viabilizar o acesso ao tratamento e a sua continuidade. Por isso, é preciso conhecer o acesso ao serviço de saúde, dentre outros serviços, bem como a sua modalidade: públicos, conveniados ou privados.

A seguir serão analisados os resultados obtidos quanto ao domínio Parecer Social (Tabela 4).

II - Parecer social

Tabela 4. Parecer social

VALIDAÇÃO	CLAREZA N = 6				RELEVÂNCIA N = 6				VIABILIDADE N = 6						
	Sem nenhuma clareza	Pouco claro	Bastante claro	Totalmente claro	IVC	Irrelevante	Pouco relevante	Bastante relevante	Totalmente relevante	IVC	Sem nenhuma viabilidade	Pouco viável	Bastante viável	Totalmente viável	IVC
INDICADORES															
Parecer Social	-	16,7	16,7	66,7	83,3	-	8,3	25,0	66,7	91,7	-	16,7	25,0	50,0	83,3

IVC: Índice de Validade de Conteúdo

N: Número de Sujeitos da Amostra

Segundo Fávero (2007), o parecer social trata de exposição e manifestação sucinta, enfocando objetivamente a questão ou a situação social analisada. Portanto, com base em estudo rigoroso e fundamentado, é uma finalização, de caráter conclusivo ou indicativo.

Na proposta do HRAC-USP o parecer social inclui os seguintes elementos constitutivos: posição no grupo familiar, condição socioeconômica, interesse e responsabilidade/tratamento, nível de compreensão, dinâmica familiar e de participação social, acesso e utilização de recursos.

Os dados da pesquisa evidenciaram que o IVC deste domínio - Parecer Social- manteve-se na faixa de 83,3% a 91,7% para os critérios de clareza, relevância e viabilidade.

A tabela 5 evidencia dados referentes às ações desenvolvidas pela equipe do Serviço Social do HRAC-USP no atendimento direto aos usuários.

III - Intervenção do Serviço Social: Ações desenvolvidas:

Tabela 5. Intervenção do Serviço Social: ações desenvolvidas

VALIDAÇÃO	CLAREZA N = 6					RELEVÂNCIA N = 6					VIABILIDADE N = 6				
	Sem nenhuma clareza	Pouco claro	Bastante claro	Totalmente claro	IVC	Irrelevante	Pouco relevante	Bastante relevante	Totalmente relevante	IVC	Sem nenhuma viabilidade	Pouco viável	Bastante viável	Totalmente viável	IVC
INDICADORES															
Intervenção do Serviço Social	-	-	33,3	66,7	100	-	8,3	25,0	66,7	91,7	-	16,7	33,3	50,0	83,3
VALIDAÇÃO GERAL	CLAREZA N = 6					RELEVÂNCIA N = 6					VIABILIDADE N = 6				
TOTAL	93,9					88,4					89,8				

IVC: Índice de Validade de Conteúdo
 N: Número de Sujeitos da Amostra

Para analisar os dados sobre os aspectos constitutivos do domínio - Intervenção Social - faz-se necessário, inicialmente, conceituar o Serviço Social. Segundo Martinelli (2007), o Serviço Social é uma profissão eminentemente interventiva, que atua no campo das relações humano-sociais. Portanto, é uma forma de especialização do trabalho coletivo, socialmente construído, cujo fim último é a emancipação social dos sujeitos com que atua.

Os dados da pesquisa evidenciaram que o IVC deste domínio - Intervenção do Serviço Social - manteve-se na faixa de 83,3% a 100,0%, portanto, acima do índice mínimo exigido para a validação.

Os elementos constitutivos da intervenção social, definidos pelo Serviço Social do HRAC-USP, compreendem as seguintes ações: Atendimento direto aos usuários englobando ações socioassistenciais, ações de articulação com a equipe e ações socioeducativas bem como ações de Mobilização, Participação e Controle Social, conforme preconizam os Parâmetros para Atuação do Assistente Social na Política de Saúde (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2010).

VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO EM SUA TOTALIDADE

Quanto à avaliação do instrumento como um todo, a média dos valores dos itens calculados separadamente variou de 88,4% a 93,9% nos diferentes critérios avaliados: clareza (93,9%), relevância (88,4%) e viabilidade (89,8%), portanto, acima do índice de concordância mínimo previsto (78,0%).

Além da validação dos domínios Situação socioeconômica familiar, Parecer social e Intervenção do Serviço Social, indagou-se sobre duração da entrevista, viabilidade da aplicação do instrumento, coerência na organização das questões e sugestões/comentários, questões discutidas a seguir.

Quanto à duração da entrevista para realização do estudo social com os usuários, obteve-se os seguintes dados: 30 minutos (8,3%), 45 minutos (58,4%) e 60 minutos (33,3%). Essa variação depende tanto da demanda institucional como da demanda social apresentada pelas famílias.

Com relação à coerência na organização das questões, houve aprovação da maioria (83,3 %), tendo sido sugeridos alguns ajustes já explicitados anteriormente.

Complementando essa análise, ressalta-se que embora a maioria (83,3%) dos juízes tenha se posicionado positivamente sobre a viabilidade de aplicação do instrumento, a minoria (16,7%) que manifestou-se contrária sugeriu desmembrá-lo em etapas em virtude de sua complexidade, extensão e fluxo intenso de atendimento.

Ressalta-se que em todos os domínios foram consideradas as características dos diferentes ciclos da vida humana - Infância, Adolescência e idade Adulta - e seus aspectos sociofamiliares, visando aprofundar questões sociais da vida cotidiana.

CONCLUSÕES

Considerando os objetivos da pesquisa, os resultados obtidos e os eixos de análise no processo de investigação sobre a temática - Validação de Conteúdo de um Instrumento de Avaliação Socioeconômica - chegou-se às conclusões, a seguir, explicitadas:

- Com relação ao perfil social dos sujeitos da pesquisa (Assistentes Sociais/ Juízes):

- Os sujeitos da pesquisa se distribuem em diferentes fases do ciclo vital: adulta (jovem e madura) e senescência, com diferentes durações de experiência profissional (novatos a antigos e/ou pioneiros) e com qualificação em nível de pós-graduação (especialização, mestrado e doutorado).

- Com relação à validação de conteúdo do instrumento de avaliação socioeconômica no âmbito do Serviço Social do HRAC-USP

- Na maioria dos domínios avaliados individualmente, ou seja: Situação Socioeconômica Familiar, Parecer Social e Intervenção do Serviço Social, os índices de validade de conteúdo variaram de 83,3% a 100,0%, portanto, acima do índice definido como o de concordância mínima (78%) para efeito de validação. Exceções ocorreram para uma minoria de itens avaliados (30,0%) objetos de revisões, eliminações e/ou

argumentações, conforme previsto na literatura, em comparação à maioria dos itens validados (70,0%) dentre os 41 itens sem, contudo, interferir na legitimação do Protocolo de Avaliação Socioeconômica.

- Na avaliação geral, o IVC atingiu 93,9% no critério clareza, 88,4% na relevância e 89,8% na viabilidade, reiterando-se a validação do instrumento.

Assim, a contribuição desta pesquisa na viabilização do Prontuário Eletrônico do Paciente no HRAC-USP - em fase de implantação - foi de fundamental importância, pois viabilizou o acesso a tecnologias de informação com maior eficácia e abrangência numa perspectiva interdisciplinar, criando novos processos de trabalho e de cooperação.

Além disso, a validação deste instrumental contribuiu com a categoria - Serviço Social -, especialmente na área da saúde no sentido de socializar uma metodologia construída com objetivo de melhor conhecer a realidade social dos usuários com vistas à intervenção de forma a assegurar o acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciência Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.16, n.7, p.3061-3068, jul. 2011.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISAS. *Critério de Classificação Econômica Brasil - CCEB*. São Paulo: Associação Brasileira de Empresas de Pesquisas, 2010. Disponível em: <<http://www.abep.org/new/Servicos/Download.aspx?id=07>> . Acesso em: 22 out. 2013.

CHIZZOTTI, A. *Pesquisa em ciências humanas e sociais*. 9. ed. São Paulo: Cortez, 2008. 164 p.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. *Código de ética do/a assistente social, Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão*. 10 ed. rev. atual. Brasília:

Conselho Federal do Serviço Social, 2012. 60p. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf>. Acesso em: 22 out. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Parâmetros para a atuação de assistentes sociais na política de saúde 2010. Brasília: Conselho Federal do Serviço Social, 2010. Disponível em: <http://www.aisi.edu.br/userfiles/file/assistentes_sociais_saude.pdf>. Acesso em: 22 out. 2013.

FÁVERO, E. T. O estudo social: fundamentos e particularidades de sua construção na área judiciária. In: CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. *O estudo social em perícias, laudos e pareceres técnicos: contribuição ao debate no judiciário, penitenciário e na previdência social*. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2007. p.9-51.

GRACIANO, M. I. G. Critérios de avaliação para a classificação sócio-econômica. *Serviço Social Sociedade*, São Paulo, v.1, n.3, p.81-103, out. 1980.

GRACIANO, M. I. G. *Estudo socioeconômico: um instrumental técnico-operativo*. São Paulo: Veras, 2013. 203 p.

GRACIANO, M. I. G. Estudo socioeconômico e políticas sociais. In: KOGA, D.; GANEV, E.; FAVERO, E. (Org.). *Cidades e questões sociais*. São Paulo: Andross, 2008. p.225-244.

GRACIANO, M. I. G.; LEHFELD, N. A. S. Estudo socioeconômico: indicadores e metodologia numa abordagem contemporânea. *Serviço Social & Saúde*, Campinas, v.9, n.9, p.157-185, jul. 2010.

GRACIANO, M. I. G.; LEHFELD, N. A. S.; NEVES FILHO. A. **Critérios de avaliação para classificação sócio-econômica: elementos de atualização**. *Serviço Social & Realidade*, Franca, v.8, n.1, p.109-128, 1999.

GRACIANO, M. I. G.; LEHFELD, N. A. S.; NEVES FILHO. A. Critérios de avaliação para classificação sócio-econômica: elementos de atualização, parte II. *Serviço Social & Realidade*, Franca, v.5, n.2, p.171-201, 1996.

GRACIANO, M. I. G.; TAVANO, L. D; BACHEGA, M. I. Aspectos psicossociais da reabilitação. In: TRINDADE, I. E. K.; SILVA FILHO, O. G. (Coord.). *Fissuras labiopalatais: uma abordagem interdisciplinar*. São Paulo: Editora Santos, 2007. p.311-331.

JOSÉ FILHO, Pe. M. *A família como espaço privilegiado para a construção da cidadania*. Franca: Faculdade de História, Direito e Serviço Social, Universidade Estadual Paulista, 2002. 158 p.

LIKERT, R. A. A technique for the measurement of attitudes, *Archives of Psychology*, New York, v.22, n.140, p. 1-55, jun. 1932.

LIPOSCKI, D. B.; ROSA NETO, F.; SAVALL A. C. Validação do conteúdo do Instrumento de avaliação postural – IAP. *Revista Digital*, Buenos Aires, v.12, n.109, p.11, jun. 2007.

LOURENÇÃO, C. M.; GRACIANO, M. I. G.; MENDES, E. F. O. Avaliação da importância do estudo socioeconômico familiar para o planejamento e intervenção da equipe interdisciplinar do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais HRACF/USP - Bauru. *Construindo o Serviço Social*, Bauru, n.4, p. 121-140, 1998.

MARTINELLI, M. L. *Concepção de profissão na perspectiva sócio-histórica: premissas analíticas*. São Paulo: Mimeo, 2005.

MARTINELLI, M. L. O exercício profissional do assistente social na área da saúde: algumas reflexões éticas. *Serviço Social Saúde*, Campinas, v.6, n.6, p.21-34, maio 2007.

MIOTO, R. C. Estudos socioeconômicos. In: CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. *Serviço social: direitos sociais e competências profissionais*. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2009. p.481-512.

MIOTO, R. C. Perícia social: proposta de um percurso operativo. *Serviço Social e Sociedade*, v.22, n.67, p.145-158, set. 2001.

PEREIRA, A.; GRACIANO, M. I. G. Estudo sócio-econômico: um instrumento estratégico do Serviço Social na área da saúde e reabilitação. *Construindo o Serviço Social*, Bauru, n.4. p. 93-120, 1998.

POLIT, D. F.; HUNGLER, B. P. Qualidade dos dados. In: POLIT, D. F.; HUNGLER, B. P. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem*. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995. p.223-267.

RAYMUNDO, V. P. Construção e validação de instrumentos: um desafio para a psicolinguística. *Revista Letras de Hoje*, Porto Alegre, v.44, n.3, p.86-93, jul./ set. 2009.

ROSA, J. A. *Validação de conteúdo de um instrumento de avaliação socioeconômica em famílias de crianças e adolescentes com fissura labiopalatina*. Trabalho de Conclusão de Curso (Residência Multiprofissional em Saúde: Síndromes e Anomalias Craniofaciais) - Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, Bauru, 2013.

SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. F.; LUCIO, P. B. *Metodologia de la investigacion*. 4. ed. México: Mcgraw Hill, 1996. 185 p.

SOUZA, E. G. *Validação de conteúdo de um instrumento de avaliação socioeconômica em adultos com fissura labiopalatina*. Trabalho de Conclusão de Curso (Residência Multiprofissional em Saúde: Síndromes e Anomalias Craniofaciais) - Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, Bauru, 2013.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Resolução n. 5.517, de 13 de fevereiro de 2009. Baixa o regimento do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais. *Diário Oficial [do] Estado de São Paulo*, Poder Executivo, São Paulo, v.119, n.31, 14 fev. 2009. Seção 1. p.47

Data de recebimento: 20/10/2015

Data de aceitação: 14/01/2016