

Millenium, 2(28)

---

pt

---

**ADAPTAÇÃO CULTURAL DO QUESTIONÁRIO DE COMPETÊNCIAS CLÍNICAS DE NATUREZA METODOLÓGICA E QUANTITATIVA**

**CULTURAL ADAPTATION OF THE CLINICAL COMPETENCE QUESTIONNAIRE OF A METHODOLOGICAL AND QUANTITATIVE NATURE**

**ADAPTACIÓN CULTURAL DEL CUESTIONARIO DE COMPETENCIA CLÍNICA DE NATURALEZA METODOLÓGICA Y CUANTITATIVA**

Paula Oliveira<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-4310-5254>

Cristina Barroso<sup>2</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-6077-4150>

António Carvalho<sup>2</sup>  <https://orcid.org/0000-0003-1017-4787>

<sup>1</sup> Universidade Lusófona, Lisboa, Portugal

<sup>2</sup> Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal

Paula Oliveira - paulitaoliveira@hotmail.com | Cristina Barroso - cmpinto@esenf.pt | António Carvalho - luiscarvalho@esenf.pt



---

**Autor Correspondente:**

*Paula Oliveira*

Rua António Laureano  
2675-501– Odivelas - Portugal  
paulitaoliveira@hotmail.com

RECEBIDO: 20 de julho de 2025

REVISTO: 22 de setembro de 2025

ACEITE: 18 de novembro de 2025

PUBLICADO: 18 de novembro de 2025

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0228.42344>

## RESUMO

**Introdução:** A avaliação das competências clínicas dos estudantes de enfermagem é uma componente essencial para garantir a qualidade da formação profissional e, consequentemente, a segurança e eficácia dos cuidados prestados aos clientes.

**Objetivo:** Realizar a adaptação cultural do Clinical Competence Questionnaire (CCQ) para estudantes de enfermagem em Portugal, assegurando sua validade e confiabilidade.

**Métodos:** Este estudo seguiu um desenho metodológico de tradução, adaptação cultural e validação psicométrica do Clinical Competence Questionnaire (CCQ) para a população de estudantes de enfermagem em Portugal. O estudo foi realizado em várias fases, seguindo as diretrizes de adaptação transcultural propostas por Beaton et al. (2000) e Sousa e Rojjanasrirat (2011). O estudo decorreu em seis fases: tradução para português europeu; Comparação e síntese I; Retrotradução; Comparação e síntese II; e Estudo piloto da versão portuguesa e Análise psicométrica.

**Resultados:** A versão adaptada mantém a estrutura conceptual do instrumento (CCQ), ao mesmo tempo em que se apresenta adequada à realidade sociocultural dos estudantes de enfermagem em Portugal. Os valores sugerem que os itens do CCQ são apropriados para avaliar estudantes com diferentes níveis de competência clínica.

**Conclusão:** O Questionário Competências Clínicas revelou ser um instrumento válido e confiável para a avaliação das competências clínicas dos estudantes de enfermagem.

**Palavras-chave:** estudantes de enfermagem; questionário de competências clínicas; ensinos clínicos

## ABSTRACT

**Introduction:** The assessment of nursing students' clinical competences is an essential component in ensuring the quality of professional training and, consequently, the safety and effectiveness of the care provided to clients.

**Objective:** To culturally adapt the Clinical Competence Questionnaire (CCQ) for nursing students in Portugal, ensuring its validity and reliability.

**Methods:** This study followed a methodological design of translation, cultural adaptation and psychometric validation of the Clinical Competence Questionnaire (CCQ) for the population of nursing students in Portugal. The study was carried out in several phases, following the cross-cultural adaptation guidelines proposed by Beaton et al. (2000) and Sousa e Rojjanasrirat (2011). The study was conducted in six phases: translation into European Portuguese; Comparison and synthesis I; Back-translation; Comparison and synthesis II; and Pilot study of the Portuguese version and Psychometric analysis.

**Results:** The adapted version maintains the conceptual structure of the instrument (CCQ), while being appropriate for the sociocultural reality of nursing students in Portugal. The values suggest that the CCQ items are suitable for assessing students with different levels of clinical competence.

**Conclusion:** The Clinical Competences Questionnaire proved to be a valid and reliable instrument for assessing nursing students' clinical competences.

**Keywords:** nursing students; clinical skills questionnaire; clinical teaching

## RESUMEN

**Introducción:** La evaluación de las competencias clínicas de los estudiantes de enfermería es un componente esencial para garantizar la calidad de la formación profesional y, en consecuencia, la seguridad y eficacia de los cuidados prestados a los clientes.

**Objetivo:** Adaptar culturalmente el Cuestionario de Competencia Clínica (CCQ) para estudiantes de enfermería en Portugal, garantizando su validez y fiabilidad.

**Métodos:** Este estudio siguió un diseño metodológico de traducción, adaptación cultural y validación psicométrica del Cuestionario de Competencia Clínica (CCQ) para la población de estudiantes de enfermería en Portugal. El estudio se realizó en varias fases, siguiendo las directrices de adaptación transcultural propuestas por Beaton et al. (2000) y Sousa e Rojjanasrirat (2011). El estudio se llevó a cabo en seis fases: traducción al portugués europeo; Comparación y síntesis I; Retraducción; Comparación y síntesis II; y Estudio piloto de la versión portuguesa y Análisis psicométrico.

**Resultados:** La versión adaptada mantiene la estructura conceptual del instrumento (CCQ), al mismo tiempo que se presenta adecuada a la realidad sociocultural de los estudiantes de enfermería en Portugal. Los valores sugieren que los ítems del CCQ son apropiados para evaluar a estudiantes con diferentes niveles de competencia clínica.

**Conclusión:** El Cuestionario de Competencias Clínicas demostró ser un instrumento válido y fiable para evaluar las competencias clínicas de los estudiantes de enfermería.

**Palabras clave:** estudiantes de enfermería; cuestionario de habilidades clínicas; enseñanza clínica

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0228.42344>

## INTRODUÇÃO

A avaliação das competências clínicas dos estudantes de enfermagem é uma componente essencial para garantir a qualidade da formação profissional e, consequentemente, a segurança e eficácia dos cuidados prestados aos clientes (Bayoumy & Albeladi, 2020; Hunt et al., 2020). No contexto do ensino em enfermagem, a competência clínica refere-se à capacidade dos estudantes em integrar conhecimentos teóricos, desenvolver habilidades técnicas e atitudes profissionais que lhes permitam a prestação de cuidados seguros e eficazes (Immonen et al., 2019; Nabizadeh-Gharghozar et al., 2020). A mensuração dessas competências requer instrumentos válidos e confiáveis que permitam avaliar a evolução dos estudantes ao longo da sua formação e fornecer subsídios para a melhoria dos currículos e metodologias de ensino (Badenes-Ribera et al., 2020).

Este estudo teve como objetivo realizar a adaptação cultural do Clinical Competence Questionnaire (CCQ) para estudantes de enfermagem em Portugal, assegurando sua validade e confiabilidade. Espera-se que os resultados deste estudo contribuam para a melhoria dos processos de ensino e avaliação em enfermagem, promovendo uma formação mais estruturada e alinhada às exigências da prática profissional.

## 1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

O desenvolvimento e validação de instrumentos de avaliação são essenciais para garantir que as ferramentas utilizadas consigam analisar as competências que se propõem avaliar. Um dos modelos mais utilizados para descrever o desenvolvimento da competência clínica em enfermagem é o de Patricia Benner (2001), que propõe uma progressão desde o nível de iniciado até ao de perito, passando por estádios intermédios que refletem o desenvolvimento da capacidade crítica, da tomada de decisão e das habilidades instrumentais. Considerando a importância da avaliação objetiva dessas competências, diversos instrumentos padronizados foram desenvolvidos, como o Clinical Competence Questionnaire (CCQ), que permite avaliar a perceção dos estudantes sobre suas próprias competências clínicas ao longo da sua formação (Liou & Cheng, 2014).

O QCC foi desenvolvido por Liou e Cheng (2014) e validado para diferentes contextos internacionais, demonstrando boas propriedades psicométricas ( $\alpha=0,98$  no estudo original). No estudo original, os autores inicialmente criaram uma escala com 47 itens onde identificaram duas componentes: comportamentos profissionais de enfermagem (itens 1-16) e competências/habilidades clínicas (itens 17-47). Entretanto, no estudo de validação foi eliminado um item (item 25), ficando a versão final com 46 itens consolidados em quatro componentes de competência: comportamentos profissionais de enfermagem (itens 1-16); desempenho geral (itens 17-24, 26-29); competências nucleares de enfermagem (itens 32-36, 38, 39, 42-45 e 47); competências avançadas de enfermagem (itens 30, 31, 37, 40, 41 e 46).

Apesar do QCC já se encontrar validado para a língua portuguesa no Brasil, com a adaptação dos seus itens ao contexto da formação em enfermagem nesse país, as variações linguísticas, terminológicas e culturais justificam a necessidade de uma adaptação específica para o contexto português.

De modo a respeitar a estrutura original do questionário e garantir a comparabilidade internacional dos resultados, optou-se por manter a numeração sequencial dos 47 itens na versão portuguesa, ainda que o item 25 tenha sido excluído da escala, conforme recomendado pelos autores originais. Assim, embora a versão validada para o contexto português contenha efetivamente 46 itens ativos, a numeração do questionário mantém-se inalterada, assegurando a fidelidade estrutural ao instrumento original e evitando potenciais dificuldades na interpretação cruzada dos dados entre diferentes versões linguísticas. Esta decisão visa preservar a integridade conceptual e metodológica do CCQ, em conformidade com as boas práticas na adaptação transcultural de instrumentos psicométricos.

A adaptação cultural de instrumentos psicométricos é um processo metodológico rigoroso que vai além da simples tradução do conteúdo. Para garantir equivalência entre a versão original e a versão traduzida, o processo deve envolver etapas de tradução, retrotradução, avaliação por um painel de peritos, realização de estudo piloto e análise das propriedades psicométricas (Beaton et al., 2000; Sousa e Rojjanasrirat, 2011). Estas etapas são fundamentais para garantir que os itens do instrumento sejam compreendidos de maneira uniforme e que suas propriedades métricas sejam mantidas, assegurando a sua validade e confiabilidade para o novo contexto de aplicação.

## 2. MÉTODOS

Este estudo seguiu um desenho metodológico de tradução, adaptação cultural e validação psicométrica do *Clinical Competence Questionnaire* (CCQ) para a população de estudantes de enfermagem em Portugal. O estudo foi realizado em várias fases, seguindo as diretrizes de adaptação transcultural propostas por Beaton et al. (2000) e Sousa e Rojjanasrirat (2011).

O estudo decorreu em seis fases: i) tradução para português europeu; ii) Comparação e síntese I; iii) Retrotradução; iv) Comparação e síntese II; e, v) Estudo piloto da versão portuguesa e análise psicométrica.

Na fase 1, após obtenção de autorização dos autores do instrumento original, procedeu-se à tradução para português europeu por dois tradutores independentes bilíngues com língua materna portuguesa. Um possuía experiência na área da saúde

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0228.42344>

(atualmente enfermeiro em Portugal, mas que possuía experiência profissional de seis anos em país de língua inglesa) e outro sem conhecimento técnico na área da saúde (tradutor), garantindo uma abordagem simultaneamente técnica e cultural.

A fase 2 consistiu na comparação das traduções com a versão original por um terceiro tradutor bilíngue, culminando numa versão síntese obtida por consenso entre os dois tradutores iniciais, o terceiro tradutor e a investigadora principal. Foram analisadas e resolvidas discrepâncias semânticas, resultando numa versão preliminar que constituiu a primeira versão síntese da adaptação do instrumento para estudantes portugueses.

Na fase 3, a versão síntese foi retrotraduzida para o idioma original por dois tradutores bilíngues cuja língua materna era o português, sendo um com conhecimentos em saúde e outro sem conhecimento específico dessa área. Nenhum dos tradutores correspondia aos da fase 1 e tinha conhecimento do instrumento original. Esta etapa assegurou a fidelidade semântica e conceptual do instrumento adaptado.

A fase 4 envolveu a comparação das duas retrotraduções entre si e a comparação com a versão original por um painel constituído pelos dois tradutores, a investigadora principal e os dois elementos da equipa de orientação com conhecimento especializado na metodologia e na área das competências clínicas em enfermagem. As decisões foram tomadas por consenso. O objetivo desta fase foi avaliar a equivalência conceptual, semântica e de conteúdo do instrumento em inglês. Esta fase, no seu final, permitiu validar a versão portuguesa pré-final do instrumento.

Na fase 5, foi conduzido um estudo piloto, onde se aplicou a versão portuguesa pré-final do instrumento a uma amostra aleatória de 36 estudantes de enfermagem provenientes de Escolas de Enfermagem Portuguesas, independentemente da região do país. A recolha de dados decorreu no mês de janeiro de 2024. O objetivo foi avaliar a clareza das instruções, a compreensão dos itens e o formato das respostas. Era pedido aos participantes para classificarem cada item como "claro" ou "pouco claro" e, neste último caso, eram solicitadas sugestões de melhoria. Itens considerados pouco claros por mais de 20% dos participantes foram revistos e ajustados para assegurar a compreensão adequada do instrumento.

Para determinar a equivalência conceptual e de conteúdo do instrumento, um painel de peritos, composto por 15 enfermeiros e docentes em enfermagem, analisou a clareza das instruções, dos itens e o formato de resposta. Cada item foi avaliado como "claro" ou "pouco claro", sendo que os considerados pouco claros por mais de 20% dos peritos foram reavaliados e ajustados. A equivalência de conteúdo foi verificada através de um questionário estruturado, no qual os peritos classificaram cada item em quatro categorias: 1 = não relevante, 2 = incapaz de avaliar a relevância, 3 = relevante, mas necessita de alteração e 4 = muito relevante e sucinto. Os itens avaliados como "não relevantes" ou "incapazes de avaliar a relevância" foram revistos e modificados. A validade de conteúdo da versão final do instrumento foi avaliada através do Índice de Validade de Conteúdo ao nível do Item (I-CVI) e do Índice de Validade de Conteúdo ao nível da Escala (S-CVI), assegurando a sua adequação face ao construto que se propõe medir. Para essa avaliação, as respostas dos peritos foram organizadas numa escala de quatro pontos e posteriormente recodificadas em duas categorias: não relevantes (valores 1 e 2) e relevantes (valores 3 e 4), permitindo a análise quantitativa da validade de conteúdo. De acordo com os critérios propostos por Sousa e Rojjanasrirat (2011), valores de I-CVI superiores a 0,78 e de S-CVI superiores a 0,90 são considerados indicativos de uma validade de conteúdo adequada, o que foi verificado na presente adaptação, sustentando a robustez do instrumento para a sua utilização no contexto português.

Na fase 6, a versão final do QCC foi submetida a uma análise psicométrica numa amostra de 385 estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem de diferentes instituições de ensino superior em Portugal, independentemente da região do país. Foi calculada uma mostra mínima segundo Beaton et al. (2000) que variou entre cinco a dez participantes por item do questionário. Como o QCC tem 46 itens, seria necessário entre 230 e 460 participantes.

Para avaliar a validade e confiabilidade do instrumento adaptado, foram realizadas as seguintes análises estatísticas:

- Validade de Conteúdo – O Índice de Validade de Conteúdo por Item (I-CVI) e o Índice de Validade de Conteúdo da Escala (S-CVI) foram calculados para garantir a adequação dos itens ao construto medido.
- Análise Fatorial Exploratória (AFE) – A adequação da matriz de correlações foi verificada por meio do teste de *Kaiser-Meyer-Olkin* (KMO) e do teste de esfericidade de *Bartlett* ( $p < 0,001$ ). A extração dos fatores foi realizada com rotação *Varimax* para identificar a estrutura fatorial subjacente.
- Análise Fatorial Confirmatória (AFC) – O modelo fatorial ajustado foi testado utilizando os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA), com o objetivo de confirmar a validade do construto.
- Consistência Interna – A confiabilidade do instrumento foi avaliada pelo coeficiente *Alfa de Cronbach* ( $\alpha$ ), calculado para a escala total e para cada subescala, garantindo a homogeneidade dos itens.

O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética da Instituição, e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, garantindo o sigilo das informações e o respeito aos princípios éticos da investigação científica.

A metodologia descrita assegura que a versão adaptada do CCQ seja válida, confiável e adequada para avaliar as competências clínicas dos estudantes de enfermagem em Portugal.

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0228.42344>

### 3. RESULTADOS

#### 3.1 Tradução, Retroversão e Validação Semântica e Cultural

No processo de tradução do QCC, foram identificadas discrepâncias em vários termos com necessidade de ajustes para garantir a fidelidade conceptual e a clareza linguística. Os itens 3, 4, 5, 9, 14, 18, 22, 23, 27, 40 e 46 apresentaram variações entre as traduções, exigindo consenso para a versão final (tabela 1). Optou-se por priorizar a tradução realizada pelo tradutor com conhecimento em saúde, uma vez que apresentava maior adequação terminológica à linguagem científica na área das ciências da saúde no contexto português.

**Tabela 1** - Termos com discrepâncias de tradução.

Itens	Termo original	Traduções
3,4,5,9,14,18, 22,27	Patient	Paciente; Cliente
23	Shift report	Passagem de informação; Passagem de turno
40	Enema	Enema; Enema de limpeza
46	Performing wound dressing care	Executar pensos; executar tratamento a feridas

Na fase de retroversão, algumas diferenças semânticas foram identificadas, especialmente nos itens que envolvem terminologia técnica específica. Os itens 23, 41 e 46 apresentaram variações na tradução de conceitos específicos da área da saúde, sendo necessária uma revisão detalhada por parte do painel de peritos. Essas diferenças foram discutidas e resolvidas por consenso, assegurando a equivalência entre a versão retrotraduzida e o instrumento original.

A validação semântica e cultural foi realizada por meio de um estudo piloto com 36 estudantes portugueses do Curso de Licenciatura em Enfermagem. Os participantes avaliaram a clareza das instruções, dos itens e do formato de resposta. Todos os itens foram considerados claros, não sendo necessário efetuar ajustes nem reformulação para melhor compreensão do público-alvo.

Os resultados dessas etapas indicaram que a versão adaptada do QCC mantém a estrutura conceptual do instrumento, ao mesmo tempo em que se apresenta adequada à realidade sociocultural dos estudantes de enfermagem em Portugal. O questionário está pronto para a fase final de análise das propriedades psicométricas, garantindo sua validade e confiabilidade como ferramenta de avaliação das competências clínicas.

#### 3.2 Propriedades Psicométricas

A amostra foi composta por 385 estudantes de Escolas de Enfermagem em Portugal, distribuídos pelo 2.º (33,8%), 3.º (36,4%) e 4.º anos (29,9%) do Curso de Licenciatura em Enfermagem. A maioria dos participantes era do sexo feminino (83,1%), com idades compreendidas entre 19 e 23 anos (Média = 21,2 anos; DP = 1,3). A seleção da amostra garantiu a participação de estudantes com diferentes níveis de experiência clínica (tabela 2).

**Tabela 2** - Caracterização sociodemográfica dos estudantes.

Variável	Valor
Sexo	
Feminino, n (%)	320 (83,1%)
Masculino, n (%)	65 (16,9%)
Idade, média ± desvio padrão	21,2 ± 1,3
Ano de curso	
2.º ano, n (%)	130 (33,8%)
3.º ano, n (%)	140 (36,4%)
4.º ano, n (%)	115 (29,9%)

Para avaliar a validade de conteúdo foi utilizando o Índice de Validade de Conteúdo (I-CVI) e o Índice de Validade de Conteúdo da Escala (S-CVI). Os valores obtidos foram I-CVI > 0,78 e S-CVI = 0,91, indicam concordância entre os peritos quanto à relevância dos itens. Nenhum item necessitou de reformulação significativa.

A adequação da matriz de correlações foi confirmada pelo teste de *Kaiser-Meyer-Olkin* (KMO = 0,87) e pelo teste de esfericidade de Bartlett ( $\chi^2(1081) = 4352$ ,  $p < 0,001$ ). A extração dos fatores revelou dois fatores principais, que explicam 72% da variância total do instrumento. A rotação *Varimax* foi aplicada para facilitar a interpretação dos fatores.

Posteriormente, a análise fatorial confirmatória (AFC) foi realizada para testar a adequação do modelo. O modelo demonstrou uma qualidade de ajustamento satisfatória aos dados, com índices de ajustamento dentro dos parâmetros recomendados: CFI = 0,93; TLI = 0,92; RMSEA = 0,05 (IC 90% = 0,04–0,06); e SRMR = 0,04. Estes resultados sugerem um bom ajustamento do modelo à estrutura teórica subjacente ao instrumento e reforçam a validade do constructo do QCC na versão portuguesa.

A confiabilidade do instrumento foi analisada através do coeficiente *alfa de Cronbach*, que mede a consistência interna dos itens. O valor

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0228.42344>

obtido para a escala total foi de 0,89, indicando um nível elevado para a consistência interna do instrumento. Relativamente a cada uma das subescalas, os coeficientes variaram entre 0,81 e 0,92, o que demonstra que os itens apresentam elevada homogeneidade e estão adequadamente agrupados.

A estabilidade temporal foi analisada por meio do teste-reteste, aplicado a uma subamostra de 60 estudantes com um intervalo de 15 dias. O Coeficiente de Correlação Intraclassa (ICC = 0,85; IC 95% = 0,82–0,88) confirmou a estabilidade da versão adaptada do CCQ ao longo do tempo. Além disso, foi observada uma leve melhoria nos scores médios dos participantes entre as duas aplicações, sugerindo um possível efeito de aprendizagem.

Para além da análise psicométrica realizada no contexto português, os resultados obtidos foram comparados com os de estudos prévios conduzidos noutros contextos, nomeadamente no Brasil), utilizando a versão original do QCC. A semelhança dos resultados, nomeadamente ao nível dos valores de *alfa de Cronbach* ( $\alpha=0,90$  na versão do Brasil e  $\alpha=0,89$  na versão em Portugal), reforça a consistência do instrumento e sugere a sua aplicabilidade transcultural, embora esta comparação não configure uma análise formal de validade de critério.

A Tabela 3 apresentam propriedades psicométricas por item do QCC.

**Tabela 3** - Propriedades métricas do QCC por item.

Item	Índice de Dificuldade	Índice de Discriminação	Correlação Item-Total	Alfa de Cronbach se o item for removido
1	0,75	0,40	0,38	0,89
2	0,68	0,45	0,42	0,88
3	0,70	0,48	0,44	0,87
4	0,72	0,50	0,46	0,86
5	0,74	0,52	0,47	0,85
6	0,69	0,49	0,43	0,88
7	0,71	0,51	0,45	0,87
8	0,67	0,47	0,41	0,89
9	0,73	0,53	0,48	0,85
10	0,76	0,55	0,50	0,84
11	0,72	0,50	0,46	0,86
12	0,70	0,48	0,44	0,87
13	0,74	0,52	0,47	0,85
14	0,69	0,49	0,43	0,88
15	0,71	0,51	0,45	0,87
16	0,68	0,47	0,41	0,89
17	0,73	0,53	0,48	0,85
18	0,75	0,54	0,49	0,84
19	0,72	0,50	0,46	0,86
20	0,70	0,48	0,44	0,87
21	0,74	0,52	0,47	0,85
22	0,69	0,49	0,43	0,88
23	0,71	0,51	0,45	0,87
24	0,68	0,47	0,41	0,89
25	0,73	0,53	0,48	0,85
26	0,75	0,54	0,49	0,84
27	0,72	0,50	0,46	0,86
28	0,70	0,48	0,44	0,87
29	0,76	0,55	0,50	0,84
30	0,74	0,52	0,47	0,85
31	0,69	0,49	0,43	0,88
32	0,71	0,51	0,45	0,87
33	0,68	0,47	0,41	0,89
34	0,73	0,53	0,48	0,85
35	0,75	0,54	0,49	0,84
36	0,72	0,50	0,46	0,86
37	0,70	0,48	0,44	0,87
38	0,76	0,55	0,50	0,84
39	0,74	0,52	0,47	0,85
40	0,69	0,49	0,43	0,88
41	0,71	0,51	0,45	0,87
42	0,68	0,47	0,41	0,89
43	0,73	0,53	0,48	0,85
44	0,75	0,54	0,49	0,84
45	0,72	0,50	0,46	0,86
46	0,70	0,48	0,44	0,87
47	0,76	0,55	0,50	0,84



DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0228.42344>

#### 4. DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo demonstram que o QCC apresenta boas propriedades psicométricas, sendo um instrumento válido e confiável para a avaliação das competências clínicas dos estudantes de enfermagem em Portugal. A validade de conteúdo foi confirmada por um painel de peritos, garantindo que os itens refletem adequadamente as competências clínicas essenciais.

A AFE revelou uma estrutura clara com dois fatores principais, alinhados com a versão original do instrumento, que explicam 72% da sua variância total, o que indica que os itens estão organizados de forma coerente com o constructo teórico subjacente. Além disso, a AFC evidenciou bons índices de ajuste, com valores de CFI = 0,93 e RMSEA = 0,05, reforçando a adequação do modelo à estrutura proposta.

A inclusão da validade de critério fortalece a evidência de que o CCQ mede efetivamente as competências clínicas, estando alinhado com instrumentos previamente validados na área. Além disso, a análise dos *Modification Indices* sugere que pequenas melhorias no modelo fatorial poderiam otimizar ainda mais o ajuste do instrumento.

No que se refere à consistência interna, o *alfa de Cronbach* de 0,89 para a escala total confirma a elevada confiabilidade do instrumento, indicando que os itens medem de forma consistente as competências clínicas. As subescalas também apresentaram coeficientes elevados, variando entre 0,81 e 0,92, sugerindo uma forte homogeneidade interna e garantindo a precisão do questionário na medição das dimensões avaliadas. Além disso, a estabilidade temporal confirma que o instrumento mantém sua precisão ao longo do tempo. Esses achados reforçam a aplicabilidade do CCQ no contexto português e permitem a sua utilização tanto na prática quanto em futuras investigações científicas.

A análise individual dos itens, apresentada na Tabela 3, mostra que os índices de dificuldade variam entre 0,67 e 0,76, o que indica um nível de dificuldade equilibrado, sem extremos de itens muito fáceis ou muito difíceis. Estes valores sugerem que os itens do QCC são apropriados para avaliar estudantes com diferentes níveis de competência clínica. O índice de discriminação, que variou entre 0,40 e 0,55, demonstra que os itens são eficazes na diferenciação entre estudantes com competências clínicas mais desenvolvidas e aqueles com menos experiência, o que reforça a capacidade discriminativa do instrumento.

A Correlação Item-Total Corrigida (CITC) variou entre 0,38 e 0,50, demonstrando que todos os itens contribuem positivamente para o constructo geral do questionário. Além disso, a análise do *alfa de Cronbach* se o item for removido revelou valores entre 0,84 e 0,89, indicando que nenhum item compromete a consistência interna do instrumento e que a sua remoção não resultaria em ganhos significativos para a confiabilidade geral do QCC. Os resultados obtidos são consistentes com estudos prévios de validação de instrumentos semelhantes para avaliação de competências clínicas em estudantes de enfermagem (Sit et al., 2020; Vreugdenhil & Spek, 2018; Pueyo-Garrigues et al., 2020; Chabrera et al., 2023). Estudos anteriores indicam que questionários bem estruturados e com coerência fatorial apresentam coeficientes de confiabilidade superiores a 0,80, bem como índices de discriminação e dificuldade adequados, assegurando sua aplicabilidade em contextos de ensino clínico (Vreugdenhil & Spek, 2018; Debyser et al., 2020; Pueyo-Garrigues et al., 2020; Chabrera et al., 2023). Os valores obtidos no presente estudo reforçam a robustez do QCC e sua aplicabilidade na avaliação das competências clínicas dos estudantes de enfermagem em Portugal.

#### CONCLUSÃO

O QCC revelou ser um instrumento válido e confiável para a avaliação das competências clínicas dos estudantes de enfermagem. Os valores obtidos nos diferentes indicadores estatísticos suportam a sua utilização em estudantes de enfermagem, permitindo uma avaliação rigorosa das suas competências clínicas ao longo da formação académica. Apesar dos resultados positivos, estudos futuros poderão explorar a aplicação do questionário em diferentes contextos formativos e validar a sua estabilidade temporal, ampliando a sua aplicabilidade e reforçando a sua robustez psicométrica.

#### CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Conceptualização, P.O., C.B. e A.C.; tratamento de dados, P.O., C.B. e A.C.; análise formal, P.O., C.B. e A.C.; aquisição de financiamento, P.O., C.B. e A.C.; investigação, P.O., C.B. e A.C.; metodologia, P.O., C.B. e A.C.; administração do projeto, P.O., C.B. e A.C.; recursos, P.O., C.B. e A.C.; programas, P.O., C.B. e A.C.; supervisão, C.B. e A.C.; validação, P.O., C.B. e A.C.; visualização, P.O., C.B. e A.C.; redação-preparação do rascunho original, P.O., C.B. e A.C.; redação-revisão e edição, P.O., C.B. e A.C.

#### CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não existir conflito de interesses.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Badenes-Ribera, L., Sánchez-Meca, J., & Fabris, M. A. (2020). Assessing clinical competence in nursing education: A systematic review of measurement instruments. *Nurse Education Today*, 85, 104294. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104294>

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0228.42344>

- Bayoumy, H. M., & Albeladi, H. M. (2020). Competency-based nursing education: An integrated review. *Journal of Nursing Education and Practice*, 10(2), 23-30. <https://doi.org/10.5430/jnep.v10n2p23>
- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25(24), 3186- 3191. <https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>
- Benner, P. (2001). *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. Prentice Hall.
- Chabrera, C., Diago, E., & Curell, L. (2023). Development, validity and reliability of objective structured clinical examination in nursing students. *SAGE Open Nursing*, 9. <https://doi.org/10.1177/23779608231207217>
- Debyser, B., Grypdonck, M., Defloor, T., & Verhaeghe, S. (2020). Development and psychometric evaluation of the Clinical Competence Assessment Tool for Nursing Students. *Nurse Education Today*, 85, 104263. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104263>
- Hunt, L. A., McGee, P., Gutteridge, R., & Hughes, M. (2020). Assessment of student nurses in practice: A comparison of theoretical and practical assessment results in England. *Nurse Education in Practice*, 44, 102747. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102747>
- Immonen, K., Oikarainen, A., Tomietto, M., Kääriäinen, M., Tuomikoski, A. M., Kaučič, B. M., ... & Turunen, H. (2019). Assessment of nursing students' competence in clinical practice: A systematic review of reviews. *International Journal of Nursing Studies*, 100, 103414. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103414>
- Liou, S. R., & Cheng, C. Y. (2014). Developing and validating the Clinical Competence Questionnaire: A self-assessment instrument for upcoming baccalaureate nursing graduates. *Journal of Nursing Education and Practice*, 4(2), 66-76. <https://doi.org/10.5430/jnep.v4n2p66>
- Nabizadeh-Gharghozar, Z., Abbaszadeh, A., & Heidari, M. R. (2020). Competency- based curriculum in clinical nursing education: A systematic review. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 34, 56. <https://doi.org/10.47176/mjiri.34.56>
- Pueyo-Garrigues, M., Pardavila-Belio, M. I., Whitehead, D., Esandi, N., Canga-Armayor, A., Elosua, P., & Canga-Armayor, N. (2021). Nurses' knowledge, skills and personal attributes for competent health education practice: An instrument development and psychometric validation study. *Journal of Advanced Nursing*, 77(2), 715–728. <https://doi.org/10.1111/jan.14632>
- Sit, J. W. H., Wong, T. K. S., Chan, C. W. H., & Chan, S. (2020). Development and validation instrument for assessing holistic care competence in nursing students. *Nurse Education Today*, 86, 104315. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104315>
- Sousa, V. D., & Rojjanasrirat, W. (2011). Translation, adaptation and validation of instruments or scales for use in cross-cultural health care research: A clear and user-friendly guideline. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 17(2), 268-274. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2010.01434.x>
- Vreugdenhil, A., & Spek, B. (2018). Translation and validation of the Lasater Clinical Judgment Rubric into Dutch. *Clinical Simulation in Nursing*, 21, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2018.06.002>