

ÉDER ALVES MARQUES

**LIVRO SOBRE SIMULAÇÃO REALÍSTICA NA
PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO**

Tese apresentada à Universidade Federal de
São Paulo para obtenção do título de Mestre
em Ciências.

**São Paulo
2020**

ÉDER ALVES MARQUES

**LIVRO SOBRE SIMULAÇÃO REALÍSTICA NA
PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO**

Tese apresentada à Universidade Federal de
São Paulo para obtenção do título de Mestre
em Ciências.

Orientadora: Prof^ª. **LEILA BLANES**
Coorientadora Prof^ª. **DENISE NICODEMO**

**São Paulo
2020**



**CURSO DE MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIA, TECNOLOGIA E GESTÃO
APLICADAS À REGENERAÇÃO TECIDUAL**



COORDENADOR: Prof. ELVIO BUENO GARCIA

VICE-COORDENADORA: Prof^a. LEILA BLANES

LACT: “Aperfeiçoamento e aplicabilidade” de produtos e processos em regeneração tecidual

2020

DEDICATÓRIA

A **DEUS** pela minha família, pelos amigos e pela oportunidade de desenvolver este trabalho.

Aos meus queridos pais **DENORÁDIO ALVES DE FREITAS** e **VERA LÚCIA RAIMUNDO FREITAS**, por todo amor, carinho e pelos ensinamentos concedidos a mim e à minha irmã, sempre nos incentivando a ampliar o conhecimento sem nos desprender da fé e da família.

À minha querida irmã **ÉLIDA ALVES MARQUES**, por me ajudar nas dificuldades, pelo companheirismo, incentivo e compreensão.

À minha amada esposa **KÉSSYA LETÍCIA SILVA DE MORAES MARQUES**, por me apoiar desde o início deste trabalho, por me encorajar, pela paciência, compreensão, amor e cuidado neste período.

Dedico este trabalho aos colegas da Faculdade LS que fazem parte da minha vida, tornando-a mais especial.

AGRADECIMENTOS

À Professora Doutora **LYDIA MASAKO FERREIRA**, Professora Titular e Chefe da Disciplina de Cirurgia Plástica e Orientadora do Curso de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP-EPM), por sua dedicação ao Mestrado Profissional e pela oportunidade de receber seus ensinamentos inovadores.

Ao Professor **ELVIO BUENO GARCIA**, Coordenador do Curso de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESPEPM), pelas aulas motivadoras.

À Professora **LEILA BLANES**, Professora Orientadora e Vice-Coordenadora do Curso de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP-EPM) e orientadora deste trabalho, pela competência, pelo conhecimento, por toda a dedicação conferida ao trabalho, sempre solícita e atenciosa.

À Professora **DENISE NICODEMO**, Professora Orientadora do Curso de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP-EPM) e coorientadora deste trabalho, pelo seu conhecimento, dedicação, atenção e disponibilidade.

Aos **DOCENTES** do Curso de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração

Tecidual da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP-EPM), pelos brilhantes ensinamentos transmitidos, por serem acessíveis e motivadores.

Aos **DISCENTES** do Curso de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP-EPM), pelo conhecimento compartilhado e companheirismo.

Ficha Catalográfica

Alves Marques, Éder

Livro sobre simulação realística na prevenção de lesão por pressão /
Éder Alves Marques – São Paulo, 2020.
X, 59f

Tese (Mestrado) Universidade Federal de São Paulo. Curso de Pós-graduação em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicada à Regeneração Tecidual.

Título em inglês: Book on realistic simulation in pressure injury prevention
1. Treinamento com Simulador de Alta Fidelidade 2. Lesão por Pressão 3. Prevenção e Controle.

Lista de Siglas

ECR	Ensaio Clínico Randomizado
EPUAP	<i>European Pressure Ulcer Advisory Panel</i>
et al.	Et alii (latim), em português: e outros
GRADE	<i>Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation</i>
ISBN	<i>International Standard Book Number</i>
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
LP	Lesão por pressão
NPIAP	<i>National Pressure Injury Advisory Panel</i>
PPPIA	<i>Pan Pacific Pressure Injury Alliance</i>
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNIFESP	Universidade Federal de São Paulo

RESUMO

Introdução: A lesão por pressão (LP) causa dano tecidual em determinadas áreas do corpo e a prevenção é a melhor forma de evitar esse dano. Os profissionais de saúde são responsáveis pela prevenção de lesão por pressão. Uma metodologia ativa com simulação realística proporciona influência e mudança no processo de aprender por parte da equipe de saúde. **Objetivo:** Desenvolver livro sobre simulação realística na prevenção de lesão por pressão. **Método:** Estudo descritivo-exploratório de desenvolvimento de livro sobre simulação realística na prevenção de lesão por pressão. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) conforme número CAAE 28946619.0.0000.5505. Foi realizado busca de anterioridade, levantamento bibliográfico, estruturação do conteúdo e validação por juízes especialistas com a Técnica de Delphi. **Resultados:** Na validação, o Índice de Validade de Conteúdo global foi de 0,86 na primeira rodada e 1,0 na segunda rodada de Delphi. O Livro possui 78 páginas, seis capítulos e 25 figuras que complementam o texto. **Conclusão:** Foi desenvolvido e validado livro sobre simulação realística na prevenção de lesão por pressão.

ABSTRACT

Introduction: The pressure injury (LP) causes tissue damage in certain areas of the body and prevention is the best way to avoid this damage. Healthcare professionals are responsible for preventing pressure injuries. An active methodology with realistic simulation provides influence and change in the healthcare team's learning process.

Objective: To develop a book on realistic simulation in the prevention of pressure injuries. ***Method:*** Descriptive-exploratory study of the development of a book on realistic simulation in the prevention of pressure injuries. Approved by the Committee of Ethics in Research of the Federal University of São Paulo (UNIFESP) according to CAAE number 28946619.0.0000.5505. A search for priority was carried out, as well as bibliographic survey, content structuring and validation by expert judges using the Delphi Technique.

Results: In the validation, the global Content Validity Index was 0.86 in the first round and 1.0 in the second Delphi round. The book has 78 pages, six chapters and 25 figures that complement the text. ***Conclusion:*** A book on realistic simulation in the prevention of pressure injuries was developed and validated.

SUMÁRIO

DEDICATÓRIA	III
AGRADECIMENTOS	IV
LISTAS	VII
RESUMO	VIII
<i>ABSTRACT</i>	IX
1 INTRODUÇÃO	01
2 OBJETIVO	04
3 LITERATURA	05
4 MÉTODO	10
5 RESULTADOS	14
6 DISCUSSÃO	24
7 CONCLUSÃO	29
8 REFERÊNCIAS	30
FONTES CONSULTADAS	33
NORMAS ADOTADAS	34
APÊNDICES	35

1. INTRODUÇÃO

A lesão por pressão (LP) é problema mundial em todos os níveis assistenciais de saúde e afeta pessoas de todos os grupos etários, o que resulta em encargos financeiros significativos para os sistemas de saúde, com aumento no investimento em materiais, equipamentos, fármacos, intervenções cirúrgicas e do tempo de internação (OTTO *et al.*, 2019).

A LP acomete o sistema tegumentar em diversos estágios. A sua etiologia, em geral, são as proeminências ósseas, mas pode ser desencadeada a partir de dispositivos médico-cirúrgicos. A pressão prolongada associada ou não ao cisalhamento, resulta em lesão tecidual. Além desses, o estado nutricional, o microclima, a perfusão e as comorbidades são fatores que desencadeiam ou agravam uma LP (NPIAP, 2020).

As regiões de grande pressão na pele ou no tecido subjacente, ou ambos, ocorrem quando o paciente não pode se reposicionar para aliviar a pressão sobre proeminências ósseas. Essas feridas são difíceis de curar, dolorosas, de alto custo e têm impacto negativo na qualidade de vida. As metas de prevenção incluem suporte nutricional e redistribuição de pressão (MOORE & WEBSTER, 2018).

A LP causa dano tecidual em determinadas áreas do corpo e a prevenção é a melhor forma de evitar esse dano. A qualificação dos profissionais de saúde foi reconhecida como componente integral da prevenção de lesão por pressão. Uma metodologia ativa com simulação realística proporciona influência e mudança no processo de aprender por parte da equipe de saúde. Além disso, as práticas preventivas auxiliam na redução de incidência de desenvolvimento de lesão por pressão (PORTER-ARMSTRONG *et al.*, 2018).

Modelos de ensino-aprendizagem estão surgindo, e a adoção de metodologias contemporâneas vem crescendo. Simulação não é tecnologia, é técnica para substituir ou ampliar experiências reais com experiências guiadas. O simulador apresenta-se como dispositivo que imita paciente real ou parte do corpo humano, que é capaz de interagir com o aluno. Assim, os discentes recebem retroalimentação do docente e dos colegas, e refletem sobre seus conhecimentos, habilidades e pensamento crítico em relação à

simulação. O papel do docente é criar experiências de aprendizagem que relacionem aspectos teóricos de saúde à experiência clínica (SANINO, 2012).

Uma abordagem pedagógica em simulação tem aberto espaços importantes nas estratégias de aprendizado. Simulação é definida como aprendizado que amplifica ou repõe situações de vida real, e permite que o aluno pense por meio de situação clínica para tomar decisão. Instrumentos tecnológicos servem como apoio ao docente para explorar situações de simulação em que os discentes praticam ou vivenciam situações abstratas em seus treinamentos (FIGUEIREDO, 2014).

A simulação de alta fidelidade é instrumento educacional que resulta em situações clínicas reais, porém, não oferece risco para paciente real, e permite mais segurança para os discentes em suas habilidades, de forma que eles podem melhorar seus desempenhos a partir de seus próprios erros e aprendendo a partir das falhas até acertar (VALADARES & MAGRO, 2014).

A ciência da saúde tem se beneficiado com as técnicas de simulação realística, tendo-a como ferramenta fundamental e frequente no processo de ensino-aprendizagem nos cursos de graduação e pós-graduação. Para essa execução, vale o emprego de manequim como simulador e de outros tipos de simulação, incluindo, também, simulação de realidade virtual (BARRETO *et al.*, 2014).

A simulação realística tem sido utilizada como recurso tecnológico no ensino-aprendizagem em ciências da saúde, sendo metodologia de ensino fundamentada na Aprendizagem Baseada em Problema, que possibilita experiências nas diversas situações clínicas baseadas em fatos reais e em ambiente seguro, assim permitindo errar, refazer procedimentos, discutir intervenções e realizar atendimento ao paciente sem riscos, além de proporcionar raciocínio clínico, desempenho prático e aquisição de habilidades (ROHRS *et al.*, 2017).

Com as novas mudanças no cenário da educação, há série de alterações, inclusões e novas tendências em relação ao ensino-aprendizagem que apontam para adoção de métodos inovadores. Dessa forma os docentes precisam repensar e criar novas práticas pedagógicas capazes de melhorar os resultados de aprendizagem para formação de

indivíduos críticos-reflexivos. A simulação realística é vista como metodologia inovadora e efetiva nesse processo (FERREIRA *et al.* 2018).

É importante utilizar novas ferramentas no ensino da prevenção da lesão por pressão, assim como ter material disponível para utilizar essas ferramentas em universidades e instituições de saúde, portanto, desenvolver um livro utilizando simulação realística é a proposta deste estudo.

2. OBJETIVO

Desenvolver livro sobre simulação realística na prevenção de lesão por pressão.

3. LITERATURA

SANINO (2012) descreveu o uso da simulação realística no ensino em curso técnico em enfermagem. Para tal, realizou análise descritiva exploratória retrospectiva, em comparação com os dados presentes na literatura sobre o tema, com a legislação educacional e a experiência no uso da simulação. O estudo foi realizado no Colégio Zumbi dos Palmares HCor, com turma inicial de 30 alunos por 24 meses no centro de simulação realística composto de: duas salas de simulação, sala de controle, duas salas de aula, biblioteca, além da parte administrativa. Os resultados obtidos neste estudo resultaram em análise de fragilidades no desenvolvimento durante o processo de aprendizagem, e, a partir disso, teve-se a oportunidade de saná-las em curto espaço de tempo. A formação que se fundamenta na pedagogia da simulação mediante a inserção em realidades concretas privilegia educação voltada para a prática e desenvolvimento de habilidades humanas, que levam o aluno a mais possibilidades de conhecimento.

BARRETO *et al.* (2014) avaliaram as vantagens acerca da simulação realística como estratégia de ensino para o curso de enfermagem. Foi realizada revisão integrativa, os dados foram coletados nas bases indexadas ScieLo, PubMed e LiLacs dos últimos cinco anos, a partir das quais foram selecionados 754 artigos, e destes, 26 foram analisados após cumprimento dos critérios de elegibilidade. Em 69% dos artigos, a simulação foi indicada como importante forma didática para melhorar o ensino-aprendizagem e treinamento. A simulação foi considerada método inovador, uma vez que oferece possibilidades de ampliação da teoria e da prática para o corpo discente.

FIGUEIREDO (2014) relata a experiência do uso de tecnologia de *iPad* como ferramenta pedagógica e criativa em situações de simulação de aprendizagem no laboratório de cuidado humano do curso de enfermagem. O projeto teve início no segundo semestre de 2012 e mais de 150 alunos vivenciaram a simulação, houve aumento de 50% na procura dos laboratórios pelos alunos. Na avaliação institucional, os alunos relataram que tinham mais satisfação pelas disciplinas que ofereciam práticas de simulação realísticas, por treinar suas habilidades e raciocínio clínico. Dessa forma, observou-se que os treinamentos de habilidades resultaram na diminuição de eventos adversos para os pacientes, garantindo a segurança deste sem prejuízo no processo de ensino-

aprendizagem.

NPUAP, EPUAP, PPPIA (2014) fizeram guia de consulta rápida para prevenção e tratamento de LP. Tiveram como objetivo desenvolver recomendações baseadas em evidência para prevenção e tratamento das LPs. A metodologia para a construção foi composta de grupo de desenvolvimento do guia e pequenos grupos de pesquisa científica. A primeira etapa foi fazer revisão das evidências mais recentes, seguida da inclusão de estudos. Além disso, com as extrações de informações, foram criadas tabelas e melhoradas as tabelas de evidências. A segunda etapa constituiu em elaborar as recomendações conforme evidência científica disponível, revisar o *guideline* de 2009 e identificar a força de evidência cumulativa. A etapa final foi analisar a força de cada recomendação e fazer a votação consensual. Os resultados da pesquisa foram sumarizados em conceito, classificação, prevenção, tratamento e populações especiais, e foram descritas as evidências para cada título. O guia foi publicado em 2014 e traduzido por diversos países.

VALADRES & MAGRO (2014) avaliaram a opinião dos discentes de graduação em enfermagem sobre simulação realística e estágio curricular em cenário hospitalar. Realizaram estudo comparativo com 55 estudantes de enfermagem, distribuídos em: grupo controle que realizou estágio curricular em cenário hospitalar e grupo experimental, que realizou simulação realística antes do cenário hospitalar. Ambos os grupos responderam instrumento baseado na escala de Likert para verificação da efetividade das duas estratégias de ensino. Foi observado que no grupo experimental, 69,0% concordaram totalmente que a simulação consolidava o processo de ensino-aprendizagem. No grupo controle, muitos estudantes, 38,5%, discordaram totalmente do estágio em cenário hospitalar como estratégia isolada. A simulação realística foi efetiva na opinião dos discentes de enfermagem para alcançar e melhorar conhecimentos e segurança, além de desenvolver o raciocínio crítico frente às situações clínicas comuns ao cotidiano da prática assistencial do enfermeiro.

ROHRS *et al.* (2017) analisaram o impacto da metodologia da simulação realística na visão dos acadêmicos de enfermagem. Estudo quanti-qualitativo a partir da pesquisa-ação, utilizando questionário semi-estruturado, aplicado a 133 acadêmicos. 98% dos discentes afirmaram gostar muito da aula com a metodologia de simulação; 97%

relataram existir diferença na aprendizagem com a simulação; destes, 62% confirmaram ter maior rendimento no aprendizado quando utilizada a simulação com paciente simulado; e 35% mencionaram ter melhor rendimento quando utilizado o boneco estático. A pesquisa apresentou o impacto positivo da metodologia de simulação, a diferença do método de ensino tradicional e que o uso dessa metodologia ativa permite melhorias no processo de ensino-aprendizado.

FERREIRA *et al.* (2018) avaliaram conhecimento, satisfação e autoconfiança de estudantes de cursos de graduação em Enfermagem e Medicina que participaram da simulação realística. Fez-se uso de estudo quase experimental, exploratório e analítico sobre a utilização do método de ensino tradicional com aula expositiva e método de ensino com simulação realística. Para a coleta dos dados foi utilizado formulário de caracterização dos participantes, avaliação de conhecimento e Escala de Satisfação dos Estudantes e Autoconfiança na Aprendizagem. A cada método de ensino utilizado houve ganho de conhecimento dos participantes. Em relação à escala de satisfação e autoconfiança, os estudantes demonstraram satisfação e autoconfiança com a simulação realística. A integração do método tradicional com simulação, teoria e prática mostrou-se eficaz para a aquisição e, conseqüentemente, evolução do conhecimento. Concluíram que a simulação é método que permite aprimorar o conhecimento do estudante e proporcionar maior satisfação e autoconfiança na aprendizagem.

JOYCE *et al.* (2018) avaliaram os efeitos de diferentes intervenções orientadas para o prestador para a organização dos serviços de saúde, sobre a prevenção e tratamento de lesão por pressão. Os artigos foram selecionados nas bases de dados Ovid MEDLINE, CENTRAL, EBSCO CINAHL *Plus*, e Ovid EMBASE publicados até abril de 2018. Como critério de inclusão foram utilizados ensaios clínicos randomizados (ECR), não-ECRs, estudos antes e depois controlados e séries temporais interrompidas, que envolveram pessoas em risco ou com lesões por pressão existentes. Dois revisores realizaram independentemente a seleção do estudo, o risco de avaliação de viés, a extração de dados e a avaliação *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation* (GRADE) da certeza da evidência. Evidências do impacto da organização dos serviços de saúde na prevenção e no tratamento de lesão por pressão ainda não estão claras. No geral, os resultados dos julgamentos demonstraram baixas evidências. Os

estudos apresentavam alto risco de viés, e as medidas de resultado eram imprecisas devido a amplos intervalos de confiança e amostras pequenas, o que significa que pesquisas adicionais são necessárias para confirmar esses resultados. Os desfechos secundários relatados variaram entre os estudos e alguns não foram relatados.

LÓPEZ-CASANOVA *et al.* (2018) avaliaram a prevenção de lesão por pressão por meio de reposicionamento. Realizaram revisão integrativa da literatura nas bases de dados MEDLINE, CINAHL, SciELO, Cochrane e CUIDEN. Dos 108 artigos encontrados, 13 foram analisados, sendo seis ensaios clínicos, um estudo de corte, quatro revisões sistemáticas, uma revisão histórica e um estudo qualitativo. Não há evidências de que o reposicionamento a cada duas horas evita a lesão por pressão, porém, há evidências que apoiam reposicionamento a cada quatro horas combinado com superfície de espessura do colchão.

MOORE & WEBSTER (2018) fizeram revisão de intervenção para avaliar os efeitos de curativos e agentes tópicos para prevenção de lesão por pressão em indivíduo de qualquer idade, sem lesão por pressão, porém, com risco de desenvolver, em qualquer instituição de saúde. Foi realizada revisão sistemática de artigos publicados até maio de 2018 e as bases de dados foram MEDLINE, CENTRAL, EBSCO CINAHL *Plus*, Embase e Cochrane *Library*. O critério de seleção foi caracterizado por ensaios clínicos randomizados que envolveram pacientes em risco de desenvolver lesão por pressão. A pesquisa identificou 18 ensaios (3629 pacientes), sendo que, nove envolveram curativos, oito envolveram agentes tópicos e um incluiu curativos e agentes tópicos. Cinco ensaios comparando as intervenções de ácidos graxos para diferentes tratamentos foram encontrados, porém, com evidências de baixa certeza, tendo sido rebaixados para risco sério de viés e séria imprecisão. Quatro ensaios compararam agentes tópicos com placebo, e apresentaram evidência de segurança muito baixa, tendo sido rebaixados para risco muito sério de viés e imprecisão muito grave. Seis ensaios compararam curativos de silicone com curativo e quatro ensaios compararam outros curativos com diferentes controles, ambos classificaram as evidências como baixa certeza.

PORTER-ARMSTRONG *et al.* (2018) realizaram revisão de literatura para avaliar os efeitos de intervenções educativas para profissionais de saúde na prevenção de lesão por pressão. Os artigos foram selecionados nas bases de dados Ovid MEDLINE,

CENTRAL, EBSCO CINAHL *Plus*, e Ovid EMBASE publicados até junho de 2017. Como critério de inclusão foram utilizados ensaios clínicos randomizados que avaliaram o efeito de toda intervenção educativa entregue à equipe de saúde em qualquer ambiente para evitar a lesão por pressão. Foram identificados cinco ensaios clínicos randomizados. Três ECRs exploraram a eficácia da educação oferecida à equipe de saúde em ambientes residenciais ou de enfermagem. A intervenção educacional em um desses estudos apresentou melhoria de qualidade mais ampla. Dois ECRs controlados individualmente exploraram a eficácia da intervenção educativa. Não ficou claro se há diferença nos conhecimentos dos profissionais de saúde. A pesquisa não concluiu se a educação dos profissionais de saúde influenciou na incidência da lesão por pressão.

4. MÉTODO

4.1 Desenho do estudo

Estudo descritivo-exploratório de desenvolvimento de livro sobre simulação realística na prevenção de lesão por pressão.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP, número CAAE 28946619.0.0000.5505 (Apêndice 1).

4.2 Desenvolvimento do livro

O estudo foi realizado em fases que incluíram a construção, a validação e a divulgação do livro.

4.2.1 Levantamento bibliográfico

Foi realizada busca na literatura no intuito de identificar livros, guias ou manuais com conteúdo exclusivo sobre simulação realística em prevenção de lesão por pressão, para garantir inovação deste trabalho. Não foram encontrados livros ou outros materiais educativos sobre simulação realística na prevenção e tratamento de lesão por pressão.

Para a construção do livro, foi feito levantamento bibliográfico de publicações de março de 2012 a novembro de 2019, nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde nos idiomas português, inglês e espanhol, utilizando os descritores: “Treinamento com Simulador de Alta Fidelidade”, “Lesão por Pressão” e “Prevenção e Controle”.

Para o descritor “lesão por pressão”, foram encontrados 137 artigos e guias, e selecionados 12 artigos. Para o descritor “treinamento com simulador de alta fidelidade”, foram encontrados 158 artigos e guias, e selecionados 8 artigos. No descritor “prevenção e controle”, foram encontrados 203 artigos e guias, e selecionados 3 artigos. Foram encontrados 498 artigos, após critérios de inclusão, não inclusão e exclusão, foram

selecionados 23 artigos. Todos os artigos foram lidos na íntegra e utilizados para a construção do livro.

4.2.2 Elaboração do Conteúdo

O livro foi desenvolvido com os seguintes capítulos: 1 – A Lesão por pressão: Classificação e fatores de riscos, 2 – Prevenção de Lesão por pressão, 3 – Simulação realística na prevenção da lesão por pressão, 4 – Competências desejadas para prevenção de lesão por pressão, 5 – *Briefing*: metodologia para a execução da simulação realística e 6 – *Debriefing*: instrumento de aprendizagem e melhora contínua após a simulação realística.

O livro foi diagramado com auxílio de *designer* gráfico e as imagens realizadas por desenhista para melhor compreensão da simulação realística.

4.2.3 Validação

Após a elaboração do conteúdo, o livro foi validado com o uso da Técnica de Delphi.

4.2.3.1 Validação pelos profissionais

A Técnica de Delphi consiste em método sistematizado para obter opiniões de juízes especialistas sobre determinado tema. Os juízes foram selecionados de acordo com sua experiência no assunto abordado e receberam questionário elaborado pelo autor, com instruções para preenchimento e devolução (FARO, 1997; CASTRO & REZENDE, 2009).

Para validar o manual, foram incluídos 12 juízes médicos ou enfermeiros, especialistas em lesão de pele ou simulação realística, mestres ou doutores, que trabalham na docência do ensino superior ou educação continuada/permanente. Cada profissional recebeu via e-mail uma carta de apresentação (Apêndice 2) e posteriormente o Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice 3) e ao aceitar participar do estudo, recebeu, por *e-mail*, o livro e o questionário.

O questionário (Apêndice 4) para avaliação pelos juízes especialistas foi elaborado com base em estudos anteriores de validação de livro (TELES *et al.*, 2014). É composto de questões sobre Objetivo, Estrutura e Apresentação e Relevância, com possíveis respostas: 1 – Inadequada, 2 – Parcialmente Adequada, 3 – Adequada, 4 – Totalmente e Não se aplica.

A primeira parte do questionário foi composta de quatro questões para verificar a adequação do Objetivo. Em seguida, havia 11 questões para avaliação da Estrutura e Apresentação e na terceira parte, quatro perguntas para análise da Relevância do livro. As respostas 1 e 2 (Inadequado e Parcialmente Inadequado) deveriam ser especificadas. Ao final do questionário havia um espaço para comentários e sugestões.

As respostas dos juízes foram analisadas por meio do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), por este ser mais utilizado na área da saúde e permitir medir a proporção de concordância. O IVC usa escala de concordância tipo *Likert* com pontuação de 1 a 4 e possibilita avaliar os itens individualmente e, também, o instrumento de avaliação como um todo (ALEXANDRE & COLUCI, 2011).

Dessa forma para calcular o IVC de cada item presente no questionário foi utilizada a seguinte fórmula:

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

A fórmula a seguir foi utilizada para calcular o IVC global do conteúdo:

$$IVC_{global} = \frac{\text{Soma de todos os IVCs}}{\text{Número de perguntas do questionário}}$$

Para avaliações realizadas com seis ou mais especialistas, recomenda-se taxa de concordância não inferior a 0,78 (POLIT & BECK, 2006).

4.2.4 Divulgação

A versão final do livro foi reavaliada pelos juízes e após as correções será solicitado registro do *ISBN (International Standard Book Number)*, posteriormente divulgada em sociedades e instituições de ensino em forma impressa e digital (e-book):

5. RESULTADOS

5.1 Divisão dos capítulos

O livro foi estruturado em seis capítulos, escrito por especialistas na temática. O primeiro capítulo abordou a lesão por pressão: classificação e fatores de risco. O segundo capítulo abordou a prevenção de lesão por pressão. O terceiro capítulo abordou a simulação realística na prevenção da lesão por pressão.

No quarto capítulo foram descritas as competências desejadas para prevenção de lesão por pressão. No quinto capítulo foi abordado o *Briefing*: metodologia para execução da simulação realística. O sexto capítulo discorreu a respeito do *Debriefing*: instrumento de aprendizagem e melhora contínua após a simulação realística.

5.2 Respostas do questionário na fase de validação

Dos doze juízes especialistas convidados que atuam na docência, onze aceitaram participar da primeira rodada de avaliação do livro pela Técnica de Delphi e sete retornaram as avaliações dentro do prazo solicitado.

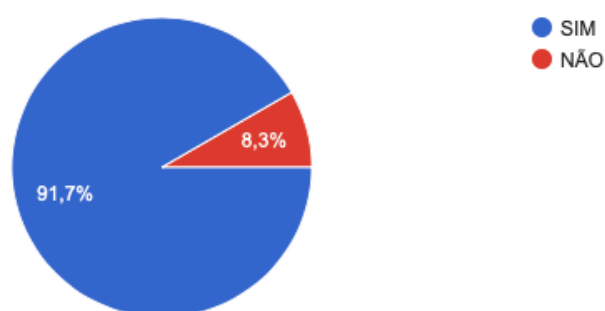


Gráfico 1: Percentual de juízes que aceitaram participar do processo de validação do Livro Simulação realística na prevenção de lesão por pressão.

Após o aceite em participar do estudo, os juízes receberam a primeira versão do livro e o questionário, sendo que sete entregaram a avaliação dentro do prazo.

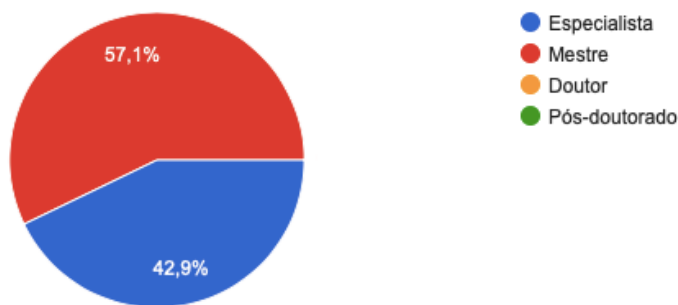


Gráfico 2: Descrição da titulação dos juízes que avaliaram o livro Simulação realística na prevenção de lesão por pressão.

Os sete juízes que participaram desta etapa eram enfermeiros, com tempo de atuação pós formação entre um ano e seis meses e vinte e quatro anos. Todos trabalhavam como professores, três tinham especialização em áreas diversas e quatro tinham mestrado.

Após o retorno dos questionários, as respostas foram avaliadas e os itens do IVC foram entre 0,86 e 1,0, portanto o IVC global foi 0,97, atingindo um índice de concordância total na primeira rodada de avaliação maior que o recomendado em literatura, que é de 0,78. As sugestões e os comentários apresentados nesta etapa apresentam-se no Quadro 1.

QUADRO 1: Sugestões e Comentários realizados pelos juízes durante a 1ª rodada da validação pela Técnica de Delphi

Tópicos solicitados por juízes	Itens realizados
<i>Existem algumas questões de formato de citações inadequados. Sugiro que visite as citações de cada capítulo e as padronize. Observei algumas questões conceituais que precisam ser melhor esclarecidas. Há alguns termos como, "educação em saúde" durante o texto. Ao meu ver o termo mais adequado seria "educação na saúde" ou até "formação de profissionais em saúde". Para melhor compreensão e uso dos termos, sugiro uma referência: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde / Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Nela você pode encontrar definições sobre os termos utilizados no decorrer do texto e escolher o que melhor se adequa ao contexto.</i>	Todas as solicitações foram realizadas.

Além dessas solicitações, houve comentários e elogios.

Tabela 1: Respostas dos juízes no processo de validação – Técnica de Delphi.

Questões do questionário	IVC Individual 1ª rodada Delphi	IVC Individual 2ª rodada Delphi
O Livro é coerente com os critérios necessários para realizar simulação realística?	1	1
O Livro está baseado no conhecimento científico?	1	1
O Livro atende às necessidades dos docentes para realizar simulação realística na prevenção de lesão por pressão?	1	1
O Livro apresenta-se de maneira clara e objetiva?	1	1
O conteúdo do Livro apresentado está cientificamente correto?	0,86	1
O Livro está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo a que se destina?	1	1
A sequência lógica do conteúdo proposto está adequada?	1	1
Os tamanhos dos títulos e dos tópicos estão adequados?	1	1
As ilustrações contidas no Livro são expressivas e suficientes?	0,86	1
O Livro agrega conhecimento aos docentes quanto à realização da simulação realística na prevenção da lesão por pressão?	1	1
O Livro aborda capítulos necessários para executar a simulação realística?	1	1
IVC GLOBAL	0,97	1

O uso da técnica de Delphi ocorre em ciclos até haver consenso entre os especialistas. Neste caso, o consenso total ocorreu na primeira rodada e foi realizada a adequação do livro.

O item “O conteúdo do livro apresentado está cientificamente correto?” obteve pontuação 0,86 na primeira rodada e, adequando às solicitações dos juízes relacionados a tópicos científicos nos capítulos III e IV, substituiu-se a expressão “educação em saúde” por “educação na saúde” e “formação de profissionais de saúde”.

O item “As ilustrações contidas no livro são expressivas e suficientes?” obteve pontuação 0,86 na primeira rodada, os apontamentos dos juízes relacionados às ilustrações como figuras foram atendidos e estas adequadas à solicitação dos juízes.

Na segunda rodada, apenas seis juízes participaram da pesquisa devido ao tempo estipulado para a entrega do questionário. Os juízes receberam via *e-mail* o livro corrigido conforme a solicitação apresentada na primeira rodada. Seis avaliadores analisaram e responderam o questionário, porém, não houve novas sugestões. O IVC individual calculado foi 1,0, conseqüentemente o IVC global também alcançou a nota 1,0.

Após a validação do conteúdo e ajustes realizados, foi elaborado o livro sobre “Simulação realística na prevenção de lesão por pressão”. O produto contém 78 páginas, 6 capítulos e 25 figuras complementares ao texto. As figuras foram de arquivo pessoal com autorização do paciente e ilustrações próprias. A seguir seguem imagens do livro.

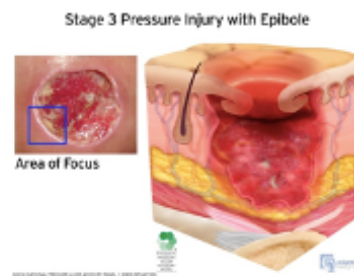


Figura 1: Capa do livro Simulação realística na prevenção de lesão por pressão.

SUMÁRIO

Capítulo 1 – A Lesão por pressão: Classificação e fatores de riscos	8
Capítulo 2 – Prevenção de Lesão por pressão	16
Capítulo 3 – Competências desejadas para prevenção de lesão por pressão.....	24
Capítulo 4 – Simulação realística na prevenção da lesão por pressão	37
Capítulo 5 – <i>Briefing</i> : metodologia para a execução da simulação realística.....	49
Capítulo 6 – <i>Debriefing</i> : instrumento de aprendizagem e melhora contínua após a simulação realística	60
Apêndice	68

Figura 2: Sumário livro simulação realística na prevenção de lesão por pressão.



Em lesão por pressão estágio 3 há perda total da pele com exposição da hipoderme (é possível visualizar tecido gorduroso), há ainda tecido de granulação e pode ocorrer margens em epíbole. A presença de escara e necrose úmida pode estar presente no leito. O dano tecidual e a profundidade na LP estágio 3 varia conforme sua localização. A presença de túneis e o solapamento das margens são outros achados clínicos possíveis de encontrar nesta ferida ⁽²⁾.

Lesão por pressão Estágio 4: Perda da pele em sua espessura total e perda tissular



A lesão por pressão estágio 4 apresenta perda total da pele com exposição ou palpação da fáscia, tendão, ligamento, músculo, osso ou cartilagem. A presença de escara e necrose úmida pode estar presente no leito. O dano tecidual e a profundidade na LP estágio 4 varia conforme sua localização. A presença epíbole, de túneis e o solapamento das margens são outros achados clínicos possíveis de encontrar nesta ferida ⁽²⁾.

Figura 3: Imagem do capítulo 1 do livro simulação realística na prevenção de lesão por pressão.

De acordo com o *National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP)*, Lesão por pressão “é um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato. A lesão pode se apresentar em pele íntegra ou como úlcera aberta e pode ser dolorosa. A lesão ocorre como resultado da pressão intensa e/ou prolongada em combinação com o cisalhamento. A tolerância do tecido mole à pressão e ao cisalhamento pode também ser afetada pelo microclima, nutrição, perfusão, comorbidades e pela sua condição” (7).

A prevenção de Lesão por Pressão (LP) tem sido um desafio para os gestores e para os profissionais de saúde. As imagens a seguir demonstram as áreas propensas ao desenvolvimento de LP e que devem receber maior atenção profissional e de familiares durante a prestação de cuidados.



Figura 2: Áreas de pressão com risco para o desenvolvimento de Lesão por Pressão.

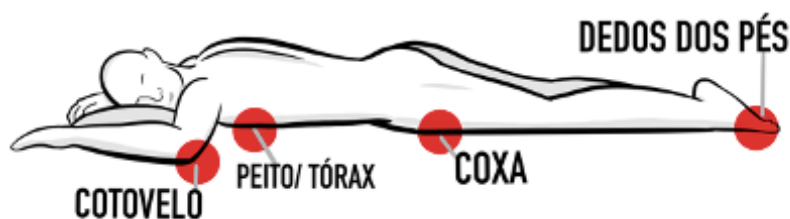


Figura 3: Áreas de pressão com risco para o desenvolvimento de Lesão por Pressão na posição ventral.

Figura 4: Imagem do capítulo 2 do livro simulação realística na prevenção de lesão por pressão.

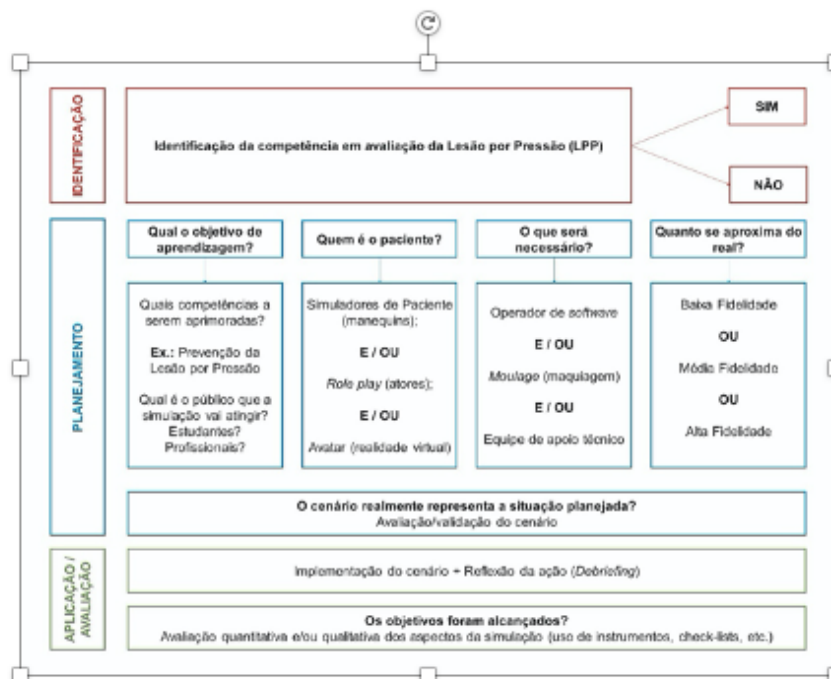


Figura 2 – Planejamento e aplicação do cenário simulado no contexto da educação em saúde. Elaboração própria.

O modelo de criação de um cenário de simulação, além de ser uma tarefa complexa, muitas vezes, demanda considerável tempo de planejamento em função do objetivo traçado. Nesse processo algumas questões devem ser consideradas: qual ou quais competências se espera aprimorar? Quem participará do cenário? Os participantes possuem conhecimentos e habilidades mínimas para executar o cenário? Qual a área de formação? Os participantes expressam disponibilidade e vontade de participar do cenário ou farão por exigência?

Adequar a complexidade do cenário ao público e ao objetivo são etapas essenciais para o sucesso da simulação. A introdução de participantes em determinados cenários, a exemplo daqueles que necessitam de algum conhecimento específico como o de fisiopatologia de LP e de fisiologia da cicatrização, deve considerar o conhecimento e experiência prévia a fim de

O *backward design*, que é um *design* retroativo utilizado para projetar no plano de ensino, na disciplina ou no curso, estabelecendo metas antes de escolher métodos instrucionais e testes avaliativos. Veja na figura 1 como pode ser compreendido o processo de *design* retroativo ⁽³⁾.

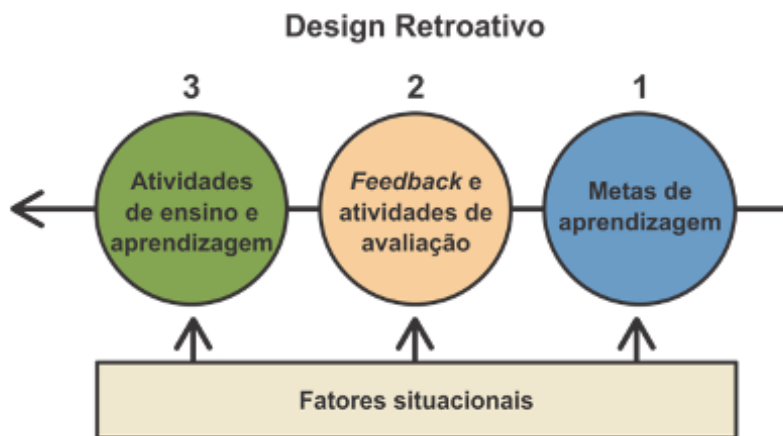


Figura 1. Processo de design retroativo

Preparando seu plano de aula

Nesta etapa é importante conhecer os seus alunos e os recursos disponíveis no ambiente simulado ou no laboratório da instituição para fazer uma simulação realística, pois te ajuda definir o objetivo alcançado. Os objetivos do processo de aprendizagem precisam ser compreendidos de uma forma clara.

Responda essa pergunta: **O que eu desejo que meus alunos possam fazer no final da simulação realística, que eles não podiam fazer antes?**

Para ser específico, use os verbos de ação como avaliar, identificar, reconhecer, analisar, explicar, executar, comparar e outros.

6. DISCUSSÃO

A simulação realística tem sido utilizada como recurso tecnológico no ensino-aprendizagem em ciências da saúde, sendo metodologia de ensino fundamentada na Aprendizagem Baseada em Problema, que possibilita experiências nas diversas situações clínicas baseadas em fatos reais e em ambiente seguro, assim permitido errar, refazer procedimentos, discutir intervenções e realizar atendimento ao paciente sem riscos, além de proporcionar raciocínio clínico, desempenho prático e aquisição de habilidades (ROHRS *et al.*, 2017).

As LPs são reconhecidas como problema significativo para os sistemas de saúde em todo o mundo. Sua prevalência em pacientes hospitalizados está estimada em 5% a 15%, no entanto, pode assumir maior expressividade em unidades de terapia intensiva e ambientes de cuidados de longa duração (MERVIS & PHILLIPS, 2019).

A simulação realística demonstra ser uma estratégia eficiente, com impacto positivo no conhecimento teórico e no desempenho prático, competências essenciais que subsidiam uma atuação preventiva e segura no cuidado à LP. Tanto a aplicação isolada da simulação quanto sua combinação às metodologias tradicionais impactam significativa e permanentemente a aprendizagem do indivíduo que de alguma forma vivenciou uma atividade simulada (SILVA & OLIVEIRA-KUMAKURA, 2018).

O livro “Simulação realística na prevenção de lesão por pressão” foi desenvolvido para ajudar os docentes que utilizam a metodologia ativa de ensino em suas aulas. Por este motivo, destinado ao uso de professores, o livro consiste em um instrumento facilitador para realização da simulação realística passo a passo.

Este livro foi desenvolvido a partir das adoções de metodologias ativas que as instituições de ensino têm procurado implantar, assim, o docente, ao criar o seu plano de ensino, pode utilizar, dentro da sua metodologia, a simulação realística como uma experiência guiada ou real. O papel do docente é criar experiências de aprendizagem que relacionem aspectos teóricos de saúde à experiência clínica (SANINO, 2012).

Os capítulos dos livros estão dispostos de forma que o docente pode seguir passo

a passo e construir sua metodologia para realizar a simulação realística. Os capítulos 1 e 2 apresentam conceitos, prevenções e classificações das LPs. A assistência profissional transdisciplinar contribui para identificação dos riscos para LP durante a avaliação do paciente e também auxilia na tomada das decisões necessárias para evitar a lesão.

O capítulo 3 faz o elo entre a LP e a simulação realística, o julgamento clínico pode ser uma ferramenta importante na resolutividade de situações clínicas ou prevenção de condições de deterioração auxiliando o profissional nas tomadas de decisão (ROMÁN-CERETO *et al.*, 2018). Neste caso, a simulação pode ser uma alternativa valiosa para o aprimoramento profissional.

Embora existam muitos avanços na ciência, ainda se observa déficit no conhecimento específico sobre prevenção da LP, sendo necessário aumentar o investimento em capacitação sobre essa temática, tanto no âmbito acadêmico como no profissional (YAMANE *et al.*, 2019).

No capítulo 4 foram abordadas as competências desejadas para prevenção de lesão por pressão. Implementar competência baseada no ensino em saúde ressalta a importância do treinamento baseado em simulação. A competência clínica desenvolvida a partir da simulação padronizada de pacientes em risco para LP se apresenta como uma vertente atual em programas educacionais, para além do ensino tradicional, que visa a segurança do cuidado (SULLIVAN *et al.*, 2019).

As competências profissionais para prevenção de LP podem ser aprendidas por meio de práticas no cenário real de assistência e exercícios simulados que mimetizam situações reais. Ambas estratégias proporcionam ao estudante ou profissional de saúde atualizações e/ou aquisição de conteúdos teóricos e científicos suficientes para subsidiar a construção de uma proposta de assistência segura.

O capítulo 5 discorreu sobre a metodologia para a execução da simulação realística, o *briefing*, que é uma etapa inicial e essencial para um processo organizado em etapas ou fases, e espera um resultado. Este capítulo subsidia os docentes para que utilizem as etapas do *briefing* na construção de cenários para a simulação realística na prevenção de lesão por pressão da forma mais adequada possível.

Para contribuir com a metodologia do docente, foi utilizado o modelo *backward desing*, que é o *desing* retroativo utilizado na apresentação do plano de ensino, na disciplina ou no curso, estabelecendo metas antes de escolher métodos instrucionais e testes avaliativos (GONZALES, 2020).

Foram citadas também algumas possibilidades de simulação realística dentro dos seguintes setores: terapia intensiva, centro cirúrgico, clínica médica, pediatria e outros setores que podem ser aplicados. As imagens possibilitam a criação de diversos cenários para a simulação, portanto, é importante conhecer os seus alunos e os recursos disponíveis no ambiente simulado ou no laboratório da instituição para fazer uma simulação realística, pois ajuda definir o objetivo alcançado.

No último capítulo, entende-se que o *debriefing* é o momento de reflexão sobre as ações que ocorreram durante o *briefing*, o que inclui pensar sobre os comportamentos e as emoções de todos os participantes durante a ação. Para isso, o *debriefing* deve proporcionar um debate construtivo, no qual ocorrem a interpretação da situação simulada, a reflexão sobre as ações tomadas durante a simulação, sobre as emoções vivenciadas e sobre as possíveis adversidades ocorridas durante o *briefing* (AL SABEI & LASATER, 2016; RUDOLPH *et al.* 2008).

Este capítulo tem o potencial de aumentar a possibilidade de que cada docente formador em saúde possa encontrar uma forma de aplicar o *debriefing* em sua prática educativa, visando formar alunos com melhor desempenho prático, maior competência clínica, mais plena capacidade de resolução de problemas, maior confiança no próprio desempenho e maior satisfação com o processo de aprendizagem (CORDEIRO, *et al.*, 2016).

Por fim, os capítulos do livro conduzem o docente a todas as etapas da simulação realística, desde LP até o *debriefing* com o discente. A interação entre os alunos e os professores ao longo de todo o processo de simulação precisa ser receptiva, segura e humana, além de dar respostas contínuas e imediatas sobre os saberes a aprender, também sobre a evolução da aprendizagem de cada estudante. Isso faz aumentar as chances de que as simulações, como estratégia de ensino-aprendizagem, sejam mais eficazes e reflitam as melhores práticas na educação em saúde.

Foram inseridas 25 figuras, sendo algumas ilustrações e outras imagens de arquivo pessoal com autorização do paciente, para facilitar a compreensão do leitor com a identificação visual. Algumas tabelas, quadros e figuras próprias também foram inseridos para ilustrar o conteúdo do livro.

O livro Simulação realística na lesão por pressão foi validado pela técnica de Delphi. Foi escolhida esta técnica pois permite melhorar o conteúdo em etapas, ou seja, a cada rodada podem ser incluídas pequenas alterações que reflitam a movimentação dos respondentes para um consenso.

Não há uma quantidade fixa de juízes para avaliar um produto, assim, os juízes foram enfermeiros com experiência na docência. Foram convidados 12 enfermeiros docentes. Sete juízes participaram da primeira rodada da validação pela técnica de Delphi. Na segunda rodada, dos sete juízes convidados, seis avaliaram o livro, sendo que o índice de abstenção foi menor que o descrito em estudos, correspondendo a 36,4% na primeira rodada e 14,3% na segunda. WRIGHT & GIOVINAZZO (2000) descrevem que o índice de abstenção em geral é de 30% a 50% na primeira rodada e 20% a 30% na segunda.

Foram calculados os IVCs individual e global, sendo que na primeira rodada do livro, obteve-se um índice considerado válido ($IVC = 0,85$), entretanto, a técnica de Delphi é caracterizada por no mínimo duas rodadas, desta forma, foi realizada a segunda rodada possibilitando aos juízes acompanhar os resultados obtidos em Delphi 1, revisar os argumentos e apresentar novas sugestões (WRIGHT & GIOVINAZZO, 2000).

Em Delphi 2, os juízes especialistas receberam o livro revisado, com as correções apontadas, o aceite da sugestão de um avaliador no item Outras Orientações. O IVC individual passou para 1,0, bem como o IVC global.

O item “O conteúdo do livro apresentado está cientificamente correto?” obteve pontuação 0,86 na primeira rodada e adequado às solicitações dos juízes relacionados a tópicos científicos nos capítulos III e IV, substituiu-se a expressão “educação em saúde” por “educação na saúde” e “formação de profissionais de saúde”. Conforme o glossário temático utilizado pelo Ministério da Saúde do Brasil, o termo mais coerente para o

contexto no livro é “educação na saúde” e “formação de profissionais de saúde” (BRASIL, 2010).

O item “As ilustrações contidas no livro são expressivas e suficientes?” obteve pontuação 0,86 na primeira rodada, e os apontamentos relacionados às ilustrações como figuras foram redesenhadas e adequadas às solicitação dos juízes. As imagens na primeira versão do livro eram de baixa qualidade, após a aprovação das imagens, foram feitas suas ilustrações.

Na segunda rodada, os seis juízes receberam via *e-mail* o livro corrigido conforme a solicitação que ocorreu na primeira rodada. Seis avaliadores analisaram e responderam o questionário, porém, não houve novas sugestões. O IVC individual calculado foi 1,0, conseqüentemente o IVC global também alcançou a nota 1,0. Um juiz não conseguiu entregar o questionário no tempo limite, assim, a rodada foi encerrada com seis juízes.

Após a validação do conteúdo e ajustes realizados, foi elaborado o livro “Simulação realística na prevenção de lesão por pressão”. O produto contém 78 páginas, 6 capítulos, 25 figuras complementares ao texto. As figuras foram de arquivo pessoal com autorização do paciente e ilustrações próprias.

O livro oferece subsídios para os docentes implantarem metodologia ativa na forma de simulação realística a partir dos conteúdos descritos e validados. A simulação realística demonstra ser uma estratégia eficiente, com impacto positivo no conhecimento teórico e no desempenho prático, competências essenciais que contribuem para uma atuação preventiva e segura no cuidado à LP.

O livro em formato digital será divulgado no estágio docente e disponibilizado para todos os participantes, e estará disponível no site do mestrado profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão aplicado à Regeneração Tecidual. Será utilizado por docentes na área da saúde que queiram desenvolver simulação realística na prevenção de lesão por pressão.

7. CONCLUSÃO

Foi desenvolvido e validado livro “Simulação realística na prevenção de lesão por pressão”.

8. Referências

Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2011 Jul;16(7):3061-8.

Al Sabei SD, Lasater K. Simulation debriefing for clinical judgment development: A concept analysis. 2016 [cited 2020 Mar 25]; Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2016.06.008>

Barreto DG, Silva KGN, Moreira SSCR, Silva TS, Magro MCS. Simulação realística como estratégia de ensino para o curso de graduação em enfermagem: revisão integrativa. *Rev. Baiana de Enferm*. 2014 maio/ago;28(2):208-14.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Glossário temático : gestão do trabalho e da educação na saúde / Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

Cordeiro A, Carvalho DO, Soares JR, Maia ER. Planning : Report on Methods of Assets Used in Nursing Education. 2016;10(4):1332–8.

Faro ACM. Técnica de Delphi na validação das intervenções de enfermagem. *Rev Esc Enf USP*. 1997 Ago; 31(1):259-73.

Ferreira RP, Guedes HM, Oliveira DWD, Miranda JL. Simulação Realística como Estratégia de Ensino no Aprendizado de Estudantes da Área da Saúde. *Rev. de Enferm. do Centro-Oeste Mineiro*. 2018;8:e2508.

Figueredo AE. Laboratório de enfermagem: estratégias criativas de simulações como procedimento pedagógico. *Rev Enferm UFSM* 2014 Out/Dez;4(4):844-9.

Gonzales J. Backward desing: the basics. [acesso em 10 de fevereiro de 2020]. Disponível em: [https://www.cultofpedagogy.com/backward-design-basics/x`](https://www.cultofpedagogy.com/backward-design-basics/x)

Joyce P, Moore ZEH, Christie J. Organization of health services for preventing and treating pressure ulcers. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 12. Art. No.: CD012132. DOI: 10.1002/14651858.CD012132.pub2.

López-Casanova P, Verdú-Soriano J, Berenguer-Pérez M, Soldevilla-Agreda J. Prevención de las úlceras por presión y los cambios de postura. Revisión integrativa de la literatura. *Gerokomos*. 2018;29(2):92-9.

Mervis JS, Phillips TJ. Pressure ulcers: Pathophysiology, epidemiology, risk factors, and presentation. *J Am Acad Dermatol* [Internet]. 2019 Oct;81(4):881–90. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2018.12.069>

Moore ZEH, Webster J. Dressings and topical agents for preventing pressure ulcers. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 12. Art. No.: CD009362. DOI: 10.1002/14651858.CD009362.pub3.

National Pressure Injury Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline. 3rd edition, Canada; 2019.

Otto C, Schumacher B, Wiese LPL, Ferro C, Rodrigues RA. Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos. *Enferm. Foco* 2019; 10 (1): 07-11.

Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Res Nurs Health*. 2006 Oct; 29(5):489-97.

Porter-Armstrong AP, Moore ZEH, Bradbury I, McDonough S. Education of healthcare professionals for preventing pressure ulcers. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 5. Art. No.: CD011620. DOI: 10.1002/14651858.CD011620.pub2.

Román-Cereto M, García-Mayor S, Kaknani-Uttumchandani S, García-Gámez M, León-Campos A, Fernández-Ordóñez E, et al. Cultural adaptation and validation of the Lasater Clinical Judgment Rubric in nursing students in Spain. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2018 May;64:71–8. Available from:

<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0260691718300650>

Riccioni N, Berlanga R, Hagan J, Schier R, Gordon M. Interrater Reliability of the Braden and Braden Q by Skin Champion Nurses. *Journal of Pediatric Nursing* 44 (2019) 9–15.

Silva JLG, Oliveira-Kumakura AR de S. Clinical simulation to teach nursing care for wounded patients. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018;71(suppl 4):1785–90. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0170>

Sullivan A, Elshenawy S, Ades A, Sawyer T. Acquiring and Maintaining Technical Skills Using Simulation: Initial, Maintenance, Booster, and Refresher Training. *Cureus*. 2019 Sep 23;11(9):e5729. [cited 2020 25 abr]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6825451/pdf/cureus-0011-00000005729.pdf>

Teles LMR, Oliveira AS, Campos FC, Lima TM, Costa CC, GOMES LFS, Oriá MOB, Damasceno AKC. Construção e validação de manual educativo para acompanhantes durante o trabalho de parto e parto. *Rev Esc Enferm USP*. 2014 Set; 48(6):977-84.

Valadares AF, Magro MC. Opinião dos estudantes de enfermagem sobre a simulação realística e o estágio curricular em cenário hospitalar. *Acta Paul Enferm*. 2014; 27(2):138-43.

Wright JTC, Giovinazzo RA. Delphi – Uma ferramenta de apoio ao planejamento prospectivo. *Cad Pesq Adm São Paulo*. 2000 Abr-Jun; 1(12):54-65.

Yamane MT, Machado VK, Osternack KT, Mello RG. Simulação realística como ferramenta de ensino na saúde: uma revisão integrativa. *Espaço para a Saúde - Rev Saúde Pública do Paraná* [Internet]. 2019 Jul 11;20(1):87–107. Available from: <http://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/651/pdf>

FONTES CONSULTADAS

Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 6029: informação e documentação – livros e folhetos – Apresentação. Rio de Janeiro; 2006.

NORMAS ADOTADAS

Descritores em Ciências da Saúde [homepage na internet]. Centro Latino-Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde. [acesso em 05 set 2019] Disponível em: <http://decs.bvs.br/>.

Ferreira LM. Projetos, dissertações e teses. Orientação normativa: guia prático. Red Publicações. São Paulo, 2017.

APÊNDICE 1

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: LIVRO SOBRE SIMULAÇÃO REALÍSTICA NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR

Pesquisador: Lella Blanes

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 28946619.0.0000.5505

Instituição Proponente: Universidade Federal de São Paulo

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.976.744

Apresentação do Projeto:

Projeto CEP/UNIFESP n:0167/2020 (parecer final)

Trata-se de Projeto de MESTRADO de ÉDER ALVES MARQUES. Orientadora: Profa. Dra. Lella Blanes;

Projeto vinculado ao Departamento de Cirurgia, Campus São Paulo, Escola Paulista de Medicina, UNIFESP.

-As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa

(PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1417149.pdf, gerado em 5/2/2020)

APRESENTAÇÃO: Este projeto intitulado "livro sobre simulação realística na prevenção de lesão por pressão" tem como objetivo desenvolver um manual sobre simulação realística em prevenção de lesão por pressão, o que é fundamental para apresentar conceitos, referências, técnicas, protocolos e sanar dúvidas dos professores e estudante de saúde. Serão utilizados um questionário em que consta uma avaliação composta de questões sobre o Objetivo, Estrutura e Apresentação e Relevância do guia. O presente estudo será criação de um livro sobre simulação realística em prevenção de lesão por pressão.

-HIPÓTESE: Com o resultado final dessa pesquisa, espera-se ajudar profissionais docentes a realizar simulação realística em pacientes com risco de lesão por pressão.

Endereço: Rua Botucatu, 740
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.023-900
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** cep@unifesp.br



Continuação do Parecer: 3.976.744

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO: Desenvolver um livro sobre simulação realística em prevenção de lesão por pressão

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Em relação aos riscos e benefícios, o pesquisador declara:

RISCOS: Existe risco mínimo como desconforto ao responder o questionário.

BENEFÍCIOS: Este estudo beneficiará os docentes que irão utilizar de simulação realísticas com metodologia ativa no ensino e aprendizagem, e também o pesquisador para a elaboração do livro.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

TIPO DE ESTUDO: Estudo descritivo-exploratório de desenvolvimento de um manual de simulação realística em prevenção de lesão por pressão

LOCAL: Departamento de Cirurgia, Escola Paulista de Medicina, UNIFESP.

PARTICIPANTES: Para validar o livro, serão convidados 12 juízes especialistas que precisam ser profissionais (médico, enfermeiro) especialista, mestre ou doutor que trabalham na docência do ensino superior ou educação continuada/permanente.

PROCEDIMENTOS:

-O presente estudo será enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP para apreciação, após aprovação será realizado em fases que inclui, a construção, a validação e a divulgação do livro.

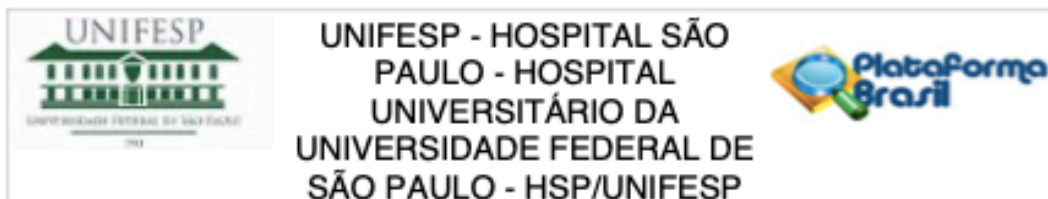
-Busca de anterioridade: Foi realizada busca na literatura no intuito de identificar livros, guias ou manuais com conteúdo exclusivo sobre simulação realística em prevenção de lesão por pressão, para garantir inovação deste trabalho. Foram utilizados os seguintes descritores: Treinamento com Simulador de Alta Fidelidade, Lesão por Pressão, Prevenção e Controle nos idiomas português, inglês e espanhol nas bases de dados PubMed, LILACS, BDEF e Google Acadêmico.

-Para a construção do projeto, foi feito um levantamento bibliográfico de publicações de 2014 a 2019, nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde nos idiomas português, inglês e espanhol, utilizando os descritores: Treinamento com Simulador de Alta Fidelidade, Lesão por Pressão, Prevenção e Controle.

-O livro será desenvolvido com os seguintes capítulos:

- 1 – Embasamento sobre lesão por pressão
- 2 – Competências desejadas,
- 3 – Respostas esperadas,
- 4 – Prática clínica esperada (simulação realística),

Endereço: Rua Botucatu, 740
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.023-900
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** cep@unifesp.br



Continuação do Parecer: 3.976.744

5 – Debriefing,

6 – Laboratório de Alta Fidelidade e

7 – Referências.

-Após a elaboração do conteúdo, o livro será validado com o uso da Técnica de Delphi por docentes com experiência no ensino e aprendizado em disciplinas práticas de enfermagem. Os juízes especialistas serão selecionados de acordo com sua experiência no assunto abordado e receberão um questionário elaborado pelo autor, com instruções para preenchimento e devolução. Cada profissional receberá via e-mail o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e ao aceitar participar do estudo e assinar o TCLE, receberá também via e-mail o manual e um questionário.

-O questionário para avaliação pelos juízes especialistas foi elaborado com base em estudos anteriores de validação de manual (TELES et al., 2014). É composta de questões sobre o Objetivo, Estrutura e Apresentação e Relevância, com respostas: 1 – Inadequada, 2 – Parcialmente Adequada, 3 – Adequada, 4 – Totalmente Adequada e Não se aplica.

-As respostas dos juízes serão analisadas por meio do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), devido ser mais utilizado na área da saúde e permite medir a proporção de concordância.

-A versão final do manual será reavaliado pelos Juízes e será solicitado registro do ISBN (International Standard Book Number) versão impressa e on-line, e será divulgado em sociedades, além de eventos da especialidade

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

1- Foram apresentados os principais documentos: folha de rosto; projeto completo; cópia do cadastro CEP/UNIFESP, orçamento financeiro apresentados adequadamente.

2- TCLE a ser aplicado aos participantes.

3- outros documentos importantes anexados na Plataforma Brasil:

a)-carta de apresentação do projeto que será enviada on line para o participante (Carta_de_InformaCAo.pdf, postado em 4/2/2020)

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Respostas ao parecer nº 3903610 de 07 de Março de 2020. PROJETO APROVADO.

Todas as pendências foram atendidas conforme respostas abaixo:

Endereço: Rua Botucatu, 740	
Bairro: VILA CLEMENTINO	CEP: 04.023-900
UF: SP	Município: SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062	Fax: (11)5539-7162
	E-mail: cep@unifesp.br



Continuação do Parecer: 3.976.744

PENDENCIA 1- o cronograma (anexado na plataforma Brasil e no formulário de informações básicas da Plataforma Brasil) deve ser readequado: deve ser levado em consideração o tempo para a tramitação do projeto no CEP UNIFESP. Uma vez que o projeto ainda está pendente, não haverá tempo hábil para que a validação do livro seja iniciada em 1/1/2020.

RESPOSTA:

O cronograma foi ajustado para que tenha tempo hábil para realizar a pesquisa.

PENDÊNCIA ATENDIDA

PENDENCIA 2- Em relação ao TCLE: foram anexados 2 documentos: carta de apresentação e TCLE. Isto não está correto. Um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) consiste em uma parte inicial (na qual o pesquisador convida o participante e dá todas as informações necessárias sobre a pesquisa e sobre os direitos do participante) e na parte final (com a declaração do participante, concordando com todas as informações dadas). Tudo, em um documento só (e não separados, como foi enviado:). Favor juntar os dois documentos (com as solicitações de correção listadas abaixo) e anexá-lo como um documento/arquivo individualizado, em local próprio para isto (TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência). Solicitamos elaborar novamente o TCLE, juntando os dois documentos.

(ATENÇÃO: os dois documentos contêm inadequações. Para evitar novas pendências, ao elaborar o TCLE novamente, NÃO DEIXE DE CONSULTAR O MODELO DE TCLE na página da CEP/UNIFESP, link: UNIFESP - Pesquisa - Comitê de Ética em Pesquisa – Projeto envolvendo seres humanos -Plataforma Brasil: Modelo de TCLE, ou em: <https://cep.unifesp.br/links-uteis#modelos>)

RESPOSTA:

Foi feito um novo TCLE conforme o modelo do link acima, segue alterado no projeto e anexado separado na Plataforma Brasil, seguindo as recomendações deste CEP.

PENDÊNCIA ATENDIDA

PENDENCIA 3- Em relação ao TCLE quanto a forma de aplicação: Conforme informado na metodologia, cada profissional receberá via e-mail o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e ao aceitar participar do estudo e assinar o TCLE, receberá também via e-mail o manual e um questionário. Solicitamos esclarecer de que forma o participante irá devolver o TCLE assinado.

Endereço: Rua Botucatu, 740
 Bairro: VILA CLEMENTINO CEP: 04.023-900
 UF: SP Município: SAO PAULO
 Telefone: (11)5571-1062 Fax: (11)5539-7162 E-mail: cep@unifesp.br



Continuação do Parecer: 3.976.744

O documento será digitalizado e devolvido via e-mail?

Lembramos que existem ferramentas para questionários online (Google Forms, por exemplo). Estas ferramentas permitem que os questionários de pesquisa sejam enviados de forma online para os voluntários, preservando o seu anonimato nas respostas. A pesquisa poderá ficar disponível em um site ou ser enviada diretamente para um endereço eletrônico (e-mail). Ao concordar em fazer parte da pesquisa o voluntário irá clicar em um botão confirmando sua intenção em participar. Este botão ficará em uma página contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que conteria as informações e explicações sobre o desenvolvimento da pesquisa, possíveis riscos, direitos dos participantes e os dados de contato do pesquisador e do CEP para possíveis esclarecimentos (formato de TCLE comum). Somente após o consentimento pelo voluntário em participar da pesquisa e que o questionário será liberado para resposta. A anuência ficará registrada na base de dados da pesquisa e será enviado para o e-mail do voluntário. Ou seja, neste caso não é necessário campo para assinaturas no TCLE.

-Mais informações sobre o funcionamento da ferramenta encontram-se no seguinte endereço https://help.surveymonkey.com/articles/pt_BR/SurveyMonkeyArticleType/How-do-I-create-a-consent-form-or-disqualify-respondents-from-a-survey e no próprio site da ferramenta <https://pt.surveymonkey.com/>.

RESPOSTA:

Conforme as orientações deste CEP, foi feito lá na metodologia 4.3.2.1 – Validação pelos profissionais, os ajustes da forma de aceitação do TCLE e de participação na pesquisa.

PENDÊNCIA ATENDIDA

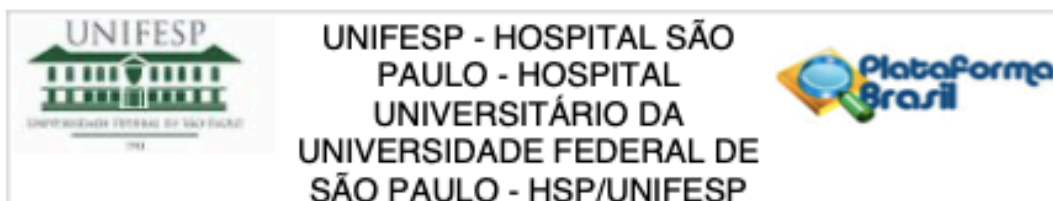
PENDENCIA 4- Será necessário anexar na Plataforma Brasil, o questionário que será aplicado (conforme orientação da CONEP, qualquer teor de entrevista ou questionário utilizado em uma pesquisa deve ser analisado pelo CEP e deve ficar anexado na Plataforma Brasil, e fazer parte dos documentos referentes a esta submissão).

RESPOSTA

Será anexado o questionário na Plataforma Brasil conforme recomendações.

PENDÊNCIA ATENDIDA

Endereço: Rua Botucatu, 740
 Bairro: VILA CLEMENTINO CEP: 04.023-900
 UF: SP Município: SAO PAULO
 Telefone: (11)5571-1062 Fax: (11)5539-7162 E-mail: cep@unifesp.br



Continuação do Parecer: 3.976.744

Considerações Finais a critério do CEP:

1 - O CEP informa que a partir desta data de aprovação toda proposta de modificação ao projeto original deverá ser encaminhada por meio de emenda pela Plataforma Brasil.

2 - O CEP informa que a partir desta data de aprovação, é necessário o envio de relatórios parciais (semestralmente), e o relatório final, quando do término do estudo, por meio de notificação pela Plataforma Brasil.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1417149.pdf	28/03/2020 12:35:34		Aceito
Outros	QUESTIONARIO_DE_AVALIACAO_DOS_ESPECIALISTAS.pdf	28/03/2020 12:33:12	EDER ALVES MARQUES	Aceito
Outros	Carta_resposta.docx	28/03/2020 12:31:52	EDER ALVES MARQUES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Tese_versao_9_CEP.pdf	28/03/2020 12:30:28	EDER ALVES MARQUES	Aceito
Cronograma	Cronograma_2020.pdf	28/03/2020 12:28:22	EDER ALVES MARQUES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_CEP_Unifesp.pdf	28/03/2020 12:27:11	EDER ALVES MARQUES	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	05/02/2020 12:21:45	EDER ALVES MARQUES	Aceito
Outros	Cadastro_CEP_UNIFESP.pdf	04/02/2020 08:50:48	EDER ALVES MARQUES	Aceito
Orçamento	Orçamento.pdf	04/02/2020 08:46:41	EDER ALVES MARQUES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Botucatu, 740
 Bairro: VILA CLEMENTINO CEP: 04.023-900
 UF: SP Município: SAO PAULO
 Telefone: (11)5571-1062 Fax: (11)5539-7162 E-mail: cep@unifesp.br



Continuação do Parecer: 3.976.744

SAO PAULO, 17 de Abril de 2020

Assinado por:
Miguel Roberto Jorge
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Botucatu, 740
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.023-900
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** cep@unifesp.br

APÊNDICE 2

CARTA CONVITE AOS JUÍZES ESPECIALISTAS

Este projeto intitulado “Livro sobre simulação realística em prevenção de lesão por pressão” tem como objetivo desenvolver um livro sobre simulação realística em prevenção de lesão por pressão, o que é fundamental para apresentar conceitos, referências, técnicas, protocolos e sanar dúvidas dos professores e estudante de saúde. Será utilizado um questionário em que consta uma avaliação composta de questões sobre o Objetivo, Estrutura e Apresentação e Relevância do livro. Existe risco mínimo como desconforto ao responder o questionário.

É garantida a liberdade da retirada do consentimento a qualquer momento e abandono do estudo, sem qualquer prejuízo. As informações obtidas serão analisadas e sua identificação não será divulgada.

Não há despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Os dados coletados serão somente utilizados para essa pesquisa.

Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa, para esclarecimento de eventuais dúvidas. O principal pesquisador pode ser encontrado na Rua Napoleão de Barros, 715 – 4º andar, Tel.: 5576-4118. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o CEP da UNIFESP – Rua Botucatu, 572 – 1º andar – conjunto 14, Tel.: 5571-1062, FAZ: 5539-7162.

APÊNDICE 3

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Eu, _____,
portador(a) do RG N. _____, após ter lido a carta de informações e ter sido esclarecido (a) pelo pesquisador **Éder Alves Marques** a respeito do projeto de elaboração de um livro sobre “**simulação realística na prevenção de lesão por pressão**”, concordo em participar deste estudo. Estou ciente de que não serei identificado(a) em momento algum, que minhas respostas não terão influências sobre minhas condutas profissionais e que não corro riscos ao ler este livro. Ficou claro que minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia de acesso a atendimento com especialista, quando necessário. Concordo, voluntariamente, em participar deste estudo e sei que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem penalidades/punição ou qualquer prejuízo em minhas condutas profissionais.

_____ Data: ___ / ___ / ___

(Assinatura do paciente ou representante legal)

_____ Data: ___ / ___ / ___

(Assinatura da testemunha)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste(a) profissional para a participação neste estudo.

_____ Data: ___ / ___ / ___

Éder Alves Marques

APÊNDICE 4

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DOS ESPECIALISTAS

Nome do Livro: **Simulação realística na prevenção de lesão por pressão.**

Parte 1 – IDENTIFICAÇÃO

Nome do avaliador: _____

Profissão: _____ Tempo de formação: _____

Área de trabalho: _____

Instituição: _____

Função/cargo na Instituição: _____

Tempo de trabalho na área: _____

Titulação: () Especialização () Mestrado () Doutorado

() Pós doutorado. Especificar: _____

Publicações que envolvem a temática:

() Tecnologia e Inovação em saúde

() Validação de Instrumento

() Estomaterapia/dermatologia em enfermagem

() Cirurgia Plástica

() outros

Parte 2 – INSTRUÇÕES

Por gentileza, leia minuciosamente o livro em seguida analise o instrumento educativo marcando um “X” em um dos números que estão na frente de cada afirmação.

Dê sua opinião de acordo com a abreviação que melhor represente seu grau de concordância em cada critério abaixo:

- Adequado
- Totalmente Adequado
- Parcialmente Adequado
- Inadequado

- Não se Aplica

Nas indicações de opções “1” e “2”, por gentileza descrever o motivo pelo qual considerou essa opção no espaço destinado após o item.

Parte 3 – QUESTIONÁRIO

Nome: _____

Objetivo desse livro é coerente com as necessidades dos docentes da área de saúde?

- Adequado
- Totalmente Adequado
- Parcialmente Adequado
- Inadequado
- Não se Aplica

Caso tenha assinalado "Parcialmente Adequado" ou "Inadequado" no item anterior, gentileza registrar suas observações para que as correções sejam feitas.

O Livro é coerente com os critérios necessários para realizar simulação realística?

- Adequado
- Totalmente Adequado
- Parcialmente Adequado
- Inadequado
- Não se Aplica

Caso tenha assinalado "Parcialmente Adequado" ou "Inadequado" no item anterior, gentileza registrar suas observações para que as correções sejam feitas.

O Livro é coerente quanto a prevenção da Lesão por Pressão?

- Adequado
- Totalmente Adequado
- Parcialmente Adequado
- Inadequado
- Não se Aplica

Caso tenha assinalado "Parcialmente Adequado" ou "Inadequado" no item anterior, gentileza registrar suas observações para que as correções sejam feitas.

O Livro está baseado no conhecimento científico?

- Adequado
- Totalmente Adequado

- Parcialmente Adequado
- Inadequado
- Não se Aplica

Caso tenha assinalado "Parcialmente Adequado" ou "Inadequado" no item anterior, gentileza registrar suas observações para que as correções sejam feitas.

O Livro atende as necessidades dos docentes para realizar simulação realística na prevenção de lesão por pressão?

- Adequado
- Totalmente Adequado
- Parcialmente Adequado
- Inadequado
- Não se Aplica

Caso tenha assinalado "Parcialmente Adequado" ou "Inadequado" no item anterior, gentileza registrar suas observações para que as correções sejam feitas.

O Livro apresenta-se de maneira clara e objetiva?

- Adequado
- Totalmente Adequado
- Parcialmente Adequado
- Inadequado
- Não se Aplica

Caso tenha assinalado "Parcialmente Adequado" ou "Inadequado" no item anterior, gentileza registrar suas observações para que as correções sejam feitas.

O conteúdo do Livro apresentado está cientificamente correto?

- Adequado
- Totalmente Adequado
- Parcialmente Adequado
- Inadequado
- Não se Aplica

Caso tenha assinalado "Parcialmente Adequado" ou "Inadequado" no item anterior, gentileza registrar suas observações para que as correções sejam feitas.

O Livro está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo a que se destina?

- Adequado
- Totalmente Adequado
- Parcialmente Adequado

- Inadequado
- Não se Aplica

Caso tenha assinalado "Parcialmente Adequado" ou "Inadequado" no item anterior, gentileza registrar suas observações para que as correções sejam feitas.

A sequência lógica do conteúdo proposto está adequado?

- Adequado
- Totalmente Adequado
- Parcialmente Adequado
- Inadequado
- Não se Aplica

Caso tenha assinalado "Parcialmente Adequado" ou "Inadequado" no item anterior, gentileza registrar suas observações para que as correções sejam feitas.

Os tamanhos dos títulos e dos tópicos estão adequados?

- Adequado
- Totalmente Adequado
- Parcialmente Adequado
- Inadequado
- Não se Aplica

Caso tenha assinalado "Parcialmente Adequado" ou "Inadequado" no item anterior, gentileza registrar suas observações para que as correções sejam feitas.

As ilustrações contidas no Livro são expressivas e suficientes?

- Adequado
- Totalmente Adequado
- Parcialmente Adequado
- Inadequado
- Não se Aplica

Caso tenha assinalado "Parcialmente Adequado" ou "Inadequado" no item anterior, gentileza registrar suas observações para que as correções sejam feitas.

O Livro agrega conhecimento aos docentes quando a realização da simulação realística na prevenção da lesão por pressão?

- Adequado
- Totalmente Adequado
- Parcialmente Adequado
- Inadequado

- Não se Aplica

Caso tenha assinalado "Parcialmente Adequado" ou "Inadequado" no item anterior, gentileza registrar suas observações para que as correções sejam feitas.

O Livro aborda capítulos necessários para executar a simulação realística?

- Adequado
- Totalmente Adequado
- Parcialmente Adequado
- Inadequado
- Não se Aplica

Caso tenha assinalado "Parcialmente Adequado" ou "Inadequado" no item anterior, gentileza registrar suas observações para que as correções sejam feitas.

Caso queira registrar mais alguma observação para contribuir com o Livro favor utilizar o espaço abaixo.
