



Esta obra está sob o direito de  
Licença Creative Commons  
Atribuição 4.0 Internacional.

## PROCESSO DE VALIDAÇÃO ELETRÔNICA DA FICHA DE AVALIAÇÃO DO PACIENTE PARA APLICAÇÃO DO OSCE

*Rosário de Fátima Alves de Albuquerque*<sup>1</sup>

*Andrea Marques Vanderlei Fregadolli*<sup>2</sup>

*Regina Nunes da Silva*<sup>3</sup>

*Pedro Henrique Albuquerque de Oliveira Santos*<sup>4</sup>

*Sofia Evangelista Arruda de Oliveira*<sup>5</sup>

*Michele Ribeiro Rocha*<sup>6</sup>

### RESUMO

Este estudo teve como objetivo validar um instrumento para ser aplicado durante as estações clínicas de Avaliação Clínica Objetiva Estruturada (OSCE). A ficha de avaliação do paciente (FAP) (aplicação no OSCE) seguiu cinco etapas: (a) revisão de literatura sobre conhecimento de estagiários de enfermagem sobre lesão por pressão; (b) análise documental de guias e protocolos; (c) realização de entrevistas em profundidade com enfermeiros especialistas em enfermagem dermatológica e estomaterapia e com médicos (cirurgião vascular e plástico) com expertise em lesão por pressão e (d) análise por juízes. A FAP-OSCE é composta de dados sociodemográficos, comorbidades e riscos associados; avaliação de risco-Escala Preditiva de Braden; classificação da lesão; avaliação da lesão e suas características, condutas de prevenção e tratamento. O Painel de Validação Eletrônica (PVE) foi construído no formulário da ferramenta Google Drive, sendo composto por três etapas: 1<sup>a</sup> – Apresentação do link do instrumento na íntegra no formato de formulário eletrônico; 2<sup>a</sup> – Disponibilização do link do instrumento, com um espaço abaixo de cada descrição ou pergunta para modificação dos itens; 3<sup>a</sup> – Parecer técnico de cada descrição após adequação do instrumento, o qual possui os seguintes critérios: relevância, pertinência, clareza, coesão, coerência, objetividade, simplicidade e aprovação; no final do formulário, uma análise geral do instrumento de medida

1 rosarioalbuquerque@hotmail.com

2 andrefregadolli@gmail.com

3 reusill@yahoo.com.br

4 pedro.santos@famed.ufal.br

5 sofia.oliveira@famed.ufal.br

6 michele.rocha@famed.ufal.br

disposta na Escala de Likert. O instrumento foi validado em um curto espaço de tempo (5 dias). O PVE realizado de forma *online* facilitou a modificação dos itens inadequados de acordo com o consenso do grupo e foi possível modificá-lo, durante o painel realizado na disciplina de Produtos Educacionais I. Houve conformidade nas respostas e todos os critérios (relevância, pertinência, clareza, coesão, coerência, objetividade, simplicidade) adotados no parecer técnico de cada item avaliado, bem como no parecer final do instrumento, que tratou da concordância em relação ao formato e sequência dos itens e avaliação geral do instrumento, foram positivos, obtiveram-se 100% de aprovação.

**Descritores:** Estudo de Validação. Lesão por Pressão. Avaliação Educacional.

## INTRODUÇÃO

A validação de um instrumento é caracterizada pela capacidade que o mesmo tem em medir o fenômeno mensurado e poderá ser realizada por diversos métodos, dentre eles, a validação de conteúdo e é considerada uma dessas medidas psicométricas indispensável ao desenvolvimento de ferramentas de medição, que envolve o processo de elaboração e julgamento por especialistas, na definição do universo teórico e das diferentes dimensões do conceito a ser observado e medido (VITURI; MATSUDA, 2009; COSTA *et al.*, 2014).

A utilização de instrumentos validados é confiável por apresentar-se como um recurso valioso na avaliação do cuidado de Enfermagem, especialmente durante a formação profissional, uma vez que facilita a produção de dados, favorece a análise de técnicas e abordagens adotadas, e proporciona a padronização de condutas eficientes no ensino e na prática clínica (COSTA *et al.*, 2014).

Neste contexto, este estudo trata da Validação Eletrônica da Ficha de Avaliação do Paciente (FAP) aplicada numa estação clínica do OSCE sobre Lesão por pressão, que envolveu acadêmicos de enfermagem de cinco

IES que desenvolvia Estágio Curricular Supervisionado em um Hospital Público em Maceió, Alagoas.

As lesões cutâneas constituem uns dos principais problemas dermatológicos na atenção à saúde, e lesões por pressão se destacam nesse cenário por ocasionar um dano prevenível, porém sua multicausalidade cercam-se por problemas físicos, psicológicos e financeiros, tanto ao portador, quanto a familiares, cuidadores, profissionais e as instituições de saúde em seus amplos aspectos da assistência (FRANÇA *et al.*, 2019; CARDOSO *et al.*, 2019).

Assim, a qualidade do cuidado prestado às pessoas portadores dessas lesões ou com risco de desenvolvê-las, exige uma assistência integral voltada para ações multiprofissionais sistematizadas por protocolos que orientem a prática de condutas preventivas, diagnósticas e de tratamento (COSTA *et al.*, 2014; CALIRI *et al.*, 2016; GALVÃO *et al.*; 2017).

Dentre os profissionais de saúde envolvidos nesse processo assistencial, destaca-se o enfermeiro como gestor da equipe enfermagem, que diuturnamente desempenha um papel importante frente a esta clientela, acompanhando evolução e ações privativas de sua

assistência, como a escolha do curativo ideal e sua execução, principalmente garantindo a melhoria dos cuidados prestados e o indicador de saúde dessa assistência (CARDOSO *et al.*, 2019; MITTAG *et al.*, 2017).

O Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) é uma ferramenta de mensuração de competências clínicas com adoção de procedimentos padronizados, a qual consiste num circuito de estações, com pacientes padronizados, reais ou simulados. Atualmente é considerado um dos métodos mais confiáveis para avaliação de desempenho e competências, pois diminui a subjetividade (TROCON, 2001; GONÇALVES *et al.*, 2016).

Este estudo objetivou validar um instrumento para ser aplicado durante as estações clínicas do OSCE na avaliação do conhecimento dos acadêmicos de enfermagem sobre Lesão por pressão.

## **METODOLOGIA**

### **Elaboração de instrumento**

A ficha de avaliação do paciente (FAP) foi constituída e adaptada a partir do protocolo de Lesão por pressão referenciada pelo NUSEP-EBSERH 2016, do Guia de Consulta Rápida: Informativo para Supervisão e Cuidados com a Pele e Mucosa e Avaliação de

Risco de Lesão por Pressão (VOCCI, MC-UNESP 2016).

Este instrumento de investigação foi desenvolvido para ser aplicado durante as estações clínicas do OSCE nos estudantes de enfermagem de cinco Instituições de Ensino Superior, que realizavam o Estágio Curricular Supervisionado (ECS) em um Hospital Público em Maceió, Alagoas.

A construção da FAP-OSCE seguiu cinco etapas: (a) revisão de literatura sobre conhecimento de estagiários de enfermagem sobre lesão por pressão; (b) análise documental de guias e protocolos; (c) realização de entrevistas em profundidade com enfermeiros especialistas em enfermagem dermatológica e estomaterapia e com médicos (cirurgião vascular e plástico) com expertise em lesão por pressão e (d) análise por juízes.

O método adotado se fundamentou em técnicas qualitativas e quantitativas para construção e validação psicométrica do instrumento. A revisão de literatura sobre lesão por pressão considerou publicações técnicas e científicas desde 2014 até os dias atuais.

A FAP-OSCE é composta de dados sociodemográficos, comorbidades e riscos associados; avaliação de risco-Escala Preditiva de Braden; classificação

da lesão; avaliação da lesão e suas características, condutas de prevenção e tratamento (Apêndice A).

Procedimento de coleta por meio de Painel de Validação Eletrônico (PVE) *online*

O PVE é um método de validação de conteúdo, o qual foi desenvolvido na disciplina de Tecnologias Aplicadas ao Ensino e Pesquisa em Saúde (TAEPS), de um mestrado profissional de ensino na saúde, em 2014, e apresentada à banca de trabalhos científicos do 55º Congresso Brasileiro de Educação Médica (55º COBEM). O PVE foi construído na ferramenta Google Drive, sendo composto por três etapas (Quadro 4): 1ª – Apresentação do link do instrumento na íntegra no formato de formulário eletrônico; 2ª – Disponibilização do link do instrumento, com um espaço abaixo de cada descrição ou pergunta para modificação dos itens; 3ª – Parecer técnico de cada descrição após adequação do instrumento, o qual possui os seguintes critérios: relevância, pertinência, clareza, coesão, coerência, objetividade, simplicidade e aprovação; no final do formulário, uma análise geral do instrumento de medida disposta na Escala de Likert.

**Quadro 1**– Links das etapas do Painel de Validação Eletrônica – PVE.

PASSOS	LINKS
--------	-------

1	<a href="https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScLJtSYKJXQnP7F-ITPv5FQkmMNw5j24R-CrMsyI59I8P620A/viewform">https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScLJtSYKJXQnP7F-ITPv5FQkmMNw5j24R-CrMsyI59I8P620A/viewform</a>
2	<a href="https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSf1tghnablkNpcMpfuIJ0CLfZWilaa3hjXMH1h08SlakDT1cg/viewform">https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSf1tghnablkNpcMpfuIJ0CLfZWilaa3hjXMH1h08SlakDT1cg/viewform</a>
3	<a href="https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSf1tghnablkNpcMpfuIJ0CLfZWilaa3hjXMH1h08SlakDT1cg/viewform">https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSf1tghnablkNpcMpfuIJ0CLfZWilaa3hjXMH1h08SlakDT1cg/viewform</a>

Fonte: Autoria própria.

O PVE foi realizado em um dos encontros presenciais da disciplina de Produtos Educacionais I de um mestrado profissional de Ensino na Saúde de uma Instituição Educacional de Ensino Superior (IES), do Estado de Alagoas, por meio de dispositivos eletrônicos conectados à internet.

Após o encontro, os juízes tiveram cinco dias para concluir o processo e enviar o passo 2 e 3 preenchidos. Os discentes matriculados na disciplina (n=9) assumiram o papel de juízes juntamente com os professores do programa de mestrado (n=3), visto que eram também professores ou preceptores de cursos da área de saúde de IES de Alagoas, além destes foram convidadas a oitos enfermeiras para serem juízes, totalizando 20 juízes. Dentre os juízes encontravam-se enfermeiras (não matriculadas na disciplina de Produtos Educacionais I), especialistas em

Enfermagem Dermatológica e Estomatoterapia, integrantes de comissão de feridas de hospital público e comissão de pele de hospital privado, representante técnica de empresa especializada em curativos e uma professora universitária.

### **Teste piloto**

Um teste piloto do OSCE foi aplicado para *feedback* sobre a organização do procedimento. Foram convidados 10 estudantes de enfermagem do ECS do turno vespertino. Seis aceitaram o convite. O cenário escolhido foi um paciente internado na UTI Geral previamente selecionado e avaliado pela autora principal deste estudo, que é enfermeira e preceptora do ECS neste hospital. Duas enfermeiras avaliadoras fizeram-se presentes. Toda a equipe da UTI e o responsável legal do paciente foram orientados sobre a Estação clínica do OSCE.

### **Aspectos éticos e legais**

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), CAAE: 17437819.5.0000.5013, em 25 de agosto de 2019, atendendo às exigências relacionadas à pesquisa com seres

humanos da Resolução CNS N° 466/2012 e 510/2016.

Os participantes do estudo foram informados sobre os objetivos do estudo, e estando de acordo com a participação na pesquisa, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), dando-lhes a garantia de sigilo e privacidade, bem como a liberdade de recusar o consentimento sem qualquer tipo de penalização. Os documentos acima citados estão descritos nos anexos.

### **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O instrumento foi validado em um curto espaço de tempo (5 dias). O PVE realizado de forma *on-line* facilitou a modificação dos itens inadequados de acordo com o consenso do grupo e foi possível modificá-lo durante o painel realizado na disciplina de Produtos Educacionais I. Houve conformidade nas respostas e todos os critérios (relevância, pertinência, clareza, coesão, coerência, objetividade, simplicidade) adotados no parecer técnico de cada item avaliado, bem como no parecer final do instrumento, que tratou da concordância em relação ao formato e sequência dos itens e avaliação geral do instrumento, foram positivos, obtiveram-se 100% de aprovação.

Após breve análise do *feedback*, no teste piloto, os estudantes reagiram positivamente ao instrumento de avaliação clínica e sugeriram apenas um aumento de 10 minutos no tempo de aplicação do instrumento.

Algumas modificações foram sugeridas dentro das conformidades apontadas: agrupamento de alguns itens que favoreceu a redução da FAP de 19 para oito itens, sem que houvesse prejuízo em seu conteúdo. Em dados gerais, foi retirada uma observação que estava dentro do parêntese no item Registro e no item Diagnóstico, além de ter sido substituída a preposição de por “da” em Data de coleta. Os itens 2, 3, 4, 5 e 6 foram agrupados e algumas informações excluídas, tornando-se o item 2 com as seguintes informações sobre Procedência do paciente: vermelha clínica, vermelha trauma, azul, verde, amarela, UTI, SAPF e outros.

Com isso, o item 7 Comorbidades e riscos associados passaram a ser item 3, continha 18 subitens, foram considerados extenso e quatro patologias foram excluídas (AVC, Neuropatia, Cardiopatia, Neoplasia), o termo “Outro” permite descrever qualquer outra patologia ou risco. O item 8 Classificação do risco-Escala preditiva de Braden sofreu mudança em sua numeração para item 4

e foi agrupado o item 9 que trata dos escores de classificação de risco.

O item 10 Conduta de prevenção não houve alteração no conteúdo, mudou para item 5. Os itens 11, 12, 13, 14, 15, 16 e 17 foram agrupados dentro de um novo item denominado Avaliação da lesão. O termo Tunefação que constava no item 14 estava aplicado indevidamente e foi corrigido para Tunelização.

O item 18 Classificação da Lesão de acordo com a topografia, passou a ser o item 7 Classificação da lesão por pressão, e a área topografia e os termos de classificação da Lesão compõem subitens para ser assinalados. O item 19 Conduta para tratamento, passou a ser item 8.

Após os juízes solicitarem essas modificações em relação aos aspectos de compreensão dos itens, semelhança de ideias e sobreposição de itens, o instrumento foi reformulado, o qual se encontra no Apêndice A.

## CONCLUSÃO

Como maior parte dos mestrandos do Mestrado Profissional de Ensino na Saúde desenvolve pesquisas com entrevista ou autoentrevista, então, a validação de seus instrumentos garantirá mais credibilidade e difusão de sua pesquisa, condição esta essencial.

Portanto, o PVE pode ser uma alternativa dinâmica, rápida e segura para esses discentes, uma vez que o tempo de defesa do mestrado é de apenas dois anos e a validação de um instrumento de forma convencional é complexa e pode levar vários anos.

O instrumento apresentou índice de validade de conteúdo satisfatório e de relevância, e foi aplicado no estudo OSCE em Cena Real: Ferramenta para avaliar o conhecimento dos Estudantes de Enfermagem em Lesão por Pressão.

Reitera-se que esse instrumento poderá ser aplicado em outros estudos e também passar por outros processos de validação, em que garantam cada vez mais sua efetividade e eficácia, também poderá ser disponibilizado para atuação da prática clínica da enfermagem, principalmente o enfermeiro na avaliação do paciente com risco de desenvolver as lesões por pressão ou já as tenha instaladas, e assim mitigar as ações voltadas para uma assistência integral livre de dano e eventos adversos, bem como promover as melhores práticas acadêmicas oriundas de seu processo formativo durante suas práticas clínicas no estágio.

## REFERÊNCIAS

CALIRI, M.H.L. **Classificação das Lesões por Pressão** – Consenso NPUAP

2016 - Adaptada Culturalmente para o Brasil. Disponível em:  
<http://www.sobest.org.br/textod/35>.  
Acesso em: 19 out. 2019.

CARDOSO, D.S.; CARVALHO, F.M.O.; ROCHA, G.B. *et al.* Conhecimento dos Enfermeiros sobre Classificação e Prevenção de Lesão por Pressão. **Rev Fund Care**. 2019. abr./jun.; v. 11, n. 3. Disponível em:  
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-987467>. Acesso em: 2 nov. 2020.

COSTA, R.K.; TORRES, G.V.; SALVEIS, M.G.; AZEVEDO, I.C.; COSTA, M.A. Validade de instrumentos sobre o cuidado de enfermagem à pessoa com lesão cutânea. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**. 2014, v. 27, n. 5. São Paulo - SP, Brasil.

FRANÇA, A.P.F.M.; RASSY, E.C.; PORTILHO, R.C.B.; SERRÃO, A.C.F.M. Conhecimento de enfermeiros sobre o manejo de lesões por pressão em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Eletrônica Acervo Saúde/Electronic Journal Collection Health** 2018, ISSN 2178-2091. Disponível em:  
<https://doi.org/10.25248/reas.e576.2019>. Acesso em: 19 out. 2019

GALVÃO, N.S. *et al.* Conhecimentos da equipe de enfermagem sobre prevenção de úlceras por pressão. **Revista Brasileira de Enfermagem Reben**, v. 70, n. 2, p. 312–318, 2017. Disponível em:  
[https://www.scielo.br/pdf/reben/v70n2/pt\\_0034-7167-reben-70-02-0294.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reben/v70n2/pt_0034-7167-reben-70-02-0294.pdf). Acesso em 20 set. 2020

GONÇALVES, P.V.A.J.; PRETTI, H.; TEIXEIRA, K.I.R.; MAGALHÃES, C.S.; MOREIRA, A.N.; PEIXOTO, R.T.R.C. Estratégias para avaliação do desempenho clínico de estudantes de Odontologia. **Rev.**



**Docência Ens. Sup.**, v. 6, n. 2, p. 223-246  
out. 2016. Belo Horizonte - MG, Brasil.

MITTAG, B.F.; KRAUSE, T.C.C.;  
ROEHRS, H.; MEIER, M.J.; DANSKI,  
M.T. Cuidados com Lesão de Pele: Ações  
da Enfermagem. **Revista da Associação  
Brasileira de Estomaterapia - Estima**, v.  
15, n. 1, p. 19-25, 2017. São Paulo - SP,  
Brasil.

TRONCON, LEA. **Avaliação de  
habilidades clínicas**: os métodos  
tradicionais e o modelo “OSCE”. Olho  
Mágico – v. 8, n. 1, jan./abr. 2001.  
Disponível em: [www.uel.br/ccs/olho  
magico/v8n1/osce.htm](http://www.uel.br/ccs/olho/magico/v8n1/osce.htm). Acesso em: 10 abr.  
2019.

VITURI, D.W; MATSUDA, L.M.  
Validação de conteúdo de indicadores de  
qualidade para avaliação do cuidado de  
enfermagem. **Rev. esc. enfermagem. USP**,  
v. 43, n. 2 Jun 2009. Disponível em:  
[https://www.scielo.br/j/reeusp/a/jD7BttWd  
QcPCwxcMgDpWGWx/?lang=pt#Acesso](https://www.scielo.br/j/reeusp/a/jD7BttWdQcPCwxcMgDpWGWx/?lang=pt#Acesso)  
em: 5 jan. 2021.

VOCCI, MC. UNESP-BOTUCATU- SÃO  
PAULO 2016 NPUAP: *Pressure Ulcer  
Stages Revised*, 2016. Protocolo NUSEP-  
EBSERH, 2016. **Guia de Consulta  
Rápida**: Informativo para supervisão e  
cuidados com a pele/mucosa e avaliação de  
risco de lesão por pressão.