

Cuidados clínicos em hemodiálise: validação de cartilha educativa

Clinical care in hemodialysis: validation of educational booklet

Rávida Rocha Lima Silva¹
Valdenici Firmo de Aguiar¹
Francisco de Moura Beserra Filho²
Ingred Pereira Cirino¹
Maria Alzete de Lima³

¹ Universidade Federal do Piauí - UFPI.

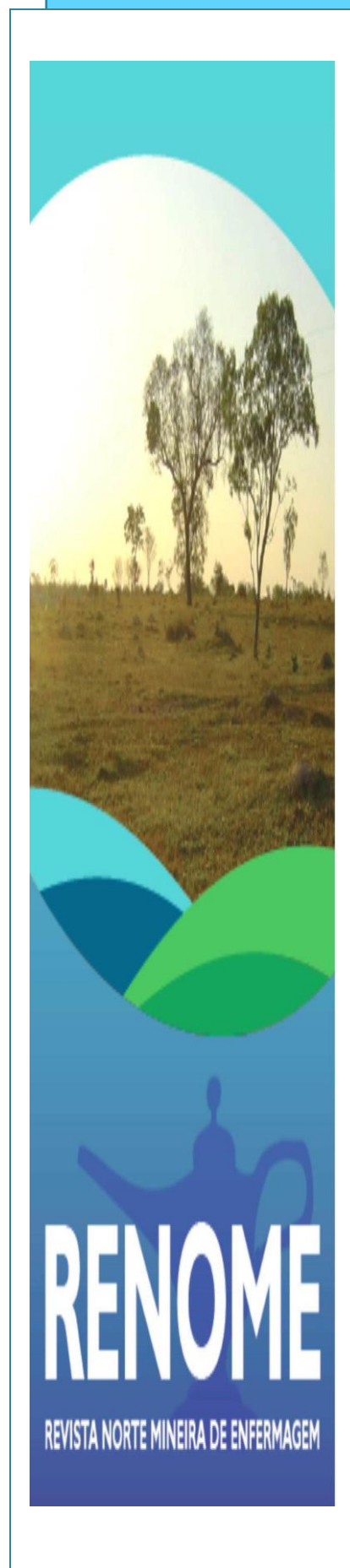
² Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP.

³ Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN.

Autor para correspondência:

Rávida da Rocha Lima Silva
Rua Cícero Eduardo, S/N, Bairro Junco
Picos – Piauí
CEP: 64600-000
Telefone: (89) 9 9922-9013
E-mail: ravida_rocha@hotmail.com
Universidade Federal do Piauí, Picos.

Resumo: Objetivo: Validar cartilha educativa construída para paciente renal crônico em hemodiálise. **Método:** Trata-se de uma pesquisa metodológica, realizada a partir da construção do material educativo, e posterior avaliação do conteúdo na forma impressa. A pesquisa foi desenvolvida no período de março de 2013 a março de 2014, na cidade de Picos - Piauí. Para realização dessa validação foi realizada uma consulta aos profissionais de saúde especialistas em uma das áreas de interesse. A população foi composta por sete especialistas na área de interesse do estudo, na qual a amostra foi aleatória, intencional e não probabilística. Para coleta de dados usou-se um instrumento adaptado. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com CAAE N°0422004500011 da Universidade Federal do Piauí. **Resultados:** Após a análise de conteúdo da cartilha pelos especialistas, a mesma foi considerada validada com Índice de Validade de Conteúdo de 0,87. Identificou-se a necessidade de adequação referente à



estrutura, sugestões foram ajustadas, o que proporcionou uma ferramenta validada. **Conclusão:** A tecnologia educacional mostrou-se válida com potencial uso na prática clínica.

Descritores: Diálise renal; Educação em saúde; Tecnologia educacional; Enfermagem.

Abstract: Aim: To validate an educational booklet for chronic renal patients on hemodialysis. **Method:** This is a methodological research on the formulation of an educational material and its print content posterior evaluation. The survey was developed in the period of March 2013 to March 2014 in the city of Picos - Piauí. For the assessment of the content and validation, specialist professionals from the interest's health areas were consulted. The specialist group were consisted of seven specialists from the interest field of study, which was random, intentional and non probabilistic. For data collection and adapted tool was used. The project was approved by the ethics committee under the number 0422004500011. **Results:** After analyzing the content of the booklet by the specialists, it was considered validated with Content Validity Index of 0.87. It was identified the need for adequacy regarding the structure. Suggestions were adjusted, which provided a validated tool. **Conclusion:** The education technology proved to be valid with potential use in clinical practice.

Descriptors: Renal dialysis; Health education; Educational technology; Nursing.

Introdução

As doenças crônicas se caracterizam como um importante problema de saúde pública, dentre elas se destaca a Doença Renal Crônica (DRC) considerada um agravo de elevada morbimortalidade, que se define pela redução gradual e progressiva da função do rim⁽¹⁾.

O tratamento da DRC é realizado por meio da substituição e/ou melhoria das funções renais, condicionando o paciente à opção de uma Terapia Renal Substitutiva (TRS) ou um transplante renal. Na grande maioria dos casos, a TRS é realizada através da hemodiálise. Este tratamento proporciona sobrevida aos pacientes que de fato necessitam de uma terapêutica que substitua à função renal⁽²⁾.

A assistência oferecida pelos profissionais de enfermagem no tratamento hemodialítico é comprovadamente de grande relevância⁽³⁾. Isso porque numa unidade de hemodiálise é responsabilidade do enfermeiro promover acesso às informações, as quais o paciente e seus familiares necessitam adquirir para o manejo e tratamento da doença⁽⁴⁾.

As orientações contribuem para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos. Com esse intuito, ações que proporcionem aos pacientes informações sobre a doença, como por exemplo, sintomas, precauções físicas e recomendações sobre a Fístula Arteriovenosa (FAV), podem garantir maior adesão à terapêutica instituída⁽⁵⁾.

A educação em saúde faz parte do cuidado de enfermagem, pois, defende-se que em essência enfermeiros são educadores. Com isso, considera-se a necessidade de valorizar a educação no processo de cuidar, uma vez que não se devem exercer práticas atuando para o cliente, mas com o cliente. O uso de material educativo na assistência é capaz de trazer resultados expressivos para os participantes das atividades educativas⁽⁶⁻⁷⁾.

Diante da necessidade de promover adequada instrução aos usuários portadores de Insuficiência Renal Crônica (IRC) que realizam hemodiálise, e da valorização de ferramentas e tecnologias educativas visando à melhoria da assistência a essa população, objetivou-se validar uma cartilha educativa, construída a partir da avaliação de especialistas, no intuito de fornecer melhor informação aos usuários e aos profissionais.

Método

Trata-se de uma pesquisa metodológica com o intuito de avaliação do conteúdo de uma cartilha educativa sobre IRC na forma impressa com informações acerca da anatomia e fisiologia do sistema urinário, causas e formas de tratamento e prevenção da IRC, além de atividades educativas elaboradas no intuito de exercitar o que foi descrito ao longo do material. Esta tecnologia educativa foi desenvolvida no período de março de 2013 a março de 2014, na cidade de Picos - Piauí. Para tal, a população foi composta por profissionais de saúde especialistas em uma (ou mais) das áreas de interesse: nefrologia, educação em saúde, tecnologia em saúde, e/ou validação de instrumentos na área de interesse do estudo.

A amostra foi aleatória, intencional e não probabilística constituída por sete especialistas que foram selecionados segundo os critérios de inclusão, seguindo adaptação às recomendações da literatura⁽⁷⁾ e considerando os que possuíssem maior pontuação, sendo discriminada da seguinte forma: possuir doutorado, score 2,0; mestrado específico na área, 1,0; especialização, 1,0; participação em projetos de pesquisa na área de interesse deste estudo, 1,0; possuir publicações em periódico na temática de acordo com especialidade buscada, 1,0; tempo de atuação na área por 5 anos, 1,0 ponto. A nota considerada mínima na somatória dos escores foi de 4,0 pontos.

Aos juízes foram dadas as seguintes informações: leia minuciosamente a cartilha educativa; analise o instrumento educativo, marcando com um “X” em um dos números que estão na frente de cada afirmação; dê sua opinião acerca das variáveis de acordo com a afirmativa que melhor a

represente, na qual: 1. Inadequado; 2. Parcialmente adequado; 3. Adequado; 4. Totalmente adequado. Para as opções 1 e 2, descreva o motivo pelo qual considerou esse item inadequado ou parcialmente adequado no espaço destinado e caso julgue necessário inclua comentários e/ou sugestões.

Para coleta de dados foi usado um instrumento adaptado⁽⁸⁾ direcionado aos especialistas. Nesse instrumento constaram informações sobre o avaliador/especialista: titulação, tempo de formação, tempo de atuação na área e produção científica; e itens avaliativos da cartilha sendo composto por 20 itens: 5 referentes aos objetivos, 11 referentes à estrutura e apresentação e 4 referentes à relevância da estratégia implementada.

A estratégia utilizada para avaliação dos itens da cartilha, adaptada aos critérios utilizados para validação⁽⁹⁻¹⁰⁾ foi: quando um item obtém a classificação de “4=Totalmente Adequado” por pelo menos metade mais um do número de especialistas e os outros especialistas não o consideram “Inadequado”, e quando os especialistas o consideram “2=Parcialmente Adequado” ou “1=Inadequado”, mas apresentam sugestões de melhorias e estas são implementadas, é considerado que há evidência de validade do item.

Além desses quesitos, o item deveria apresentar Índice de Validade de Conteúdo (IVC) maior ou igual a 0,78. O IVC mede a proporção de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens⁽¹¹⁾. Esse método emprega a utilização da escala tipo Likert com pontuação de um a quatro. O escore do índice é calculado por meio da soma da concordância dos itens que foram marcados como “3” ou “4” pelos especialistas, dividida pelo número total de respostas. Os itens que receberem pontuação “1” ou “2” devem ser revisados, como proposto anteriormente.

Os dados contidos no instrumento preenchidos pelos especialistas e as observações sugeridas e acatadas foram compiladas em tabelas. No intuito de preservar o anonimato dos avaliadores codificou-se com J1, J2, J3, J4, J5, J6 e J7 para referi-los nas considerações deferidas no trabalho.

Ressalta-se que esta investigação foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí-UFPI, com CAAE N°0422.0.045.000-11.

Resultados

Os sete participantes dessa pesquisa atuavam na área de saúde pública (14,28%), doenças crônicas não transmissíveis (14,28%), educação em saúde (42,85%), saúde da criança e do adolescente (14,28%) e nefrologia (14,28%). Eram originados da Universidade Federal do Ceará (42,85%), Universidade Federal de Santa Maria (28, 57%) e Universidade de Brasília (28,57%). Possuíam titulação de doutorado (85,71%) ou mestrado (14,28%). Publicaram pesquisas

envolvendo nefrologia (3), tecnologia em saúde (5), validação de cartilha (2), educação em saúde (5), e outros (1).

Quanto à pontuação obtida por esses especialistas segundo os critérios pré-determinados, ressalta-se que foram alcançados de 4 a 28 pontos, fato que resultou em uma maior confiança depositada nos especialistas na avaliação da cartilha educativa, dada a constatada experiência desses com a temática.

Os juízes avaliaram a cartilha educativa intitulada “Insuficiência Renal Crônica” quanto aos propósitos, metas e fins que se deseja atingir com sua utilização. A cartilha é composta pelos tópicos: Apresentação; Anatomia e fisiologia do sistema urinário; A insuficiência renal crônica e suas causas; Formas de tratamento; Você sabe como se cuidar?; Atividade; Glossário; Referências.

Quanto aos objetivos, todos os itens foram validados já que foi considerado “Totalmente adequado” por mais da metade dos especialistas.

Tabela 1 - Avaliação das respostas obtidas quanto aos objetivos da cartilha. Picos - PI, Brasil, 2014.

Variáveis	Parcialmente adequado	Adequado	Totalmente adequado	IVC
São coerentes com as necessidades do portador de IRC em Hemodiálise	1	2	4	0,86
São passíveis de serem alcançados	1	2	4	0,86
Promove mudanças de comportamento e atitude	1	2	4	0,86
Pode circular no meio científico na área de suporte ao paciente com IRC em Hemodiálise	-	3	4	1,0
É capaz de possibilitar a prática ao autocuidado	1	3	3	0,86
IVC total 0,88				

Fonte: Dados do autor, 2014.

A cartilha educativa foi validada quanto aos seus objetivos com IVC de 0,88. Os juízes em sua maioria concordaram que a cartilha educativa fornece informações referentes à doença e alcança o seu propósito inicial. Segundo a avaliação de que possibilita a prática do autocuidado, J1 se pôs em discordância, já que defende que somente a leitura da cartilha não é fator lógico para motivar os pacientes a realizar o seu autocuidado.

Esclarece ainda que são necessárias estratégias de educação em saúde direcionadas a esse perfil de pacientes e que a cartilha pode ser usada pelo enfermeiro na motivação e incentivo ao autocuidado, mas não como condição única.

Ressalta-se o fato de que nenhum juiz avaliou esse item como inadequado, no entanto, como afirmado anteriormente, há a sugestão de aprofundar as informações referentes ao autocuidado.

Quanto ao item referente à estrutura e apresentação, onde se refere à forma de apresentar as informações, incluindo sua organização geral, estratégia de apresentação, coerência e formatação, obteve-se unanimidade nos votos e a avaliação foi de que esse item encontra-se totalmente adequado.

Tabela 2 - Avaliação das respostas obtidas quanto à estrutura e apresentação da cartilha. Picos - PI, Brasil, 2014.

Variáveis	Parcialmente adequado	Adequado	Totalmente adequado	IVC
A cartilha educativa é apropriada para orientação de pacientes em Hemodiálise	1	2	4	0,86
As informações estão apresentadas de maneira clara e objetiva	1	2	4	0,86
As informações apresentadas estão cientificamente corretas	1	2	4	0,86
O material está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo	1	4	2	0,86
Existe sequência lógica do conteúdo proposto	1	1	5	0,86
As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia	2	2	3	0,71
O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo	1	3	3	0,86
Informações da capa, contracapa, agradecimentos e/ou apresentação são coerentes	1	2	4	0,86

Os tamanhos do título e dos tópicos estão adequados	1	2	4	0,86
As ilustrações estão expressivas e suficientes	2	1	4	0,71
O número de páginas está adequado	-	-	7	1,0
IVC total 0,85				

Fonte: Dados do autor, 2014.

Quanto à sua estrutura e apresentação, a cartilha foi validada com IVC de 0,85. Um dos juízes sugeriu maior clareza quanto aos propósitos e objetivos como se fosse um diálogo convidativo às pessoas portadoras de IRC. Sugeriu unificar a nomenclatura: pessoas, pacientes e clientes para que não haja diferentes interpretações.

Quanto à relevância da cartilha, ponto que se refere às características que avaliam o grau de significação do material educativo apresentado, os juízes foram categóricos ao tecerem suas sugestões e parabenizar os autores pelo estudo que afirmam ser uma iniciativa relevante para enfermagem. Esse item unanimemente foi considerado validado.

Tabela 3 - Avaliação das respostas obtidas quanto à relevância da cartilha. Picos - PI, Brasil, 2014.

Variáveis	Parcialmente adequado	Adequado	Totalmente adequado	IVC
Os temas retratam aspectos chaves que devem ser reforçados	-	3	4	1,0
A cartilha propõe ao aprendiz adquirir conhecimento, quanto à sua doença e o autocuidado	1	4	2	0,86
A cartilha aborda o conteúdo necessário para prepará-lo para realizar o autocuidado	2	2	3	0,71
Está adequada para ser usada por qualquer profissional na área da saúde em suas atividades educativas	-	3	4	1,0

Fonte: Dados do autor, 2014.

Quanto à relevância, a cartilha educativa foi considerada validada com IVC de 0,89. Algumas propostas foram sugeridas e serviram como adequação ao estudo na finalidade de melhorar a cartilha. O J1 e o J5 sugeriram aprofundar as informações referentes ao autocuidado.

Já os que consideraram como adequado (J2 e J5) e totalmente adequado (J3, J6 e J7) afirmaram que a cartilha possui um grande significado e que não vêem a necessidade de mudanças, pois apresenta informações pertinentes, simples e didáticas. O processo de validação realizado por juízes especialistas foi conduzido até a ausência de novas recomendações para mudanças.

Assim, a cartilha educativa apresentou IVC total de 0,87, desta forma, foi considerada validada.

Diante de todas as observações descritas sobre o autocuidado, verificou-se a necessidade de explorar essa temática. As sugestões foram avaliadas e implementadas a fim de reforçar a promoção do autocuidado.

Os profissionais responsáveis pela avaliação da cartilha, aqui chamados de juízes, demonstraram interesse em participar como avaliadores do material educativo impresso. Por diversas vezes reforçaram a importância de se trabalhar a educação em saúde na enfermagem, e principalmente com pacientes submetidos à hemodiálise.

Discussão

A enfermagem tem se envolvido na busca e na produção de artifícios tecnológicos. Essa busca é resultado do aumento na produção de tecnologias pela enfermagem, mesmo sendo pouco divulgadas, para auxiliar no seu cotidiano profissional, permeando suas atividades assistenciais, administrativas e educacionais⁽⁶⁾.

Nesta perspectiva, caracteristicamente, as condições crônicas requerem estratégias de cuidado especiais que ajudem os usuários a despertar a consciência para o autocuidado. A necessidade de informação é percebida nos relatos na categoria sobre preferência de métodos educativos, fato que desperta para a importância em direcionar atenção maior à educação continuada para os pacientes⁽¹²⁾.

Como referem os juízes, a cartilha educativa é uma proposta original e faz parte das competências da enfermagem, além de que é necessária para promover a educação em saúde dos indivíduos. Para alguns autores as ações educativas em saúde, voltadas principalmente para o desenvolvimento das capacidades individuais, como objetiva a cartilha, proporcionam melhora na

qualidade de vida e saúde. Desse modo funcionam como ferramenta fundamental para estimular o autocuidado e a autoestima de cada indivíduo, promovendo reflexões que conduzam às mudanças de atitude e conduta dos usuários. O que pode potencializar mudança de comportamento sobre o próprio processo de tratamento⁽¹³⁾.

É possível perceber que as tecnologias educativas estão sendo cada vez mais utilizadas como ferramenta de auxílio na rotina terapêutica de pacientes, já que oferecem informações, capacitando-os a melhorar sua qualidade de vida⁽⁸⁾.

A inserção da cartilha educativa nesse contexto complementa as ações desempenhadas pelo enfermeiro na relação com o paciente em hemodiálise, frequentador desse tipo de serviço. É necessário que o enfermeiro que atua no serviço de nefrologia dedique-se à prática de educação em saúde com os pacientes, realizando ações que melhorem as condições de vida e promovam saúde, estimulando um cuidado participativo⁽¹⁴⁾.

A cartilha em questão foi estruturada seguindo uma ordem coerente para o aprendizado do leitor. As informações apresentadas foram organizadas tendo como base estudos referenciados na área, uma vez que a elaboração de material educativo deve partir do contexto do aprendiz, de suas experiências e vivências para que, a partir delas, ele possa construir o seu próprio conhecimento⁽¹⁵⁾.

Em relação à nomenclatura direcionada ao público-alvo, o autor compartilha a sugestão e defende o uso de apenas um termo de forma a evitar questionamentos e interpretações dúbias.

Quanto ao item referente à relevância foram acatadas as sugestões de aprofundar as informações sobre a importância dos cuidados com o braço da fístula, alimentação e atividades diárias, fatores determinantes para realizar o autocuidado de maneira consciente, pois a contribuição dos materiais educativos para promoção da saúde devem estar em consonância com métodos ativos de ensino e aprendizagem⁽¹⁶⁾.

O autor entende que a sugestão de aprofundar as informações abordadas na cartilha como foram sugeridas, confronta-se com a avaliação do item referente à pergunta, “o número de páginas está adequado?”, uma vez que a opção “totalmente adequada” foi objeto de escolha de todos os juízes.

Aprofundar as informações como foi sugerido demandaria aumentar o número de páginas. Para o autor todas as informações foram apresentadas de maneira a proporcionar o entendimento e esclarecimento das informações expostas. Como também mais uma vez ressalta-se que foram escolhidas com base nas necessidades de informação da população em questão.

Considera-se, portanto, que a cartilha educativa conseguiu enfatizar as necessidades de informação referente à IRC e quanto a poder ser utilizada por profissionais como ferramenta de auxílio na educação em saúde foi considerada “adequada” e “totalmente adequada” por todos os juízes. O que mais uma vez confirma a relevância desse trabalho.

Conclusão

Foi possível evidenciar com esse estudo que esse tipo de tecnologias é necessário na prática educativa como ferramenta de auxílio na promoção da saúde. Tecnologias estas que permitam ao leitor fácil acesso às orientações e explicações e funcionem como subsídios na prática de autocuidado pelo paciente renal crônico em hemodiálise e como instrumento de auxílio no despertar para busca de maiores informações.

Ademais, a pesquisa evidenciou que a prática da educação em saúde por meio da enfermagem não se restringe apenas a transmissão de conteúdos e realização de intervenções, mas também no desenvolvimento e avaliação de tecnologias em saúde produzidas para o cliente, o que ratifica a Enfermagem como uma ciência.

Dentre as limitações para o desenvolvimento desse trabalho cita-se o difícil acesso aos profissionais para compor a amostra, número reduzido de especialista na área, pouca produção de tecnologia leve semelhante ao estudo e o tempo de resposta para reenvio aos juízes, o que dificultou a consolidação dos dados. Para superar esta limitação o pesquisador buscou inserir-se na prática clínica do serviço e conquistar aderência dos participantes, buscando fornecer retroalimentação quanto à importância da sua participação e motivando via e-mail constantemente.

Considerando a habilidade que o profissional enfermeiro possui em desenvolver tecnologias educativas e trabalhar com ferramentas em prol da educação em saúde e promoção da saúde, espera-se que esta investigação desperte interesse a outros pesquisadores em desenvolver estudos semelhantes.

Referências

1. Louvison MCP *et al.* Prevalência de pacientes em terapia renal substitutiva no Estado de São Paulo. BEPA, Bol. epidemiol. paul. (Online), 2011; 8(95): 23-42. Disponível em: http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-42722011001100004&lng=pt.
2. Elliott Jo *et al.* Understanding the Associations between Modifying Factors, Individual Health Beliefs, and Haemodialysis Patients' Adherence to a Low-Phosphorus Diet. Journal of Renal Nutrition, 2015;25(2):111-120. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25282006>

3. Walker RC *et al.* Clinical Predictors of Individual Cognitive Fluctuations in Patients Undergoing Haemodialysis. *American Journal of Kidney Diseases*, 2015;65(3):451-463. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24679895>
4. Tennankore KK *et al.* Adverse Technical Events in Home Haemodialysis. *American Journal of Kidney Diseases*, 2015;65(1):116-121. Disponível em: [http://www.ajkd.org/article/S0272-6386\(14\)01171-8/abstract](http://www.ajkd.org/article/S0272-6386(14)01171-8/abstract).
5. Moreira AGM, Araújo STC, Torchi TS. Preservation of arteriovenous fistula: conjunct actions from nursing and client. *Esc. Anna Nery*, 2013; 17(2):256-262. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n2/v17n2a08.pdf>
6. Green JA, Cavanaugh kL. Understanding the Influence of Educational Attainment on Kidney Health and Opportunities for Improved Care. *Advances in Chronic Kidney Disease*, 2015;22(1):24-30. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25573509>
7. Casey JR *et al.* Patients' Perspectives on Haemodialysis Vascular Access: A Systematic Review of Qualitative Studies. *American Journal of Kidney Diseases*, 2014;64(6):937-953. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25115617>
8. Fehring R. Methods to validate nursing diagnostics. *Heart & Lung*. 1987;16(6):625-9.
9. Teles LMR *et al.* Construção e validação de manual educativo para acompanhantes durante o trabalho de parto e parto. *RevEscEnferm USP*. 2014; 48(6):977-84. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n6/pt_0080-6234-reeusp-48-06-0977.pdf
10. Freitas LV *et al.* Exame físico no pré-natal: construção e validação de hiperfólio educativa para a Enfermagem. *Acta Paul. Enferm.* 2012;25(4):581-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n4/16.pdf>
11. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2011; 16(7):3061-68. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n7/06.pdf>
12. Sousa CS, Turrini RNT. Validação de constructo de tecnologia educativa para pacientes mediante aplicação da técnica Delphi. *Acta Paul. Enferm.* 2012;25(6):990-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n6/v25n6a26.pdf>

13. Walker RC *et al.* Patient and Caregiver Perspectives on Home Haemodialysis: A Systematic Review. *American Journal of Kidney Diseases*, 2015;65(3):451-463. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25582285>
14. Lima MA *et al.* Cultura de aprendizagem em nefrologia. *RevEnferm UFPI*, 2016; 5(1):73-78. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/4942/pdf>.
15. Mateti UV *et al.* Preparation, validation and user-testing of pictogram-based patient information leaflets for haemodialysis patients. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 2015. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1319016415000353>
16. Bracciali LAD *et al.* Construção de indicadores de avaliação de processo de aprendizagem para um curso de enfermagem. *Rev. Eletr. Enf.* 2015;17(1):51-9. Disponível em: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v17/n1/pdf/v17n1a06.pdf