



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/401.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Desenvolvimento e validação de jogo educativo em semiologia e semiotécnica: processo de cicatrização tecidual**

Autores Aryele Rayana Antunes *de Araújo*, Sama Mikaella *de Oliveira*, Aline de Oliveira Ferreira *Tavares*, Ana Beatriz de Almeida *Medeiros*, Maria Isabel da Conceição *Dias Fernandes*, Ana Luísa Brandão de Carvalho *Lira*

Centro/institución Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Ciudad/país Natal, Rio Grande do Norte, Brasil

Dirección e-mail samamikaoliver@gmail.com

RESUMO

Objetivou-se desenvolver e validar o conteúdo de um jogo educativo em semiologia e semiotécnica da enfermagem sobre processo de cicatrização tecidual. Estudo metodológico, organizado em duas etapas: a primeira, a criação da estratégia educativa; e a segunda, o processo de validação de conteúdo por quatro especialistas de outubro de 2013 a fevereiro de 2014. A apreciação dos especialistas ocorreu a partir do julgamento de sete quesitos. A avaliação do nível de concordância foi realizada mediante o coeficiente kappa e o índice de validade de conteúdo. Para tanto, agrupou-se os valores de concordância em três blocos maiores de conhecimento. Todos os três blocos de questões obtiveram valores de kappa e do índice de validade de conteúdo entre ótimo ou perfeito (kappa >0,81 e Índice de Validade de Conteúdo >0,80). Conclui-se que o conteúdo do jogo educativo sobre o processo de cicatrização tecidual foi considerado válido pelos especialistas. Assim, a utilização de jogos no decurso educativo deve ser visto como uma alternativa complementar à forma usual de apreciação dos conteúdos curriculares que será testada futuramente com os discentes para testagem de sua eficácia e eficiência no processo de ensino-aprendizagem.

Descritores: Enfermagem/ Cicatrização/ Estudos de Validação/ Ensino.

RESUMEN DESARROLLO Y VALIDACIÓN DE JUEGO EDUCATIVO EN LA SEMIOLOGÍA Y LA SEMIÓTICA: CICATRIZACIÓN DE HERIDAS

Este estudio tuvo como objetivo validar el contenido de un juego educativo en la semiología y la semiótica de la enfermería en el proceso de cicatrización de los tejidos. Estudio metodológico dividido en dos etapas, la primera es la creación de la estrategia educativa y la segunda el proceso de validación de contenido por cuatro expertos octubre 2013-febrero 2014. La evaluación de los expertos de vino de la prueba de siete artículos. La evaluación del nivel de acuerdo fue hecho por el coeficiente de kappa y el Índice de Validez de Contenido. Por tanto, se agrupan los valores de acuerdo sobre tres grandes bloques de conocimiento. Los tres grupos de preguntas obtenidas valores kappa y el índice de validez de contenido entre grandes o perfecta ($\text{kappa} > 0,81$ y Índice de Validez de Contenido $> 0,80$). Se llegó a la conclusión de que el contenido del juego educativo sobre el proceso de cicatrización de los tejidos se consideró válido por los expertos. Por lo tanto, el uso de juegos en curso de educación debe ser visto como una alternativa complementaria a la forma habitual de examen de los contenidos curriculares que se pondrá a prueba en el futuro para los estudiantes examinados con la prueba de su eficacia y eficiencia en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Descriptores: Enfermería/ Cicatrización de Heridas/ Estudios de Validación/ Enseñanza.

ABSTRACT DEVELOPMENT AND VALIDATION OF PLAY IN EDUCATION AND SEMIOLOGY SEMIOTICS: WOUND HEALING PROCESS

This study aimed to validate the contents of an educational game in semiology and semiotics of nursing on wound healing process. An methodological study, in two stages, the first being the creation of educational strategy, and the second being the process of content validation by experts. The appreciation of the four experts October 2013 to February 2014, came from the evaluation of seven items. The appraisal of the level of agreement was made by the kappa coefficient and the Index of Content Validity. To this end, the values of accordance were grouped on three major blocks of knowledge. All three sets of questions obtained kappa values and content validity index between great or perfect ($\text{kappa} > 0.81$ and Index of Content Validity > 0.80). It is concluded that the content of the educational game about the tissue healing process was considered valid by the experts. Thus, the use of games in education course should be seen as a complementary alternative to the usual form of examination of curriculum content that will be tested in the future for students tested with the testing of their effectiveness and efficiency in the teaching-learning process.

Descriptors: Nursing/ Wound Healing/ Validation Studies/ Teaching.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introdução

A formação profissional do enfermeiro tem sido questionada e motivo de inquietação e preocupação ao longo da história não apenas por parte dos estudiosos, mas também de grupos de docentes e discentes do curso de graduação e pós-graduação de enfermagem. Diante disso, o ensino da enfermagem tem se caracterizado por constantes mudanças nos currículos e propostas pedagógicas do curso, que vem trazendo uma perspectiva cada vez mais humanista. Segundo os estudiosos o ensino deve buscar formar pessoas capazes de atender as necessidades sociais de saúde, mas com ênfase no SUS para tornar possível a sua viabilização e consolidação de acordo com seus princípios, e assim assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento⁽¹⁾.

Dentre as disciplinas do ciclo profissionalizante da formação do futuro enfermeiro, destaca-se a disciplina de Semiologia e semiotécnica da enfermagem, que investiga e estuda os procedimentos técnicos da profissão e os sinais e sintomas apresentados pelo paciente, a partir do exame físico. Nessa disciplina, o discente tem o primeiro contato com os pacientes em atividades práticas⁽²⁾.

Assim, é necessário que o aluno articule o conhecimento adquirido durante as aulas teóricas com a prática clínica. Nesse contexto, destaca-se a importância do desenvolvimento de estratégias educativas que facilitem o ensino e a aprendizagem dessa disciplina e, consequentemente minimizem a ansiedade do discente no seu primeiro contato com o paciente.

Corroborando com essa ideia, estudo afirma a importância da implantação de novas estratégias de ensino e aprendizagem no desenvolvimento da disciplina, e nas avaliações. Essas estratégias contribuem na interação contínua com os discentes, na motivação para a aprendizagem de forma significativa e na organização da própria estrutura cognitiva do aluno. Assim, os alunos tornam-se atores de seu próprio aprendizado e parceiros da interação pedagógica⁽³⁾.

No presente estudo idealizou-se uma estratégia inovadora com o intuito de facilitar o ensino e a aprendizagem da disciplina de Semiologia e semiotécnica. Para isso, foi criado um jogo educativo, denominado Ludo Semiológico. Essa ideia se originou durante as atividades de monitoria da referida disciplina, a partir da necessidade sentida por parte de monitores, da falta de estratégias educativas inovadoras no ensino das disciplinas profissionalizantes na referida instituição. Tal estratégia foi concebida para discentes do quarto período da graduação em Enfermagem que estão matriculados na disciplina de Semiologia e semiotécnica da enfermagem.

Assim, pretende-se, com essa estratégia educativa, ofertar um ensino mais problematizador e significativo, facilitando o aprendizado dessa temática e contribuindo para a participação ativa do discente no processo de ensino e aprendizagem. Para tanto, traçou-se como objetivo do estudo em questão desenvolver e validar o conteúdo de um jogo educativo em semiologia e semiotécnica da enfermagem sobre processo de cicatrização tecidual.

O processo de cicatrização tecidual é complexo por envolver uma sequência de eventos moleculares e celulares que interagem para que o tecido lesionado seja reconstituído, envolvendo organização celular, sinais químicos e matriz extracelular que buscam reparar o tecido lesionado. O processo biológico envolvem 3 fases que acontecem de forma concomitante: fase inflamatória, proliferativa e remodelagem. Por sua vez, o tratamento de feridas busca reparar a lesão com o seu fechamento rápido e desenvolvimento de uma cicatriz satisfatória⁽⁴⁾.

Com isso, um estudo recente realizado com estudantes da graduação em enfermagem aponta que a maioria desses não está preparada para iniciar o tratamento de feridas, classificam lesões de forma equivocada, inclusive quanto ao estadiamento das feridas. Além disso, apresentam dificuldades em reconhecer a utilização dos exames diagnósticos, e conhecimento deficiente de como utilizar as bandagens oclusivas⁽⁵⁾.

Outro estudo apresenta as dúvidas entre os profissionais da saúde frente a essa problemática ao sentir-se despreparados para a realização do curativo e utilização das coberturas tópicas⁽⁶⁾. Sendo indispensável a maior aproximação da teoria trabalhada em sala de aula com a prática que será vivenciada na realidade diária, a fim de preparar esse profissional para tais procedimentos. Com isso, os objetivos do jogo são favorecer o aprendizado para que os alunos cheguem ao campo de prática com maior segurança e sabendo identificar as lesões, despertar maior interesse pela temática e desenvolver o cooperativismo entre futuros enfermeiros.

Dessa forma, objetivou-se com esse estudo desenvolver e validar o conteúdo de um jogo educativo em semiologia e semiotécnica da enfermagem sobre o processo de cicatrização tecidual.

Método

Trata-se de um estudo do tipo metodológico, desenvolvido em duas etapas. Na primeira, foi criada a estratégia educativa, o jogo Ludo Semiológico. E na segunda, ocorreu a validação de conteúdo do material preparado na primeira etapa por enfermeiros especialistas.

A criação do jogo Ludo originou-se durante o desenvolvimento das atividades de monitoria da disciplina de Semiologia e semiotécnica da enfermagem, ofertada na Universidade Federal do Rio Grande do Norte, aos alunos do quarto período do curso de graduação em Enfermagem. A ideia do desenvolvimento dessa estratégia partiu da percepção por parte das monitoras da disciplina, que seus discentes não apresentavam segurança em identificar as lesões e o melhor tratamento para cada uma, com isso buscou-se uma estratégia educativa que contribuísse na melhora de entendimento e aumento da segurança desses em aplicar o conteúdo apreendido em sua prática nos campos de estágio com os clientes por eles assistidos.

O planejamento e a execução desse jogo compreenderam as seguintes etapas: seleção da temática de cicatrização tecidual; elaboração das questões do jogo e construção do jogo. O jogo foi composto por: um tabuleiro de dimensões 50x50cm de *médium density fiberboard*, 16 pinos de quatro cores diferentes, cada cor representando uma equipe (quatro pinos para cada cor/equipe); um dado com números de um a seis, e 60 cartões impressos em papel fotográfico com as respectivas questões do jogo.

A construção das questões presentes nos cartões se baseou em literatura atual utilizada na disciplina e com temáticas escolhidas de forma a aproximar-se daquela trabalhada em sala de aula, compreendendo livros, manuais e artigos científicos⁽⁷⁻¹⁰⁾.

Referente às regras do jogo, para começar cada jogador escolhe uma cor e fica com 4 pinos, então os participantes lança o dado e retira um cartão, o qual contém uma pergunta que ele deverá responder, pois o jogador só avançará as casas com um dos seus pinos de acordo com o valor do dado caso responda corretamente a pergunta do cartão retirado. O seis permite colocar em jogo um pino que esteja na casa inicial ou fazer avançar um pino seis casas, e ainda um novo lançamento de dados. O número um também permite que o jogador tire o pino, mas é só o seis que permite o jogador a lançar o dado novamente.

Para atingir a chegada (última casa), o jogador deverá acertar o número exato de casas que restam para o final. Caso tire um número maior, o jogador entra na chegada e retrocede o número das casas que sobraram. Não é permitido mais do que um pino em cada casa. Assim, o objetivo final do jogo é chegar primeiro com quatro pinos na última casa, acertando o maior número de questões sobre cicatrização tecidual.

No que diz respeito à segunda etapa do estudo, participaram do processo de validação de conteúdo do jogo Ludo Semiológico enfermeiros docentes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Como critérios de elegibilidade da amostra, foram selecionados docentes com publicações nas temáticas de semiologia e semiotécnica da enfermagem e/ou cicatrização tecidual, em periódico qualis da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior para a enfermagem. Desta forma, a amostragem foi por intencionalidade. Assim, participaram dessa etapa quatro enfermeiros docentes como especialistas, durante os meses de outubro de 2013 a fevereiro de 2014.

No primeiro contato com os especialistas, foi realizada a identificação dos pesquisados, a explicitação dos objetivos e das fases do estudo e o convite para participação. O material (informações gerais do estudo, duas vias do termo de consentimento livre e esclarecido e o instrumento educativo) foi enviado via correio eletrônico.

A parte inicial do instrumento contemplava dados gerais sobre os especialistas, a saber: idade, sexo, qualificação profissional, tempo de experiência docente e na disciplina de Semiologia e semiotécnica da enfermagem, bem como de outras atividades profissionais. Na segunda parte do instrumento, foram descritos os itens para avaliação das estratégias por meio de um *checklist* no qual cada questão utilizada no jogo Ludo Semiológico era julgada segundo os seguintes critérios: utilidade/pertinência; clareza; objetividade; simplicidade; exequibilidade; vocabulário; e precisão.

A apreciação pelos especialistas ocorreu a partir do julgamento de cada item como adequado ou inadequado, sendo disponibilizado espaço para observações e sugestões, com o intuito de otimizar essa avaliação. Mediante os pareceres, realizou-se a avaliação do nível de concordância, calculando o coeficiente kappa e o Índice de Validade de Conteúdo. Para tanto, agrupou-se os valores de concordância dos quesitos Utilidade/Pertinência, Clareza, Objetividade, Simplicidade, Exequibilidade, Vocabulário e Precisão de cada questão. As 60 questões foram divididas em três grupos maiores, a saber: 1- Anatomia e fisiologia da pele; 2- Cicatrização e lesões dermatológicas e vasculares; 3- Exames diagnósticos, tratamento e profilaxia. Assim, foi obtido o valor de kappa para cada quesito dentro dos blocos maiores, e esses foram dispostos em tabela.

O coeficiente de kappa (k) é usado para identificar a concordância entre a avaliação dos especialistas, podendo variar de -1 (ausência total de concordância) a 1 (concordância total). Foi considerado para esse estudo um valor ótimo para o kappa aquele entre 0,81 e 0,99, sendo 1,0 o valor perfeito⁽¹¹⁾. Por outro lado, o índice de validade de conteúdo mede a proporção de especialistas que estão em concordância sobre determinado aspecto a ser analisado no instrumento. Costuma-se recomendar uma taxa de concordância não inferior a 0,78, sendo sugerida uma concordância mínima de 0,80 para novos instrumentos⁽¹²⁾.

No tocante aos aspectos éticos da pesquisa, os especialistas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto recebeu parecer favorável de número 347.914 do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 18759913.0.0000.5537, respeitando os ditames da resolução 466/2012, que versa sobre pesquisas envolvendo seres humanos.

Resultados

Os especialistas que participaram do processo de validação do conteúdo do instrumento educativo eram do sexo feminino. Em relação à idade, houve variação de 25 a 31 anos, com média de 28,5 anos. Quanto à titulação, todas as especialistas possuíam mestrado acadêmico e apenas uma delas possuía residência em enfermagem. Duas das especialistas referiram exercer atividade de enfermagem assistencial, e uma referiu atuar em atividade gerencial de enfermagem. O tempo de experiência na docência foi de 1 a 5 anos, com média de 3 anos e quanto à experiência na disciplina de Semiologia e Semiotécnica da Enfermagem, foi identificada média 2,25 anos.

Acerca do julgamento das especialistas quanto aos quesitos avaliados, nenhum deles, dentro dos três blocos de questões, foi considerado inadequado, obtendo-se em todos um valor ótimo (0,81 a 0,99) ou perfeito (1,0) para o coeficiente kappa e uma concordância mínima de 0,80 para o índice de validade de conteúdo, conforme observado na tabela 1.

Tabela 1 – Avaliação dos especialistas acerca do instrumento educativo Jogo Ludo Semiológico por blocos de questões

Quesitos	Kappa			IVC ¹		
	A ²	B ³	C ⁴	A ²	B ³	C ⁴
Utilidade/Pertinência	1	0,962	1,0	1	0,971	1
Clareza	1	0,864	0,851	1	0,900	0,892
Objetividade	1	0,952	0,984	1	0,964	0,988
Simplicidade	1	0,952	1,0	1	0,964	1,0
Exequibilidade	0,917	0,943	1,0	0,937	0,957	1,0
Vocabulário	1	0,978	0,899	1	0,914	0,928
Precisão	1	0,943	0,961	1	0,957	0,976

Legenda: ¹IVC- Índice de validade de conteúdo; ²Questões do bloco sobre anatomia e fisiologia; ³Questões do bloco sobre cicatrização e lesões dermatológicas e vasculares; ⁴Questões do bloco sobre exames diagnósticos, tratamento e profilaxia.

No bloco de questões sobre anatomia e fisiologia da pele, seis dos sete quesitos apresentaram concordância perfeita entre os especialistas, com valores de kappa e Índice de Validade de Conteúdo iguais a 1,0, com exceção do quesito exequibilidade, que obteve a avaliação negativa na questão acerca das funções da pele, com valores obtidos para kappa e Índice de Validade de Conteúdo de 0,917 e 0,957, respectivamente. A sugestão fornecida por um dos especialistas foi que a questão exigisse menos características a serem citadas pelo aluno, passando de cinco para apenas três.

Em relação ao bloco de questões sobre cicatrização e lesões dermatológicas e vasculares, o quesito utilidade/pertinência obteve kappa de 0,962 e Índice de Validade de Conteúdo de 0,971. Esses valores podem ser explicados, pois as questões sobre avaliação visual para definição de úlcera arterial; avaliação visual para definição de úlcera por pressão; avaliação visual para definição de úlcera venosa; e avaliação visual para definição de úlcera em pé diabético obtiveram uma avaliação negativa cada uma, nesse quesito.

Referente a avaliação do quesito clareza, obteve-se valor de kappa 0,864 e Índice de Validade de Conteúdo de 0,900, para o bloco de questões em foco, pois as questões sobre sinônimo de ferida intencional; caracterização da úlcera em pé diabético; alterações na pele na úlcera venosa; pontos de pressão susceptíveis ao aparecimento de úlcera por pressão; avaliação visual para definição de lesão arterial; para definição de úlcera por pressão; para definição de lipodermatoesclerose; para definição de úlcera venosa; para definição de úlcera em pé diabético; alteração na pele pela telangectasia; e caracterização do tecido de granulação, foram consideradas não claras por apenas um dos especialistas em cada avaliação. E a questão sobre a caracterização da úlcera arterial foi avaliada como não clara por dois especialistas.

Quanto ao quesito objetividade, esse bloco de questões alcançou valores de kappa e Índice de Validade de Conteúdo de 0,952 e 0,964, respectivamente. Tal fato pode ser entendido porque as questões sobre classificação das úlceras em relação à causa da lesão; avaliação visual para definição de lesão arterial; para definição de úlcera por pressão; para definição de úlcera venosa; e para definição de úlcera em pé diabético, receberam uma avaliação negativa cada uma.

No que concerne à simplicidade, o bloco de questões sobre cicatrização e lesões dermatológicas e vasculares recebeu 0,952 para o valor de kappa e 0,964 para o Índice de Validade de Conteúdo. Isso pode ser compreendido devido às questões sobre características da úlcera venosa; avaliação visual para definição de lesão arterial; para definição de úlcera por pressão; e para definição de úlcera em pé diabético, terem sido avaliadas negativamente por um especialista cada, nesse quesito.

Respectivo à exequibilidade, os valores de kappa de 0,943 e Índice de Validade de Conteúdo de 0,957, se justificam pelo fato das questões sobre a caracterização da úlcera arterial; fatores de risco para o desenvolvimento de úlcera por pressão; avaliação visual para definição de úlcera arterial; para definição de úlcera por pressão; e para definição de úlcera venosa terem obtido uma avaliação negativa cada uma, no referido quesito.

No que se refere ao quesito vocabulário, foram obtidos valores de kappa de 0,978 e de Índice de Validade de Conteúdo de 0,914, o que pode ser entendido porque as questões sobre classificação das úlceras quanto aos estágios; classificação das úlceras quanto à causa da lesão; formas de cicatrização; avaliação da lesão quanto aos tipos de exsudato; caracterização da úlcera arterial; fatores de risco para úlcera arterial; diferenciação entre úlcera arterial e úlcera venosa; avaliação visual para definição de úlcera arterial; para definição de úlcera por pressão; e caracterização do tecido de granulação obtiveram uma avaliação negativa em relação ao quesito, cada. E a questão sobre avaliação visual para definição de maceração recebeu duas avaliações negativas para esse quesito.

No tocante à precisão, esse bloco de questões obteve kappa de 0,943 e Índice de Validade de Conteúdo de 0,957, o que pode ser explicado porque as questões sobre avaliação da lesão quanto aos tipos de exsudato; caracterização da úlcera arterial; avaliação visual para definição de úlcera arterial; para definição de úlcera por pressão; para definição de úlcera venosa; e para definição de úlcera em pé diabético ganharam uma avaliação negativa em relação ao quesito cada uma.

As sugestões feitas pelos especialistas para esse segundo bloco de questões foram as seguintes: modificações pontuais no vocabulário de algumas questões, como alterar para estágio das úlceras o termo 'graus das úlceras'; trocar o termo úlceras pelo termo 'feridas', o termo 'bordas' por 'margens' da lesão. Além desses foi sugerido adequar as chaves de resposta às questões, abrangendo mais as possibilidades de resposta e exigindo menor número de características nas perguntas, a fim de simplificar o questionamento para os alunos. As sugestões foram consideradas no aprimoramento do instrumento.

Em relação às questões que trouxeram imagens e pediram do aluno que determinasse o tipo de ferida/lesão, foi pedido a troca de algumas imagens por outras que fossem mais claras ao entendimento dos discentes, bem como a adição de um histórico clínico às questões que traziam tais imagens, com o intuito de contextualizar o caso e incentivar um pensamento clínico mais ampliado por parte do aluno. Além disso, uma especialista sugeriu a retirada da questão que exigia do aluno a determinação da lipodermatoesclerose após análise da imagem no cartão, por julgar que esse tipo de alteração dermatológica é mais bem identificada pela palpação, em detrimento da inspeção. Essas sugestões foram recebidas para a reformulação do instrumento.

O terceiro bloco de questões referiu-se às temáticas de diagnóstico, tratamento e profilaxia das lesões e foi avaliado da mesma forma que os demais. Em relação aos quesitos Utilidade/Pertinência, Simplicidade e Exequibilidade, esse bloco recebeu valor de 1,0, tanto para kappa quanto para Índice de Validade de Conteúdo, refletindo uma concordância perfeita entre os especialistas.

Em relação ao quesito clareza, foi obtido um valor de kappa de 0,851 e ICV de 0,892. Tal fato pode ser compreendido porque as questões sobre forma de limpeza da ferida cirúrgica; forma de limpeza da ferida contaminada; medidas profiláticas para úlcera arterial; e contraindicação do desbridamento obtiveram uma avaliação negativa cada. A questão sobre finalidade das coberturas recebeu duas avaliações negativas nesse quesito; e a questão sobre tipos de desbridamento recebeu três avaliações negativas.

Quanto à objetividade obteve-se valores de 0,984 para kappa e 0,988 para Índice de Validade de Conteúdo, fato explicado, pois a questão sobre definição e finalidade da arteriografia obteve uma avaliação negativa para esse quesito. Relativo ao vocabulário, identificou-se valores de kappa de 0,899 e Índice de Validade de Conteúdo de 0,928. Isso é justificado pelo fato de as questões sobre contraindicações da bota de unna; tratamento sistêmico da úlcera arterial; contraindicações do hidrocolóide; e finalidade das coberturas terem apresentado uma avaliação negativa cada. Além disso, a questão sobre os tipos de desbridamento obteve duas avaliações negativas.

Por último, acerca do quesito precisão, obtiveram-se valores de 0,961 e 0,976 para kappa e Índice de Validade de Conteúdo respectivamente, devido à questão sobre tipos de desbridamento ter recebido avaliação negativa de dois especialistas.

Em relação às considerações feitas pelos especialistas para esse bloco de questões, de forma semelhante ao que aconteceu com o bloco de questões anterior, foi sugerido uma melhor adequação de algumas chaves de respostas às respectivas questões, e especificamente na questão que trata da diferenciação entre cobertura primária e cobertura secundária foi sugerido a divisão dessas em duas questões, sendo essas aceitas no processo de refinamento do instrumento.

Coerente com a avaliação individual das questões do jogo, as avaliações subjetivas globais dos especialistas foram unânimes em considerar o instrumento completo no que se refere ao conteúdo abordado, além de pertinente e bem-sucedido em atingir o objetivo inicial a que se tinha proposto.

Discussão

O espaço do ensino superior no cenário educacional brasileiro cresce nitidamente, e corroborando com esse contexto está a maior flexibilização das grades curriculares dos cursos de graduação, com modificações contínuas para ajustes às necessidades reais encontradas no campo de trabalho⁽¹³⁾.

Relativo à caracterização dos participantes, a totalidade feminina no quadro de especialistas da pesquisa evidencia uma realidade histórica da enfermagem:

predominância do sexo feminino entre seus profissionais que desempenham as funções assistenciais, gerenciais e docentes. Estudos caracterizam o gênero feminino como preponderante na área da saúde, em que a mulher é a responsável por 70% da força de trabalho em saúde, sendo que na enfermagem, elas representam um contingente maior que 90%⁽¹⁴⁻¹⁵⁾.

Ressalta-se a temática do gênero feminino na enfermagem como reflexo de um passado histórico que se soma a um atual contexto sócio-cultural que atribui qualidades femininas à profissão⁽¹⁶⁾.

Quanto à qualificação profissional⁽¹⁷⁾, estudo observa que muitas são as motivações que induzem o profissional da saúde a querer tornar-se docente, e buscar a qualificação necessária para tal. Entre as principais encontram-se: a possibilidade de ensinar e aprender; a necessidade de capacitação pedagógica e de constante busca de aprendizagem; e a possibilidade de mudança da realidade⁽¹⁸⁾.

Referindo-se às experiências inovadoras de ensino aprendizagem, estudo recente aponta que o uso de tecnologias educacionais é primordial para o desenvolvimento de competências dentro do processo de ensino e aprendizagem. E o uso de estratégias educativas deve estar voltado para a ativação do conhecimento prévio dos discentes, cientificamente embasada e contextualizada em sua realidade⁽¹⁹⁾.

Um estudo realizado com alunos do 8º e 9º período do curso de enfermagem da Universidade Federal da Paraíba mostra que os estudantes devem estar em constante atualização, pois apesar de saberem identificar a finalidade de algumas coberturas, é alto o índice de desconhecimento destes em relação à identificação de características importantes em um processo infeccioso na avaliação de feridas o que contribui para o desenvolvimento de um processo de cicatrização mais retardado e consequentemente prolongando o tempo de recuperação do quadro infeccioso do paciente. Apresentando assim, um déficit considerável em relação à forma correta de identificar e tratar as lesões, além de não entender a importância do registro da evolução diária da ferida do paciente e os benefícios que a anamnese pode trazer para a melhora do quadro do paciente. Implicando na qualidade do cuidado na sua atuação profissional no futuro⁽²⁰⁾.

Percebe-se, portanto, que as respostas dos especialistas refletem essa realidade e nesse aspecto, o jogo tem o papel de ser um facilitador, que desperta o interesse do discente para o aprendizado, de forma motivadora e desafiadora, na construção do conhecimento. Os jogos educativos proporcionam informações e habilidades que auxiliam no desenvolvimento das competências desse profissional em formação, sistematizando e correlacionando com o saber adquirido em sala de aula⁽²¹⁾.

Assim, o conteúdo do jogo educativo sobre cicatrização tecidual foi considerado válido pelas especialistas que participaram da pesquisa. Todas as sugestões fornecidas pelas especialistas foram acatadas. E futuramente, o jogo será testado com os alunos durante as atividades da disciplina de Semiologia e semiotécnica da enfermagem. Espera-se, assim, contribuir com o aprendizado problematizador e significativo para o discente dessa área.

Considerações finais

Os três blocos de conhecimento abordados nos instrumentos obtiveram valores de kappa e Índice de Validade de Conteúdo que variaram entre ótimo e perfeito ($\text{kappa} > 0,81$, e Índice de Validade de Conteúdo $> 0,80$), o que conjectura com a ideia de que o instrumento favorece o processo de ensino-aprendizagem dentro da temática a que se propõe, sendo satisfatório tal resultado.

Compreende-se que esse instrumento pode ser entendido como uma ponte que une o conhecimento científico à dinamicidade de seu emprego no cotidiano dos graduandos do curso de enfermagem. Dessa forma, ressalta-se a importância do desenvolvimento de novas estratégias de ensino, nessa e em outras áreas do conhecimento. Relativo à dificuldade na realização desse estudo, percebeu-se a existência de poucos estudos nessa temática. Fato que dificultou a discussão dos resultados encontrados.

Destaca-se, assim, que a utilização de jogos no decurso educativo tem demonstrado resultados positivos nas experiências em que foram empregados, e por isso devem ser vistos como uma alternativa complementar à forma usual de apreciação dos conteúdos curriculares, que futuramente será testada com os discentes para testagem de sua eficácia e eficiência no processo de ensino-aprendizagem. Além disso, os futuros enfermeiros, como educadores natos da área da saúde, aprendem a desenvolver estratégias e novas de forma de construção mútua de conhecimento.

Referências

1. Scherer PAZ, Scherer AE, Caravilho PMA. Reflexões sobre o ensino da enfermagem e os primeiros contatos do aluno com a profissão. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2006 mar/apr; 14(2).
2. Posso MBS. *Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem*. São Paulo: Atheneu; 2010.
3. Montes MAA, Souza CTV. Estratégia de ensino-aprendizagem da anatomia humana para acadêmicos de medicina. *Ciênc Cogn*. 2010; 15(3):2-12.
4. Mendonça RJ, Coutinho-Netto J. Aspectos celulares da cicatrização. *An Bras Dermatol*. 2009;84(3):257-62.
5. Ferreira AM, Rigotti MA, Pena SB, Paula DS, Ramos IB, Sasaki VDM. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre feridas. *Esc Anna Nery*. 2013; 17(2):211-19.
6. Gomes FSL, Carvalho DV, Lima EDRP. Tratamento de feridas crônicas com coberturas oclusivas. *Rev Min Enferm*. 2009;13(1):13-8.
7. Irion GL. *Feridas. Feridas*. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012.
8. Secretaria de Estado da Saúde Superintendência dos Hospitais Públicos Estaduais Gerência Técnica Das Unidades Hospitalares de Santa Catarina. *Protocolo para Prevenção e Tratamento de Feridas Agudas e Crônicas*, 2011.
9. Silva CG, Crosseti MGO. Curativos para tratamento de feridas operatórias abdominais: uma revisão sistemática. *Rev Gaúcha Enferm*. 2012; 33(3): 182-9.
10. Leite AP, Oliveira BGRB, Soares MF, Barrocas DLR. Uso e efetividade da papaína no processo de cicatrização de feridas: uma revisão sistemática. *Rev Gaúcha Enferm*. 2012; 33(3):198-207.

11. Reis SAB, Abrão J, Claro CAA, Fornazari RF, Capelloza Filho L. Concordância dos ortodontistas no diagnóstico do Padrão Facial. *Dental Press J Orthod*. 2011 ;16(4):60-72.
12. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011; 16(7):3061-8.
13. Celedônio RM, Jorge MSB, Santos DCM, Freitas CHA, Aquino FOTP. Políticas de Educação Permanente e Formação em Saúde: Uma Análise Documental. *Rev Rene*. 2012; 13(5):1100-10.
14. Machado MH, Vieira ALS, Oliveira E. Construindo o perfil da enfermagem. *Enferm Foco*. 2012; 3(3):119-22.
15. Beck CLC, Prestes FC, Tavares JP, Silva RM, Prochonow AG, Nonnenmacher CQ. Identidade Profissional dos Enfermeiros de Serviços de Saúde Municipal. *Cogitare Enferm*. 2009; 14(1):114-9.
16. Costa LHR, Coelho EAC. Ideologias de gênero e sexualidade: a interface entre educação familiar e a formação profissional de Enfermeiras. *Texto Contexto Enferm*. 2013; 22(2):485-92.
17. Backes VMS, Canever BP, Ferraz F, Lino MM, Prado ML, Reibnitz KS. Grupos de pesquisa de educação em enfermagem da Região Sul do Brasil. *Rev Gaúcha Enferm*. 2009; 30(2):249-56.
18. Marin MJS, Tonhom SFR, Michelone APC, Higa EFR, Bernardo MCM, Tavares CMM. Projections and expectations of students enrolled in a teaching qualification in a technical health professional education course. *Rev Esc Enferm USP*. 2013; 47(1):221-8.
19. Maia ER, Lima Junior JF, Pereira JS, Elo AC, Gomes CC, Nobre MMF. Promoção da Saúde Alimentar Infantil. *Rev Nutr*. 2012; 25(1):79-88.
20. Santos AAR; Medeiros ABA; Soares MJGO; Costa MML. Avaliação e tratamento de feridas: o conhecimento de acadêmicos de enfermagem. *Rev. enferm. UERJ*. 2010 out/dez; 18(4):547-52.
21. Andrade LZC, Freitas DT, Holanda GF, VM Silva, Lopes MVO, Araújo TL. Jogo educativo: medida da pressão arterial. *Rev Enferm UERJ*. 2012; 20(3):323-7.