

VALIDAÇÃO APARENTE E DE CONTEÚDO DE UMA CARTILHA DE AUTOCUIDADO PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO

APPLICABLE AND CONTENT VALIDATION OF A SELF-CARE CARE BOOKLET FOR PRESSURE INJURY PREVENTION

VALIDACIÓN APARENTE Y DE CONTENIDO DE UNA CARTILLADE AUTOCUIDADO PARA LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN

Isabela Rodrigues Ferreira¹, Laysla Luiza Santos², Juliano Teixeira Moraes³, Daniel Nogueira Cortez⁴

RESUMO

Objetivo: Descrever o processo de construção e validação de uma cartilha de autocuidado para prevenção de Lesão por Pressão (LP). **Método:** Trata-se de uma pesquisa metodológica, com abordagem quantitativa, que construiu uma cartilha de autocuidado para prevenção de pacientes com risco para desenvolver LP. A pesquisa foi desenvolvida em 4 etapas: levantamento bibliográfico; construção do material educativo (ilustração, layout, design e textos), cálculo do índice de Facilidade de Leitura de Flesch e validação do material por experts da área. **Resultados:** A cartilha foi validada quanto ao conteúdo e aparência por 11 experts, com o índice de Validade de Conteúdo (IVC) de 0,93%. Os textos da cartilha foram avaliados como de leitura , razoavelmente fácil, com índice de Facilidade de Leitura de Flesch (IFLF) de 71%. **Conclusão:** A cartilha foi validada quanto ao conteúdo e aparência, podendo ser usada como material educativo aos pacientes que apresentam risco de desenvolver LP.

Descritores: Lesão por Pressão; Autocuidado; Folheto.

ABSTRACT

Objective: To describe the process of creation and validation of a self-care booklet for the prevention of Pressure Injury (PI). **Method:** This is a methodological research with a quantitative approach, which built a self-care primer to prevent patients at risk for developing PI. The research was developed in four stages: bibliographic survey; construction of educational material (illustration, layout, design and texts), calculation of the Flesch Readability Index and validation of the material by experts in the field. **Results:** The booklet was validated for content and appearance by 11 experts, with a Content Validity Index (CVI) of 0.93%. The booklet texts were rated as reasonably readable, with a Flesch Readability Index (IFLF) of 71%. **Conclusion:** The booklet has been validated for content and appearance and can be used as educational material for patients at risk of developing PI. **Keywords:** Pressure Ulcer; Self Care; Booklets.

RESUMEN

Objetivo: Describir el proceso de construcción y validación de una cartilla de autocuidado para la prevención de lesiones por presión (LP). **Método:** Esta es una investigación metodológica, con un enfoque cuantitativo, que construyó un manual de autocuidado para prevenir a los pacientes en riesgo de desarrollar LP. La investigación se desarrolló en 4 etapas: encuesta bibliográfica; construcción de material educativo (ilustración, diseño, diseño y textos), cálculo del índice de legibilidad de Flesch y validación del material por expertos en la materia. **Resultados:** El folleto fue validado por el contenido y la apariencia por 11 expertos, con un índice de validez de contenido (CVI) del 0,93%. Los textos del folleto fueron calificados como razonablemente legibles, con un índice de legibilidad Flesch (IFLF) del 71%. **Conclusión:** El folleto ha sido validado por su contenido y apariencia y puede usarse como material educativo para pacientes con riesgo de desarrollar LP.

Descriptorios: Úlcera por Presión; Autocuidado; Folletos.

¹Enfermeira pela Universidade Federal de São João Del Rei - UFSJ. ²Enfermeira pela UFSJ. ³Doutor em Ciências Aplicadas à Saúde do Adulto. Professor adjunto do curso de Enfermagem da UFSJ. ⁴Doutor em Enfermagem e Saúde. Professor adjunto do curso de Enfermagem da UFSJ.

Como citar este artigo:

Ferreira IR, Santos LL, Moraes JT, et al. Validação aparente e de conteúdo uma cartilha de autocuidado para prevenção de lesão por pressão. Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro. 2020;10:e3648. [Access _____]; Available in: _____. DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3648>

INTRODUÇÃO

O perfil da população mundial tem mudado nos últimos anos. O aumento da expectativa de vida e os avanços da área da saúde modificaram o padrão de doenças, representado pelo aumento das taxas de incidência e prevalência de doenças crônicas. Essa mudança no perfil epidemiológico elevou o número de indivíduos idosos na população, as taxas de desnutrição e as taxas de internações hospitalares. Essas características apresentam-se como fatores de risco para comorbidades com maior prevalência entre os idosos, com destaque para as Lesões por Pressão (LP)⁽¹⁾.

Em razão da alta incidência e prevalência dessas lesões e melhor abrangência do termo, em 2016 a National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) uma organização norte-americana dedicada à prevenção e tratamento de lesões por pressão, realizou a adequação do termo Úlcera por Pressão para Lesão por Pressão. De acordo com essa entidade, geralmente, a LP acomete a pele e/ou tecidos moles subjacentes sobre uma proeminência óssea ou está relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato e é proveniente da pressão severa e/ou por tempo extenso em associação ao cisalhamento e pode se apresentar em pele íntegra ou como úlcera aberta que pode ser dolorosa⁽²⁾.

Considerada como um evento adverso, a LP é uma das cinco causas mais comuns de danos ao paciente, conforme os parâmetros da Política Nacional de Segurança do Paciente, lançada, em 2013, no Brasil⁽³⁻⁵⁾. A prevenção e o tratamento da LP são multidisciplinares e envolvem ações terapêuticas e educativas, pois visam a corrigir os fatores de risco para o desenvolvimento das lesões, assim como realizar a sua cicatrização. Destaca-se que essas ações passam por solucionar os principais agentes causadores: a pressão intensa e o cisalhamento⁽⁶⁾.

Em relação às ações educativas, o sucesso na prevenção e tratamento da LP envolve também a participação do paciente, dos seus familiares/cuidadores e dos profissionais de saúde.⁽⁷⁾ Nesse contexto, existem diversas tecnologias e formatos de instrumentos educativos, como folhetos, manuais, folders, livretos, álbum seriado e cartilhas que podem se apresentar impressos ou de forma virtual para o uso em aplicativos, mas que ainda não foram produzidos e validados cientificamente. No entanto, a literatura é escassa para materiais

dessa natureza voltados para LP. Espera-se que esses materiais possam despertar o interesse do indivíduo, fortalecer a fixação do que foi orientado, verbalmente, além de permitirem o acesso fácil para sanar dúvidas e auxiliar as ações cotidianas⁽⁸⁾. Sendo assim, o objetivo do estudo foi descrever a construção e validação de uma cartilha de autocuidado para prevenção de LP.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa metodológica, com abordagem quantitativa, que construiu uma cartilha de autocuidado para a prevenção de LP. Este estudo foi desenvolvido em 4 etapas: levantamento bibliográfico; construção do material educativo (ilustrações, layout, design e textos), cálculo do índice de Facilidade de Leitura de Flesch (IFLF) e validação do material por experts da área. Na primeira etapa, foi realizado levantamento bibliográfico sobre cartilhas e textos que abordassem o tema Lesão por Pressão. Este foi feito nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde e PubMed, utilizando os descritores presentes no Descritores em Ciência da Saúde/Medical SubjectHeadings (DeCS/MeSH): “Lesão por Pressão” (“PressureUlcer”, “Autocuidado” (“Care Self”), “Folheto” (“Pamphlet”). Testaram-se outros descritores nas bases descritas, sem a identificação de estudos com Lesão Por Pressão. Utilizou-se o descritor controlado “Lesão por Pressão” (“PressureUlcer”) associado, por meio do operador booleano AND aos descritores supracitados e OR aos seus respectivos MeSH. Para análise foram incluídos os trabalhos dos últimos 10 anos, publicados de 2009 a 2019 e não foram encontrados estudos que associassem diretamente ao tema proposto.

Na segunda etapa, as ilustrações da cartilha foram elaboradas por um desenhista, a partir das orientações e requerimentos dos pesquisadores. Concomitantemente, com a criação das ilustrações, os pesquisadores elaboraram os textos da cartilha sobre LP e modo de prevenção.

Na terceira etapa, os textos do material educativo foram avaliados, a partir do Índice de Facilidade de Leitura de Flesch, tal índice de legibilidade é um modelo matemático que avalia a estrutura de um texto quanto às suas frases, parágrafos e quantidade de sílabas das palavras (tamanho) e é uma das fórmulas de legibilidade mais utilizadas, atualmente, considerada adequada para todos os tipos de textos⁽⁹⁾. O IFLF avalia o grau de legibilidade dos textos em uma escala porcentual de zero a cem e o seu resultado

classifica o texto, de acordo com a dificuldade de leitura. Neste estudo, os textos foram selecionados e avaliados pelo programa de análise de textos do Microsoft Office Word 2013. Um texto considerado padrão pelo IFLF aquele com percentuais de 60 a 70%, de acordo com o Escore de Flesch⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

A quarta etapa seguiu os princípios da técnica Delphi, para validação por experts no assunto quanto ao conteúdo e aparência da cartilha, no período de março a abril de 2019. No que se refere à validade do conteúdo, utilizou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que afere a proporção de juízes que concordam sobre certos aspectos do instrumento e de seus itens, que analisa, individualmente, cada item e, posteriormente, o material educativo como um todo. Para isso, empregamos uma escala do tipo Likert com pontuação de um a quatro, que garante uma consistência interna satisfatória⁽¹²⁾. Segundo Pasquali⁽¹³⁾, existem doze critérios para a avaliação de instrumentos, que baseados em suas características, adotaram-se os seguintes: clareza, objetividade e relevância, tanto dos textos quanto das imagens. Para a análise dos textos, os experts foram orientados a considerarem linguagem como adequada para o público alvo. As respostas seguiram o seguinte critério para avaliação: 1= não representativo, 2= item necessita de grande revisão para ser representativo, 3= item necessita de pouca revisão para ser representativo e 4= representativo. Os itens pontuados como 1 e 2 foram revisados ou eliminados. Dessa forma, o IVC foi calculado pela proporção de itens que receberam uma pontuação 3 e 4 pelos juízes. A fórmula para avaliar cada item, individualmente, é a seguinte: $IVC = \frac{\text{número de respostas 3 e 4}}{\text{número total de respostas}}$. Para determinar o índice válido de concordância, alguns autores sugerem uma concordância mínima de 0,80. No entanto, em construção e validação de novos instrumentos o índice recomendado é de 0,90 ou mais. Foi considerado como parâmetro de validade o índice de concordância de 80%⁽¹⁴⁾.

A concordância entre os juízes foi calculada, por meio da fórmula: $\% \text{ concordância} = \frac{\text{número de participantes que concordam}}{\text{número total de participantes}} \times 100$. Foram considerados experts profissionais que apresentem, pelo menos dois dos seguintes critérios: desenvolvimento de ações de prevenção

e/ou promoção da saúde nos últimos 10 anos, voltadas para pessoas com LP; ter trabalhos científicos publicados sobre LP e/ou sobre construção e validação de materiais educativos; ser especialista em estomaterapia e/ou membro da Sociedade Brasileira de Estomaterapia; ser mestre ou doutor com produção científica na área de LP ou produção de tecnologia educativa. Para identificação dos experts, o Currículo Lattes foi consultado para verificar a adequação do expert aos critérios estabelecidos no estudo. As alterações sugeridas pelos profissionais experts foram consideradas na versão final do material educativo. Os profissionais experts foram convidados a participar do estudo, por meio do contato por e-mail e utilizou-se uma plataforma online E-survey para coletar as avaliações dos juízes experts. Para participação na pesquisa todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

O número de experts que participaram da pesquisa foi determinado por conveniência, sendo que esse número não poderia ser inferior a seis profissionais⁽¹⁵⁾.

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética em Pesquisa da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ) Campus Centro Oeste Dona Lindu sob o parecer nº 158.505 e CAAE 07330012.8.0000.5545.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na busca de estudos que tratassem sobre construção e validação de instrumentos educativos, foram encontrados 18 artigos que pudessem abordar sobre o tema. Após a leitura completa dos mesmos, quatro relacionavam-se à construção e validação de cartilhas educativas, mas nenhum se referia à LP.

A cartilha intitulada “Cartilha de Autocuidado para Prevenção de Lesão por Pressão”, foi composta por capa, 5 páginas e 19 imagens, sendo que cada página contou com uma média de 4 imagens. Na construção de materiais educativos reforça-se a necessidade de que os mesmos sejam interativos, atraentes e possuam linguagem adequada ao público alvo, proporcionando a troca de informações relevantes e contextualizadas⁽¹⁶⁾. As imagens da cartilha são bem detalhadas para que indivíduos que não saibam ler consigam interpretar e colocar em prática as sugestões de cuidados para prevenção de Lesão por Pressão (Figura 1).

Figura 1 - Representação ilustrativa da cartilha educativa apresentada aos juízes. Divinópolis, 2019.



Fonte: Elaborada pelos autores.

A validação aparente da cartilha foi considerada adequada pelos experts, que sugeriram pequenas alterações de concordância verbal, adição ou mudança de imagens e troca de terminologia nas cinco páginas do instrumento. Isso significa que, numa análise semântica, todos os itens são compreensíveis para todos os membros da população a que se destina⁽¹⁷⁾.

Os textos do material educativo foram elaborados pelos pesquisadores e avaliados a partir do IFLF.

O valor do IFLF obtido, após cálculo, foi de 71%, o que avaliou a leitura do texto como razoavelmente fácil⁽⁹⁾. Sendo assim, as pessoas sem ou com escolaridade e/ou habilidade de leitura reduzida podem desfrutar das vantagens do material escrito, pois quanto maior o valor, maior a facilidade de leitura do texto avaliado e

menor o nível de escolaridade necessário para sua compreensão⁽¹⁸⁾.

A validação da cartilha foi realizada a partir de um questionário online do E-survey. Após a seleção de 67 juízes, que atendessem a, pelo menos, dois dos critérios de inclusão. Foi enviado e-mail contendo a carta convite, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o link E-survey para acesso ao questionário. Após três rodadas de envio do questionário, 11 juízes o responderam completamente. Todos esses possuem formação em enfermagem e pós-graduação stricto sensu, sendo que 8 são enfermeiros estomaterapeutas e membros da Associação Brasileira de Estomaterapia (SOBEST) e, desses, 3 possuem experiência na construção e validação de material educativo e instrumento.

Na Tabela 1, apresenta-se a síntese da análise qualitativa das recomendações realizadas pelos juízes. Todas as considerações apresentadas

pelos juízes foram acatadas para a produção da versão final da cartilha educativa.

Tabela 1 - Síntese da análise qualitativa das recomendações realizadas pelos juízes. Divinópolis 2019.

	Sugestão dos juízes
Página 1	Acrescentar a palavra "sobre" antes de "alguns cuidados". Retirar a palavra entre outros. Trocar "tratado" por "tratada".
Página 2	Trocar "discutir" por "conversar". Colocar dois pontos no final da fala.
Página 3	Colocar "ou antes, se sentir desconfortável" para mudança de decúbito. Colocar um relógio para anteciper a ideia a ser falada na página seguinte. Trocar a palavra "reloginho" por "relógio". Desenhar a ilustração do senhor com as pernas flexionadas e colocar o travesseiro de uma forma que os calcâneos fiquem flutuantes.
Página 4	Colocar ilustração dos ovos sobre uma superfície, frigideira por exemplo. Desenhar uma coxa de frango para demonstrar outra fonte de proteína, frutas e um copo de água. Trocar "por orientação médica ou nutricional". Aumentar o balão do pensamento e colocar dentro as imagens referidas nas páginas anteriores, em miniatura.
Página 5	Trocar "monitorize" por "observe"; "região" por "área"; "serviço de saúde" por "profissional de saúde". Desenhar enfermeira na porta da unidade de saúde para remeter vínculo.

Fonte: Elaborada pelos autores.

A cartilha foi validada quanto ao conteúdo e aparência com IVC de 0,93% (Tabela 2). Esse valor é superior ao de 80%, estipulado pelos pesquisadores para validação da cartilha, garantindo, assim, a cientificidade do conteúdo desse material e a qualidade das imagens e dos

textos para interpretação pelo público alvo. Esse indicador permitiu inferir que os juízes estão em concordância sobre os aspectos do instrumento e de seus itens. Permitiu, ainda, analisar cada item, individualmente e depois o instrumento como um todo⁽¹⁹⁾.

Tabela 2 – Distribuição da validade de conteúdo (IVC), por páginas e total da cartilha educativa de autocuidado, para a prevenção de Lesão por Pressão. Divinópolis, 2019.

	IVC (%)
Página 1	0,88
Página 2	0,88
Página 3	0,97
Página 4	1
Página 5	0,92
Total	0,93

Fonte: Elaborada pelos autores.

Na construção de materiais educativos, reforça-se a necessidade de que os mesmos sejam interativos, atraentes e possuam linguagem adequada ao público alvo, proporcionando a troca de informações relevantes e contextualizadas⁽²⁰⁾.

Ao desenvolver e utilizar o instrumento educativo, o profissional enfermeiro difunde seu saber técnico-científico e práticas de trabalho de forma horizontal com o paciente, que compartilha suas experiências e o saber popular. Além disso, o enfermeiro desempenha papel fundamental ao

estimular e auxiliar, paciente e cuidador a se tornarem protagonistas no processo de autocuidado^(7,21).

Especificamente, no que tange à prevenção de LP, sabe-se da importância da implementação de estratégias preventivas, uma vez que o custo é menor e o risco para o paciente é praticamente inexistente⁽²²⁾. Nesse sentido, reforça-se a necessidade da construção de instrumentos educativos validados que tratem de medidas

preventivas para LP com foco nos pacientes, familiares/cuidadores.

Espera-se que os instrumentos educativos, como folhetos, manuais, folders, álbuns seriados e cartilhas possam despertar o interesse do indivíduo, fortalecer o que foi orientado, verbalmente, além de permitirem o acesso fácil para sanar dúvidas e auxiliar as ações cotidianas, contribuindo, assim, para redução na incidência e prevalência de LP⁽⁶⁾.

Como fator limitador do estudo, considera-se o número de *experts* que responderam completamente o questionário.

CONCLUSÃO

A partir desse estudo, foi possível construir e validar, quanto ao conteúdo e aparência, uma cartilha de autocuidado de prevenção de LP, por meio de uma metodologia capaz de subsidiar a elaboração de uma tecnologia educativa atrativa e compreensiva. Este trabalho pode orientar a elaboração de outras cartilhas na mesma temática ou em outras da área da saúde. Espera-se que o material possa contribuir com as orientações fornecidas pelo profissional de enfermagem ao reforçar o que foi dito ao paciente e permitir que o mesmo tenha um material de fácil entendimento e acesso para sanar suas dúvidas.

O estudo oferece um material educativo de linguagem fácil e imagens que permitem o entendimento de indivíduos com menor escolaridade, com o intuito de reduzir a incidência e prevalência de LP, principalmente, em pacientes com maiores riscos para desenvolvê-las como idosos, cadeirantes e acamados. A produção da cartilha não exclui a necessidade de pesquisas sobre a redução da LP com acompanhamento, em longo prazo, dos pacientes e familiares/cuidadores, além de práticas inovadoras de prevenção.

REFERÊNCIAS

- 1- Marinho F, Passos VMDA, França EB. New century, new challenges: Changes in the burden of disease profile in Brazil. *Epidemiol Serv Saúde* 2016 [citado em 15 Maio 2019]; 25(4):713–24. Available in: <http://vizhub.healthdata.org/irank/arrow.php>
- 2- National Pressure Ulcer Advisory Panel. Pressure ulcer stages revised. Washington: NPUAP; 2016.
- 3- Vasconcelos JMB, Caliri MHL. Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva. *Esc Anna Nery* 2017;21(1):1-9. DOI: 10.5935/1414-8145.20170001
- 4- Smith IL, Nixon J, Brown S, Wilson L, Coleman S. Pressure ulcer and wounds reporting in NHS hospitals in England part 1: Audit of monitoring systems. *J Tissue* 2016;25(1):3–15. DOI: 10.1016/j.jtv.2015.11.001
- 5- Duarte SCM, Stipp MAC, Silva MM, Oliveira FT. Eventos adversos e segurança na assistência de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2015;68(1):144–54. DOI: 10.1590/0034-7167.2015680120p
- 6- Boyko TV, Longaker MT, Yang GP. Review of the current management of pressure ulcers. *Adv Wound Care* 2018;7(2):57–67. DOI: 10.1089/wound.2016.0697
- 8- Soares CF, Heidemann BSI. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: Expectativas do enfermeiro da atenção primária. *Texto Contexto Enferm.* 2018;27(2):1-9. DOI: 10.1590/0104-070720180001630016
- 9- Benevides JL, Coutinho JFV, Pascoal LC, Joventino ES, Martins MC, Gubert FA, et al. Construção e validação de tecnologia educativa sobre cuidados com úlcera venosa. *Rev Esc Enferm USP* 2016;50(2):309–16. DOI: 10.1590/S0080-623420160000200018
- 10- Sousa LB, Hübner LC. Desafios na avaliação da compreensão leitora: Demanda cognitiva e leiturabilidade textual. *Rev Neuropsicol Latinoam.* 2015;7(1):34–46. DOI: 10.5579/rnl.2013.0237
- 11- Goldim JR. Consentimento e informação: A importância da qualidade do texto utilizado. *Ver HCPA* 2006 [citado em 15 maio 2019]; 26(3):117–22. Available in: <https://www.univates.br/media/Etica/leituras/Consentimento-e-informacao.pdf>
- 12- Flesch R. A new readability yardstick. *J Appl Psychol.* 194832(3):221-33. DOI: 10.1037/h0057532
- 13- Costa FJ, Orsini ACR, Carneiro JS. Variações de mensuração por tipos de escalas de verificação: Uma análise do construto de satisfação discente. *Rev Gestão Org.* 2018;16(2):132–44. DOI: 10.21714/1679-18272018v16n2.p132-144
- 14- Pasquali L. Teoria e métodos de medida em ciências do comportamento. Brasília: Ministério da Educação; 1996.
- 15- Coluci MZO, Alexandre NMC, Milani D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. *Ciênc Saúde Coletiva* 2015;20(3):925–36. DOI: 10.1590/1413-81232015203.04332013
- 16- Nora CRD, Zoboli E, Vieira MM. Validação por peritos: Importância na tradução e adaptação de

- instrumentos. Rev Gaúcha Enferm. 2017;38(3):1-9. DOI: 10.1590/1983-1447.2017.03.64851
- 17- Polit DF, Beck CT, Hungler BP, Thorell A. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Métodos, avaliação e utilização. 5 ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
- 18- Medeiros RKS, Ferreira Júnior MA, Pinto D, Vitor AF, Santos VEP, Barichello E. Pasquali's model of content validation in the Nursing researches. Rev Enf Ref. 2015;4(4):127-35. DOI: 10.12707/RIV14009
- 19- Aiello CP, Lima II, Ferrari DV. Validade e confiabilidade do questionário de handicap auditivo para adultos. Braz J Otorhinolaryngol. 2011;77(4):432-40. DOI: 10.1590/S1808-86942011000400005
- 20- 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. DOI: 10.1590/S1413-81232011000800006
- 21- Leite SS, Áfio ACE, Carvalho LV, Silva JM, Almeida PC, Pagliuca LMF. Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. Rev Bras Enferm. 2018;71(4):1732-8. DOI: 10.1590/0034-7167-2017-0648
- 22- Barbosa EMG, Sousa AAS, Vasconcelos MGF, Carvalho REFL, Oriá MOB, Rodrigues DP. Tecnologias educativas para promoção do (auto) cuidado de mulheres no pós-parto. Rev Bras Enferm. 2016;69(3):582-90. DOI: 10.1590/0034-7167.2016690323i
- 23- Shi C, Dumville JC, Cullum N. Support surfaces for pressure ulcer prevention: A network metaanalysis. PLoS One 2018;13(2): e0192707. DOI: 10.1371/journal.pone.0192707

Nota: Extraído do Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação.

Recebido em: 28/01/20

Aprovado em: 15/04/20

Endereço de correspondência: Daniel Nogueira Cortez
Universidade Federal de São João Del-Rei, Campus
Divinópolis (CCO).
Av Sebastião Gonçalves Coelho, 400
Chanadour- Sala 302.1- Bloco D
35501296 - Divinópolis, MG - Brasil
E-mail: danielcortez@ufsj.edu.br