



**Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis
Campus "José Santilli Sobrinho"**

THAINARA JORDÃO REZENDE

**EVIDÊNCIAS DE VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA
AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO NO ATENDIMENTO A VÍTIMA DE
TRAUMA**

**Assis/SP
2020**



**Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis
Campus "José Santilli Sobrinho"**

THAINARA JORDÃO REZENDE

**EVIDÊNCIAS DE VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA
AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO NO ATENDIMENTO A VÍTIMA DE
TRAUMA**

Projeto de pesquisa apresentado ao curso de Enfermagem do Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e a Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, como requisito parcial à obtenção do Certificado de Conclusão.

**Orientanda: Thainara Jordão Rezende
Orientador: Caroline Lourenço Almeida**

**Assis/SP
2020**

FICHA CATALOGRAFICA

FICHA CATALOGRÁFICA

R467e REZENDE, Thainara Jordão
Evidências de validação de instrumento para avaliação do conhecimento no atendimento a vítima de trauma / Thainara Jordão Rezende. – Assis, 2021.

52p.

Trabalho de conclusão do curso (Enfermagem). – Fundação Educacional do Município de Assis-FEMA

Orientadora: Ms. Maria Caroline Lourenço de Almeida

1.Enfermeiro 2.XABCDE 3.Trauma

CDD 610.736

**EVIDÊNCIAS DE VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA
AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO NO ATENDIMENTO A VÍTIMA DE
TRAUMA**

THAINARA JORDÃO REZENDE

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Curso de Enfermagem do Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e a Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, como requisito parcial à obtenção do Certificado de Conclusão.

Orientador:

Examinador:

Assis/SP

2021

DEDICATORIA

Dedico este trabalho a minha família, amigos e professores que estiveram comigo desde o começo, me apoiando e não me deixando esquecer as razões que me levaram a começar este curso de enfermagem.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pelo dom do cuidado para com os outros, agradeço a minha querida orientadora Caroline Lourenço por acreditar na minha capacidade e me guiar durante a construção deste trabalho, ao examinador Daniel Augusto por sua avaliação e a mim mesma por me manter forte em todas as vezes que pensei em desistir.

RESUMO

A simulação realística consiste em uma metodologia ativa de aprendizagem que propicia o desenvolvimento de habilidades fundamentais para o futuro exercício da prática clínica. O presente trabalho tem por objetivo verificar as evidências de validade de conteúdo de um instrumento para avaliação do conhecimento sobre o atendimento inicial a vítima de trauma. Trata-se de um estudo do tipo metodológico com foco na validação de um *check-list* de avaliação de conhecimentos sobre o processo de atendimento para estudantes de enfermagem. Foi desenvolvido no período de janeiro a março de 2020, sendo composto 3 etapas. Tendo em vista os elevados índices de mortes ocasionadas por traumas e que o tempo dispensado para a realização do atendimento é decisivo para a sobrevivência do paciente, torna-se de extrema relevância a implantação de métodos resolutivos no atendimento pré-hospitalar. O desenvolvimento de um instrumento que facilite o socorro e atenda as normas preestabelecidas no atendimento de trauma emergencial gerou um *check list* com o xabcde do trauma. Os 80 itens abrangeram todos os procedimentos realizados para o atendimento de vítimas de trauma e o instrumento foi validado pela banca avaliadora. Espera-se que o instrumento produzido possa contribuir para agilizar e elevar as taxas de sobrevivência.

Palavras-chave: Emergências. Simulação realística. Enfermagem. Trauma.

ABSTRACT

Realistic simulation consists of an active learning methodology that provides the development of fundamental skills for the future exercise of clinical practice. This study aims to verify the evidence of content validity of an instrument to assess knowledge about initial care for trauma victims. This is a methodological study focused on the validation of a checklist for assessing knowledge about the care process for nursing students. It was developed from January to March 2020, comprising 3 stages. Given the high rates of deaths caused by trauma and that the time taken to perform the service is decisive for the patient's survival, it becomes extreme relevance to the implementation of resolving methods in pre-hospital care. The development of an instrument that facilitates assistance and meets the pre-established standards in emergency trauma care generated a checklist with the trauma xabcde. The 80 items covered all the procedures performed for the care of trauma victims and the instrument was validated by the evaluation panel. It is expected that the instrument produced can help to speed up and raise survival rates.

Keywords: Emergencies. Realistic simulation. Nursing. Trauma.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. PROBLEMATIZAÇÃO.....	10
3. OBJETIVOS.....	11
4. RELEVÂNCIA OU JUSTIFICATIVA.....	13
5. METODOLOGIA.....	13
6. RESULTADOS.....	17
6.1 AVALIADORES.....	17
6.2 ADEQUAÇÃO ÀS QUESTÕES GERAIS.....	19
6.3 ADEQUAÇÃO ÀS QUESTÕES INDIVIDUAIS.....	21
7 DISCUSSÃO.....	45
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	47
9 REFERÊNCIAS.....	48

1. INTRODUÇÃO

O trauma pode ser definido como uma lesão de extensão, intensidade e gravidade variáveis, que pode ser produzida por agentes diversos (físicos, químicos e elétricos), de forma acidental ou intencional, capaz de produzir perturbações locais ou sistêmicas (ALMEIDA et al., 2018).

Pesquisa demonstra que houve um total de 19.514 notificações de óbitos no período 2006 a 2009 por trauma no Brasil, sendo que os óbitos ocorreram, principalmente, entre homens em idade produtiva de 20 até 59 anos de idade (BATISTA; BARRETO & MERINO et al., 2018).

Além do número de vidas perdidas devido o trauma, também há uma carga financeira decorrente dos cuidados com as vítimas e os sobreviventes. Bilhões de dólares são gastos com os pacientes traumatizados, o impacto econômico em 2015 nos EUA foi de 886,4 bilhões de dólares (NATIONAL SAFETY COUNCIL, 2017).

Por ser considerado de alta complexidade, o atendimento inicial a vítima de trauma exige conhecimentos abrangentes dos princípios básicos de avaliação e tratamento dos pacientes com lesões. Não há tempo para praticar uma habilidade antes de usá-la no paciente, todas as informações devem estar pré programadas na mente do profissional (PHTLS, 2018).

Entre os profissionais envolvidos no atendimento inicial a vítima de trauma, destaca-se o enfermeiro. Esse atendimento deve incluir comunicação favorável, imobilização e manutenção da respiração, hemodinâmica e nível de consciência (SANTOS; COSTA; ARCANJO; PINTO, 2020), porém não se limita a aspectos clínicos. A liderança, habilidades específicas junto a pacientes graves e/ou com eventos clínicos mais complexos e a coordenação do cuidado seguro, consolidam as atribuições deste profissional junto à vítima de trauma (SILVA; PIO; MAIA, 2019)

Todavia, na formação do enfermeiro nem sempre são abordadas questões sobre atendimento a vítima de trauma, o que contribui para o despreparo da categoria em lidar com diversas situações inerentes ao atendimento. Diante da relevância do atendimento inicial a vítima de trauma, é indispensável adotar metodologias de aprendizagem para capacitar os alunos de enfermagem a tomarem melhores decisões para seus pacientes com uma boa base de princípios fundamentais e de conhecimentos baseados em evidências (PHTLS, 2018).

Para tanto, surge a necessidade de se construir um instrumento de avaliação que possa gerar boas medidas. Questionários apresentam-se como um dos mecanismos mais importantes de obtenção de informações, consistindo em uma opção fácil de ser aplicada e de baixo custo. Entretanto, faz-se necessário que eles apresentem qualidade de validade e reprodutibilidade que garantam a confiabilidade dos indicadores avaliados (PEDREIRA, 2016).

Por ser considerado de alta complexidade, o atendimento inicial a vítima de trauma exige conhecimentos abrangentes dos princípios básicos de avaliação e tratamento dos pacientes com lesões. Não há tempo para praticar uma habilidade antes de usá-la no paciente, todas as informações devem estar préprogramadas na mente do profissional (PHTLS, 2018).

Entre os profissionais envolvidos no atendimento inicial a vítima de trauma, destaca-se o enfermeiro. Esse atendimento deve incluir comunicação favorável, imobilização e manutenção da respiração, hemodinâmica e nível de consciência (SANTOS; COSTA; ARCANJO; PINTO, 2020), porém não se limita a aspectos clínicos. A liderança, habilidades específicas junto a pacientes graves e/ou com eventos clínicos mais complexos e a coordenação do cuidado seguro, consolidam as atribuições deste profissional junto à vítima de trauma (SILVA; PIO; MAIA, 2019)

Todavia, na formação do enfermeiro nem sempre são abordadas questões sobre atendimento a vítima de trauma, o que contribui para o despreparo da categoria em lidar com diversas situações inerentes ao atendimento. Diante da relevância do atendimento inicial a vítima de trauma, é indispensável adotar metodologias de aprendizagem para capacitar os alunos de enfermagem a tomarem melhores decisões para seus pacientes com uma boa base de princípios fundamentais e de conhecimentos baseados em evidências (PHTLS, 2018)

2. PROBLEMATIZAÇÃO

Neste contexto, mediante a necessidade de se garantir um atendimento de enfermagem de qualidade para a vítima de trauma, livre de riscos ao paciente, tem-se a seguinte questão de pesquisa: o instrumento elaborado possui evidências de validade de conteúdo de forma a torna-se uma ferramenta objetiva de avaliação de conhecimentos sobre o atendimento inicial a vítima de trauma para alunos de enfermagem?

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Verificar as evidências de validade de conteúdo de um instrumento para avaliação do conhecimento sobre o atendimento inicial a vítima de trauma.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

4. RELEVÂNCIA OU JUSTIFICATIVA

Testes de validade demonstram a qualidade do instrumento e implicam em analisar se ele é, de fato, capaz de avaliar o que se propõe. Dentre os testes de validade, encontra-se a validação de conteúdo, etapa importante quando se pretende elaborar um novo instrumento, que tem o objetivo de determinar se o conteúdo de um instrumento de medida explora, de maneira efetiva, os quesitos para mensuração de um determinado fenômeno a ser investigado (MEDEIROS et al., 2015).

Percebe-se um número crescente de questionários e escalas disponíveis que buscam verificar e avaliar fenômenos em estudo, isso nas diversas áreas de saúde. Pesquisadores apontam a importância desses instrumentos apresentarem fidedignidade e validade na tentativa de minimizar a possibilidade de julgamentos subjetivos (RAYMUNDO, 2009; BITTENCOURT et al., 2011)

Diante dos critérios supracitados, fica evidente o reconhecimento da qualidade dos instrumentos como um aspecto fundamental para a legitimidade e credibilidade dos resultados de uma pesquisa (LINDAU et al., 2015), o que reforça a importância do processo de validação, objeto de estudo desta pesquisa.

5. METODOLOGIA

5.1 ASPECTOS ÉTICOS

O estudo é um recorte de uma tese de doutorado cujo objetivo é avaliar a simulação realística como estratégia de ensino na aquisição de conhecimento no atendimento inicial a vítima de trauma par alunos de enfermagem.

Seguiram-se os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução n° 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, de modo que a proposta foi apreciada e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa Da universidade Estadual de Londrina, por meio do parecer consubstanciado n° 3.989.981 (CAAE: 28941520.3.1001.5231) de 2020.

5.2 DESENHO, LOCAL DE ESTUDO E PERÍODO

Estudo do tipo metodológico com foco na validação de um *check-list* de avaliação de conhecimentos sobre o processo de atendimento para estudantes de enfermagem. Foi desenvolvido no período de janeiro a março de 2020, sendo composto 3 etapas.

A primeira etapa consistiu na construção do instrumento que visa avaliar o conhecimento dos estudantes de enfermagem sobre o processo de atendimento inicial a vítima de trauma, com base nas literaturas atuais e em reflexões sobre práticas. Trata-se de um *checklist* composto por oitenta procedimentos, do protocolo de XABCDE, que contemplam passos importantes do atendimento a vítimas do trauma: organização e comunicação (dez procedimentos), x – hemorragias externas graves (quatro procedimentos), A – via aérea com controle de da coluna cervical (doze procedimentos), B – respiração: ventilação e oxigenação (dez procedimentos), C – Circulação e controle de hemorragia (dezoito procedimentos), D- Disfunção neurológica (nove procedimentos), E – exposição e ambiente: controle de hipotermia (seis procedimentos) e manejo de coluna (cinco procedimentos).

Após o desenvolvimento do instrumento, ele foi submetido à validação de conteúdo por especialistas da área, dando início a segunda etapa.

5.3 AMOSTRA, CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os especialistas foram selecionados através de busca no currículo lattes, onde havia comprovação da experiência com trauma e/ou simulação realística de no mínimo 3 anos. A partir daí, houve contato por e-mail, totalizando 197 e-mails. Destes, e depois de aceite foram selecionados 20 especialistas, com base nos critérios de que são sugeridos de 06 a 20 sujeitos para compor a etapa de validação de conteúdo (PASQUALI, 2010).

Os critérios de inclusão utilizados para a seleção dos especialistas foram: possuir graduação e pós-graduação na até área da saúde; comprovada prática clínica em atendimento a vítima de trauma de no mínimo 3 anos; comprovada prática em

simulação realística no ensino aprendizagem de no mínimo 3 anos ou ter publicado pesquisas ou estudos de conclusão de titulação relacionado ao tema. O critério de exclusão definido foi a não participação em todas as etapas do processo.

Os participantes selecionados receberam o *link* do *Google forms*, onde continha uma carta convite com a apresentação da pesquisa e de seus objetivos, bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o instrumento para avaliação.

5.4 PROTOCOLO DO ESTUDO

O instrumento *checklist* foi construído a partir da ferramenta eletrônica *Google forms* e era composto por variáveis relativas as características pessoal e profissional dos especialistas, tais como: sexo, instituição em que trabalha, idade, formação profissional, qualificação profissional, tempo de experiência na assistência, trauma e docência. Em seguida: eles avaliaram o instrumento *checklist*.

As questões foram avaliadas individualmente tendo como base nove requisitos (PASQUALI, 2010): utilidade/pertinência, consistência, clareza, objetividade, simplicidade, exequibilidade, atualização, vocabulário e precisão. A avaliação pelos juízes ocorre a partir da classificação de cada item em adequado, adequado com alterações ou inadequado. Nos dois últimos casos, os motivos ou problemas com os itens deveriam ser explicitados e sugestões deveriam ser feitas, a fim de que eles pudessem ser refeitos ou melhorados.

5.5 ANÁLISE DOS DADOS E ESTATÍSTICA

Após a avaliação, estamos realizando a análise dos dados mediante o índice Kappa (K) para mensuração do nível de concordância e consistência dos juízes em relação à permanência ou não dos itens do instrumento, levando em conta a junção das indicações de “inadequado” e “adequado com alterações” como uma única categoria para análise. Como critério de aceitação, foi estabelecida a concordância superior a 0,65 entre os juízes, sendo considerado bom (POLIT; BECK, 2006; ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

Também será utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que mede a concordância dos juízes quanto à representatividade da medida em relação ao conteúdo estudado (RUBIO *et al.*, 2003). Por esse método, os itens do instrumento são considerados válidos se obtiverem índices maiores que 0,90 (ALEXANDRE; COLUCI, 2011). Após a avaliação das sugestões dos juízes e aceite, conforme evidências científicas que justifiquem a alteração, será realizada nova análise de Kappa e IVC, considerando que ao aceitar as recomendações atendeu-se ao critério de adequação.

Os dados serão organizados em planilha de dados eletrônica e exportados para um software estatístico. Depois de codificados e tabulados, serão analisados por meio de estatística descritiva e apresentados sob forma de tabelas. O instrumento será reformulado de acordo com o parecer e as sugestões dos juízes.

6. RESULTADOS

6.1 AVALIADORES

Na **Tabela 6.1** e **Gráfico 6.1**, apresentamos as características dos avaliadores e temos que:

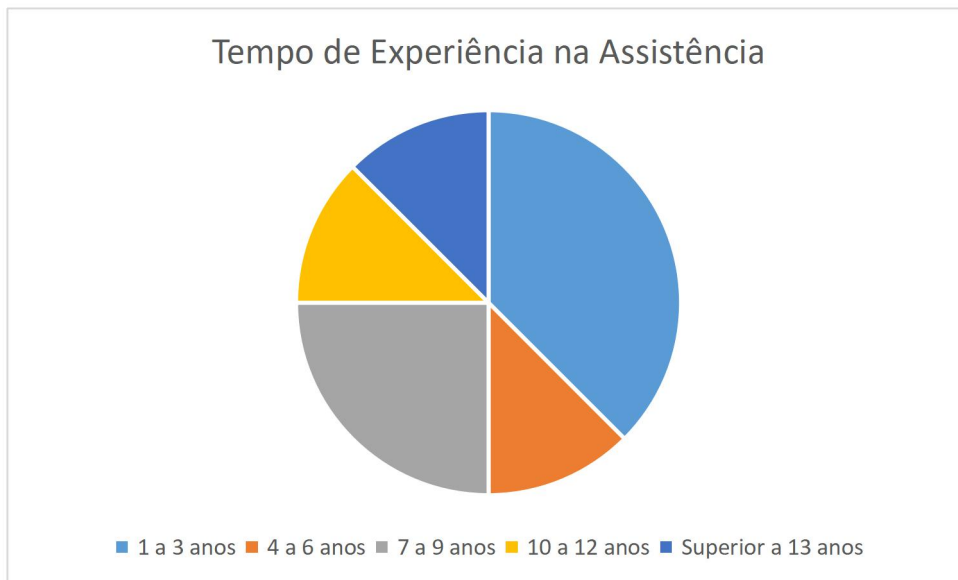
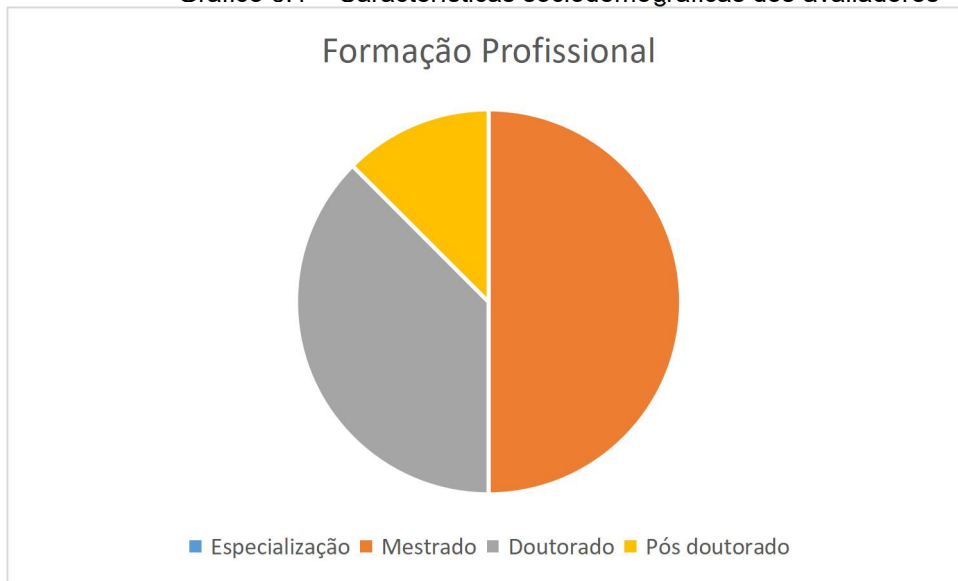
- Sexo: a maioria foi do sexo feminino (87.5%)
- Formação Profissional: a maioria declarou com Enfermagem (77.8%) e os demais como Mestrado (22.2%)
- Para Participação anterior em validação tivemos que 66.7% já participaram previamente.
- A Idade média dos avaliadores foi de 42.7 anos variando de 34 a 55 anos
- O Tempo de atuação profissional foi de 19.6 anos variando de 13 a 35 anos.

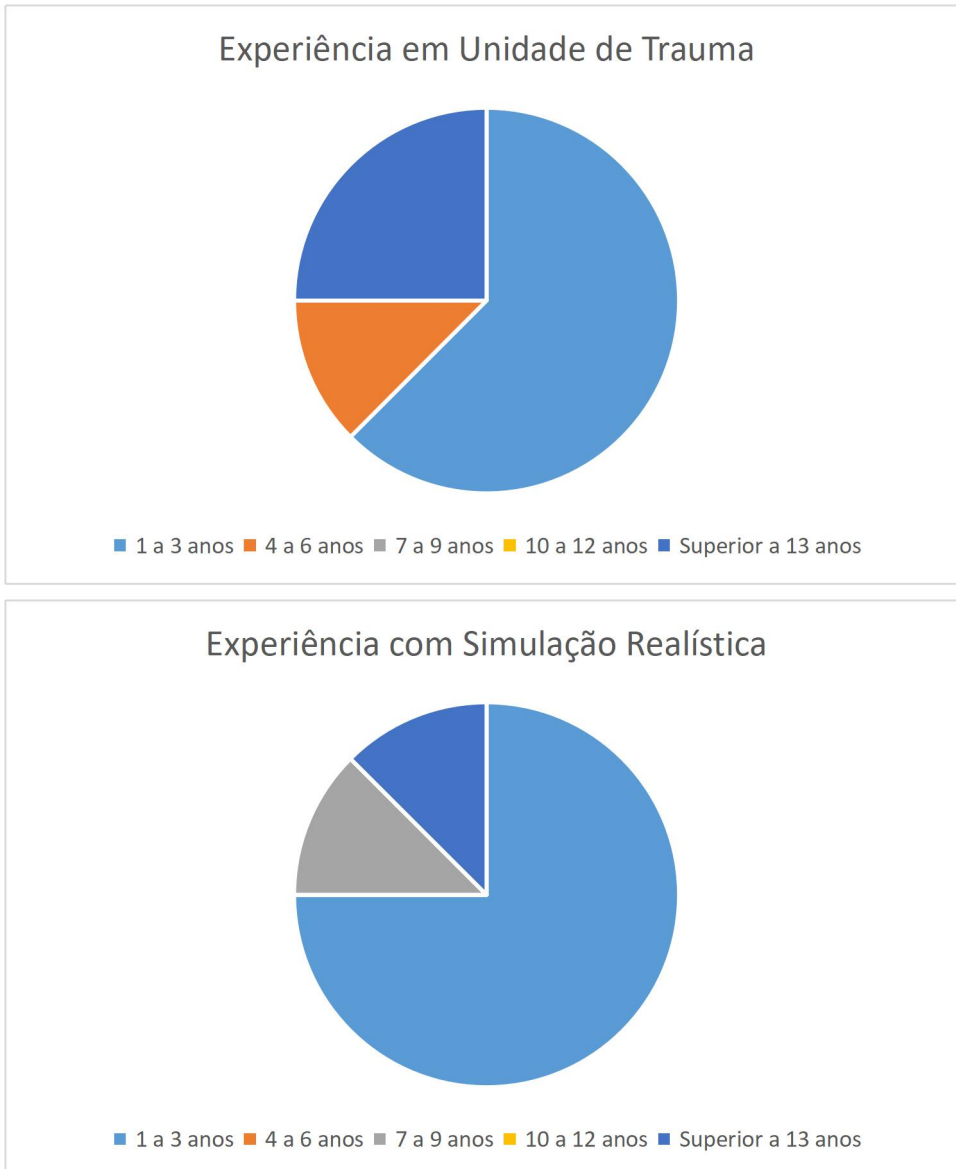
Tabela 6.1 – Características sociodemográficas dos avaliadores

Característica	Grupo	N	%
Sexo	Feminino	8	88,9%
	Masculino	1	11,1%
Formação Profissional	Enfermagem	7	77,8%
	Mestrado	2	22,2%
Participação anterior em validação	Sim	6	66,7%
	Não	3	33,3%

Fonte: Autor (2021)

Gráfico 6.1 – Características sociodemográficas dos avaliadores





Fonte: Autor (2021)

6.2 ADEQUAÇÃO ÀS QUESTÕES GERAIS

Para essa avaliação vamos descrever os resultados gerais dos indicadores de Comunicação e de Tratamento e a avaliação geral do questionário.

Após isso vamos avaliar cada um dos itens em suas dimensões:

Na **Tabela 6.2** e **Gráfico 6.2** apresentamos as avaliações dos itens gerais.

Calculamos os Intervalos de confiança para as adequações e apresentamos na **Tabela 6.2** a frequência, o percentual e os ICs.

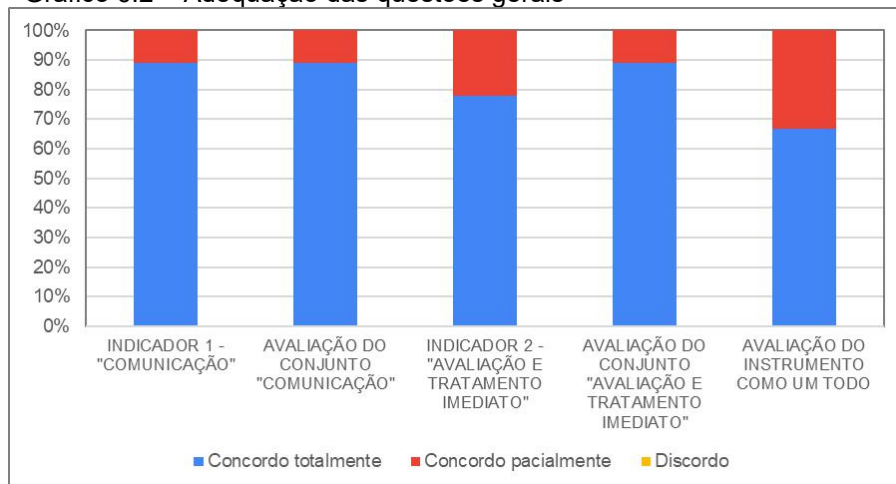
- Nenhum avaliador discordou nos itens gerais;
- Os percentuais de concordância total foram altos para Comunicação e para Tratamento;
- A avaliação geral do instrumento ficou com 66.7% de concordância total.

Tabela 6.2 – Adequação das questões gerais

Indicador	Concordo totalmente	Concordo parcialmente	Discordo
INDICADOR 1 - "COMUNICAÇÃO"	8 (88,9%) (56,5%; 98,0%)	1 (11,1%) (2,0%; 43,5%)	0 (0,0%) (0,0%; 29,9%)
AVALIAÇÃO DO CONJUNTO DE ITENS QUE COMPÕE O INDICADOR 1 - "COMUNICAÇÃO"	8 (88,9%) (56,5%; 98,0%)	1 (11,1%) (2,0%; 43,5%)	0 (0,0%) (0,0%; 29,9%)
INDICADOR 2 - "AVALIAÇÃO E TRATAMENTO IMEDIATO"	7 (77,8%) (45,3%; 93,7%)	2 (22,2%) (6,3%; 54,7%)	0 (0,0%) (0,0%; 29,9%)
AVALIAÇÃO DO CONJUNTO DE ITENS E SUBITENS QUE COMPÕE O INDICADOR 2 - "AVALIAÇÃO E TRATAMENTO IMEDIATO"	8 (88,9%) (56,5%; 98,0%)	1 (11,1%) (2,0% ; 43,5%)	0 (0,0%) (0,0%; 29,9%)
AVALIAÇÃO DO INSTRUMENTO COMO UM TODO	6 (66,7%) (35,4%; 87,9%)	3 (33,3%) (12,1%; 64,6%)	0 (0,0%) (0,0%; 29,9%)

Fonte: Autor (2021)

Gráfico 6.2 – Adequação das questões gerais



Fonte: Autor (2021)

6.3 ADEQUAÇÃO ÀS QUESTÕES INDIVIDUAIS

Para as questões individuais, fizemos diversos gráficos e tabelas para descrevê-las. Pelo fato de termos muitas questões, vamos apresentá-las de forma separada

Nas tabelas **Tabela 6.3** e **Tabela 6.5** e gráficos **Gráfico 6.3** e **Gráfico 6.4** apresentamos os dados para o indicador Comunicação

Nas tabelas **Tabela 6.4** e **Tabela 6.6** e gráficos **Gráfico 6.5** e **Gráfico 6.6** apresentamos os dados para o indicador Avaliação e Tratamento imediato

Por eles podemos comentar que:

- Comunicação:
 - Para a maioria dos itens o grau de concordância foi de 100% em todas as dimensões
 - Para Comunicaram-se de forma clara, a concordância foi um pouco mais baixa para Comportamental, Objetividade, Simplicidade e Clareza
 - No geral as avaliações por dimensão ficaram com percentuais bem elevados, de 96% a 100%
- Avaliação e Tratamento imediato
 - No geral os itens tiveram uma concordância boa ou alta, sendo os valores acima de 67%
 - Para os itens a seguir, as concordâncias ficaram em 100%:

Subitem 1	Ventilação e oxigenação Expõem o pescoço e o tórax mantendo a imobilização da cabeça e do pescoço	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Subitem 2	Determinam a frequência e a profundidade dos movimentos respiratórios	100%	89%	100%	89%	100%	100%	100%	100%
Subitem 3	Inspecionam e palpam o pescoço e o tórax a procura de desvio da traqueia, de movimentos torácicos anormais, uni ou bilaterais, do uso de músculos acessórios e de qualquer sinal de lesão	100%	89%	100%	78%	100%	100%	100%	100%
Subitem 4	Percutem o tórax para avaliar presença de macicez ou timpanismo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Subitem	Auscultam o	100%	100%	100%	89%	100%	100%	100%	100%

5	tórax bilateralmente								
Subitem 6	Administram concentrações elevadas de oxigênio	89%	67%	100%	67%	100%	89%	100%	100%
Subitem 7	Ventilam a vítima com dispositivo de máscara com válvula e balão	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Subitem 8	Ocluem pneumotórax aberto adequadamente	100%	100%	100%	89%	100%	100%	100%	100%
Subitem 9	Conectam um oxímetro de pulso	100%	100%	100%	89%	100%	100%	100%	100%
Item C	ITEM C: Circulação e controle de hemorragia	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Subitem 1	Identificam fontes de hemorragia externa exsanguinante	100%	100%	100%	89%	100%	89%	100%	100%
Subitem 2	Identificam fonte(s) potencial(is) de hemorragia interna	89%	89%	89%	89%	100%	100%	100%	100%
Subitem	Avaliam	100%	89%	100%	89%	100%	100%	100%	100%

Subitem 9	calibre Coleta sangue para análises químicas e hematológicas, teste de gravidez quando apropriado, tipagem e prova cruzada e gasometria arterial	89%	89%	89%	89%	100%	100%	100%	100%
Subitem 10	Iniciam reposição endovenosa vigorosa com solução aquecida de cristalóide e reposição sanguínea	100%	100%	100%	100%	89%	100%	100%	100%
Item D	ITEM D: Disfunção Neurológica: exame neurológico abreviado	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Subitem 1	Determinam o nível de consciência usando o escore da GCS	89%	89%	89%	67%	100%	100%	100%	100%
Subitem 2	Avaliam o tamanho e a resposta das	89%	78%	89%	89%	100%	89%	100%	100%

Subitem 3	pupilas e verificam se são iguais Avaliam sinais de lateralização e de lesão medular	100%	100%	100%	89%	100%	100%	100%	100%
Item E	ITEM E: Exposição / Ambiente	100%	100%	100%	89%	100%	100%	100%	100%
Subitem 1	Despem completamente o doente, mas previnem hipotermia	100%	100%	100%	89%	100%	100%	100%	100%
Geral		97%	94%	97%	90%	99%	98%	99%	99%

Tabela 6.5 – Adequação das questões individuais - Comunicação

Itens	Dimensão	Concordo	Discordo
Apresentaram-se ao paciente	Comportamental	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Objetividade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Simplicidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Clareza	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
Comunicaram-se de forma clara	Comportamental	7 (77,8%)	2 (22,2%)
	Objetividade	7 (77,8%)	2 (22,2%)
	Simplicidade	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Clareza	7 (77,8%)	2 (22,2%)

	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
Elegeram um líder	Comportamental	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Objetividade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Simplicidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Clareza	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
Realizaram divisões de tarefas	Comportamental	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Objetividade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Simplicidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Clareza	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
Utilizaram comunicação em alça fechada	Comportamental	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Objetividade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Simplicidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Clareza	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)

Tabela 6.6 – Adequação das questões individuais - Avaliação e Tratamento imediato

Avaliação e Tratamento imediato	Dimensão	Concordo	Discordo
ITEM A: Via aérea com controle da coluna cervical	Comportamental	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Objetividade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Simplicidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Clareza	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
SUBITEM: Asseguram que a via aérea esteja permeável	Comportamental	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Objetividade	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Simplicidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Clareza	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
SUBITEM: Diagnosticaram rapidamente a obstrução da via aérea	Comportamental	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Objetividade	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Simplicidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Clareza	7 (77,8%)	2 (22,2%)
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
SUBITEM: Procederam com as manobras de elevação da mandíbula	Comportamental	9 (100,0%)	0 (0,0%)

ou do mento

	Objetividade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Simplicidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Clareza	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
<hr/>			
SUBITEM: Removeram corpos estranhos da via aérea	Comportamental	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Objetividade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Simplicidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Clareza	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
<hr/>			
SUBITEM: Descrevem a necessidade de aspiração ponta rígida e/ou via aérea definitiva	Comportamental	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Objetividade	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Simplicidade	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Clareza	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
<hr/>			
SUBITEM: Mantêm a coluna cervical em posição neutra através da imobilização manual durante as manobras necessárias para desobstruir	Comportamental	8 (88,9%)	1 (11,1%)

a via aérea

Objetividade	8 (88,9%)	1 (11,1%)
Simplicidade	8 (88,9%)	1 (11,1%)
Clareza	7 (77,8%)	2 (22,2%)
Pertinência	8 (88,9%)	1 (11,1%)
Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)

SUBITEM: Reinstalam a imobilização da coluna cervical com dispositivos apropriados após estabelecimento da permeabilidade da via aérea

Comportamental

8 (88,9%) 1 (11,1%)

Objetividade	8 (88,9%)	1 (11,1%)
Simplicidade	8 (88,9%)	1 (11,1%)
Clareza	7 (77,8%)	2 (22,2%)
Pertinência	8 (88,9%)	1 (11,1%)
Precisão	8 (88,9%)	1 (11,1%)
Variedade	8 (88,9%)	1 (11,1%)
Credibilidade	8 (88,9%)	1 (11,1%)

ITEM B: Respiração: Ventilação e oxigenação

Comportamental

9 (100,0%) 0 (0,0%)

Objetividade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
Simplicidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
Clareza	9 (100,0%)	0 (0,0%)
Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)

SUBITEM: Expõem o pescoço e o tórax mantendo a imobilização da cabeça e do pescoço

Comportamental

9 (100,0%) 0 (0,0%)

Objetividade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
Simplicidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
Clareza	9 (100,0%)	0 (0,0%)
Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)

SUBITEM: Determinam a frequência e a profundidade dos movimentos respiratórios	9 (100,0%)	0 (0,0%)
Comportamental		
Objetividade	8 (88,9%)	1 (11,1%)
Simplicidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
Clareza	8 (88,9%)	1 (11,1%)
Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)

SUBITEM: Inspeccionam e palpam o pescoço e o tórax a procura de desvio da traqueia, de movimentos torácicos anormais, uni ou bilaterais, do uso de músculos acessórios e de qualquer sinal de lesão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
Comportamental		
Objetividade	8 (88,9%)	1 (11,1%)
Simplicidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
Clareza	7 (77,8%)	2 (22,2%)
Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)

SUBITEM: Percutem o tórax para avaliar presença de macicez ou	9 (100,0%)	0 (0,0%)
Comportamental		

timpanismo

	Objetividade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Simplicidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Clareza	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
<hr/>			
SUBITEM: Auscultam o tórax bilateralmente	Comportamental	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Objetividade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Simplicidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Clareza	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
<hr/>			
SUBITEM: Administram concentrações elevadas de oxigênio	Comportamental	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Objetividade	6 (66,7%)	3 (33,3%)
	Simplicidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Clareza	6 (66,7%)	3 (33,3%)
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
<hr/>			
SUBITEM: Ventilam a vítima com dispositivo de máscara com válvula e balão	Comportamental	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Objetividade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Simplicidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)

	Clareza	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
<hr/>			
SUBITEM: Ocluem pneumotórax aberto adequadamente	Comportamental	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Objetividade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Simplicidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Clareza	8 (88,9%)	0 (0,0%)
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
<hr/>			
SUBITEM: Conectam um oxímetro de pulso	Comportamental	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Objetividade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Simplicidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Clareza	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
<hr/>			
ITEM C: Circulação e controle de hemorragia	Comportamental	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Objetividade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Simplicidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Clareza	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)

	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
<hr/>			
SUBITEM: Identificam fontes de hemorragia externa exsanguinante	Comportamental	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Objetividade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Simplicidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Clareza	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
<hr/>			
SUBITEM: Identificam fonte(s) potencial (is) de hemorragia interna	Comportamental	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Objetividade	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Simplicidade	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Clareza	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
<hr/>			
SUBITEM: Avaliam pulso: qualidade, frequência, regularidade, presença de pulso paradoxal	Comportamental	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Objetividade	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Simplicidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Clareza	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
<hr/>			
SUBITEM: Avaliam cor da pele por	Comportamental	8 (88,9%)	1 (11,1%)

meio da inspeção e realizam o teste de enchimento capilar para verificar o suprimento sanguíneo nas extremidades

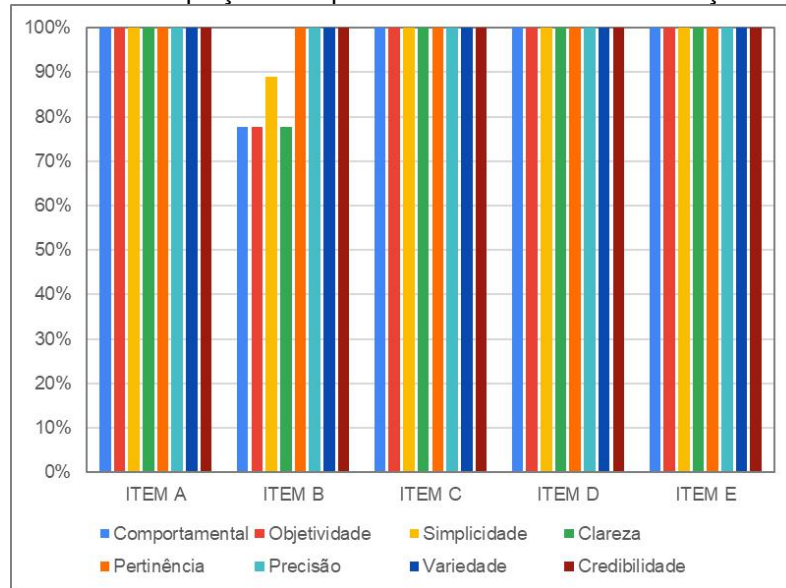
	Objetividade	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Simplicidade	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Clareza	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
<hr/>			
SUBITEM: Aferem a pressão arterial desde que haja tempo para tal	Comportamental	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Objetividade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Simplicidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Clareza	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
<hr/>			
SUBITEM: Comprimem diretamente locais de sangramento externo	Comportamental	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Objetividade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Simplicidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Clareza	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
<hr/>			
SUBITEM: Consideram presença de hemorragia interna	Comportamental	7 (77,8%)	2 (22,2%)

	Objetividade	6 (66,7%)	3 (33,3%)
	Simplicidade	7 (77,8%)	2 (22,2%)
	Clareza	7 (77,8%)	2 (22,2%)
	Pertinência	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Precisão	7 (77,8%)	2 (22,2%)
	Variedade	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Credibilidade	8 (88,9%)	1 (11,1%)
<hr/>			
SUBITEM: Inserir dois cateteres endovenosos de grosso calibre	Comportamental	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Objetividade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Simplicidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Clareza	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
<hr/>			
SUBITEM: Coleta sangue para análises químicas e hematológicas, teste de gravidez quando apropriado, tipagem e prova cruzada e gasometria arterial	Comportamental	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Objetividade	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Simplicidade	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Clareza	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
<hr/>			
SUBITEM: Iniciar reposição endovenosa vigorosa com solução aquecida de cristalóide e reposição sanguínea	Comportamental	9 (100,0%)	0 (0,0%)

	Objetividade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Simplicidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Clareza	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Pertinência	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
<hr/>			
ITEM D: Disfunção Neurológica: exame neurológico abreviado	Comportamental	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Objetividade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Simplicidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Clareza	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
<hr/>			
SUBITEM: Determinam o nível de consciência usando o escore da GCS	Comportamental	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Objetividade	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Simplicidade	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Clareza	6 (66,7%)	3 (33,3%)
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
<hr/>			
SUBITEM: Avaliam o tamanho e a resposta das pupilas e verificam se são iguais	Comportamental	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Objetividade	7 (77,8%)	2 (22,2%)
	Simplicidade	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Clareza	8 (88,9%)	1 (11,1%)

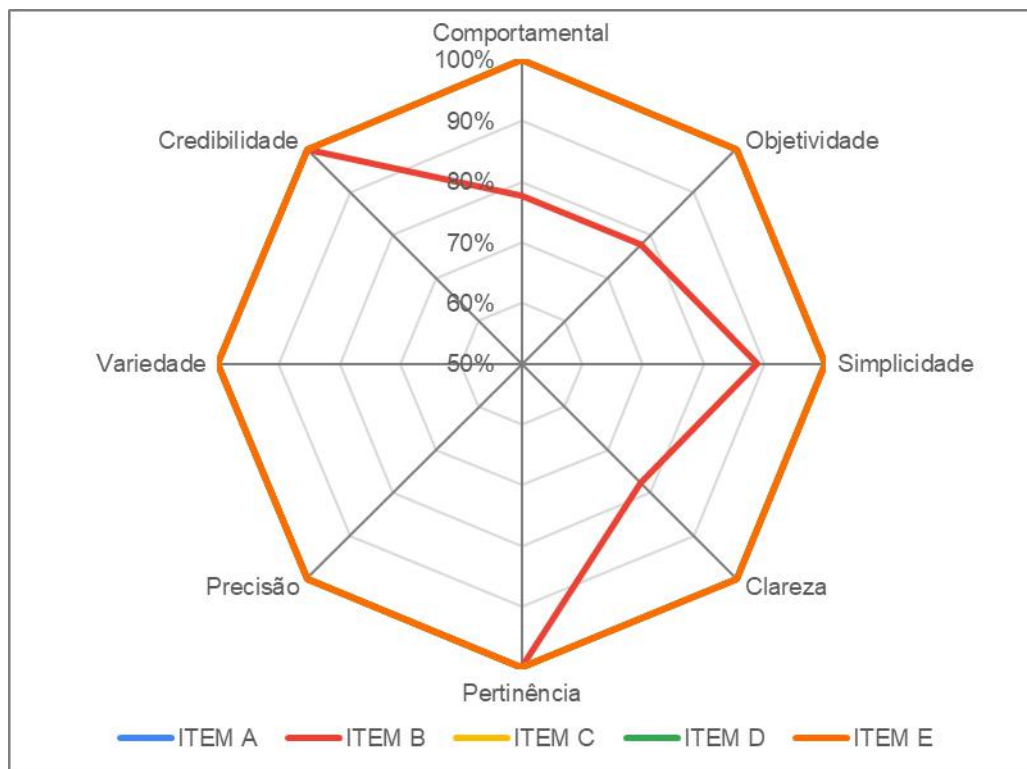
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
<hr/>			
SUBITEM: Avaliam sinais de lateralização e de lesão medular	Comportamental	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Objetividade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Simplicidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Clareza	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
<hr/>			
ITEM E: Exposição / Ambiente	Comportamental	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Objetividade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Simplicidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Clareza	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
<hr/>			
SUBITEM: Despem completamente o doente, mas previnem hipotermia	Comportamental	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Objetividade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Simplicidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Clareza	8 (88,9%)	1 (11,1%)
	Pertinência	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Precisão	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Variedade	9 (100,0%)	0 (0,0%)
	Credibilidade	9 (100,0%)	0 (0,0%)

Gráfico 6.3 – Adequação das questões individuais - Comunicação



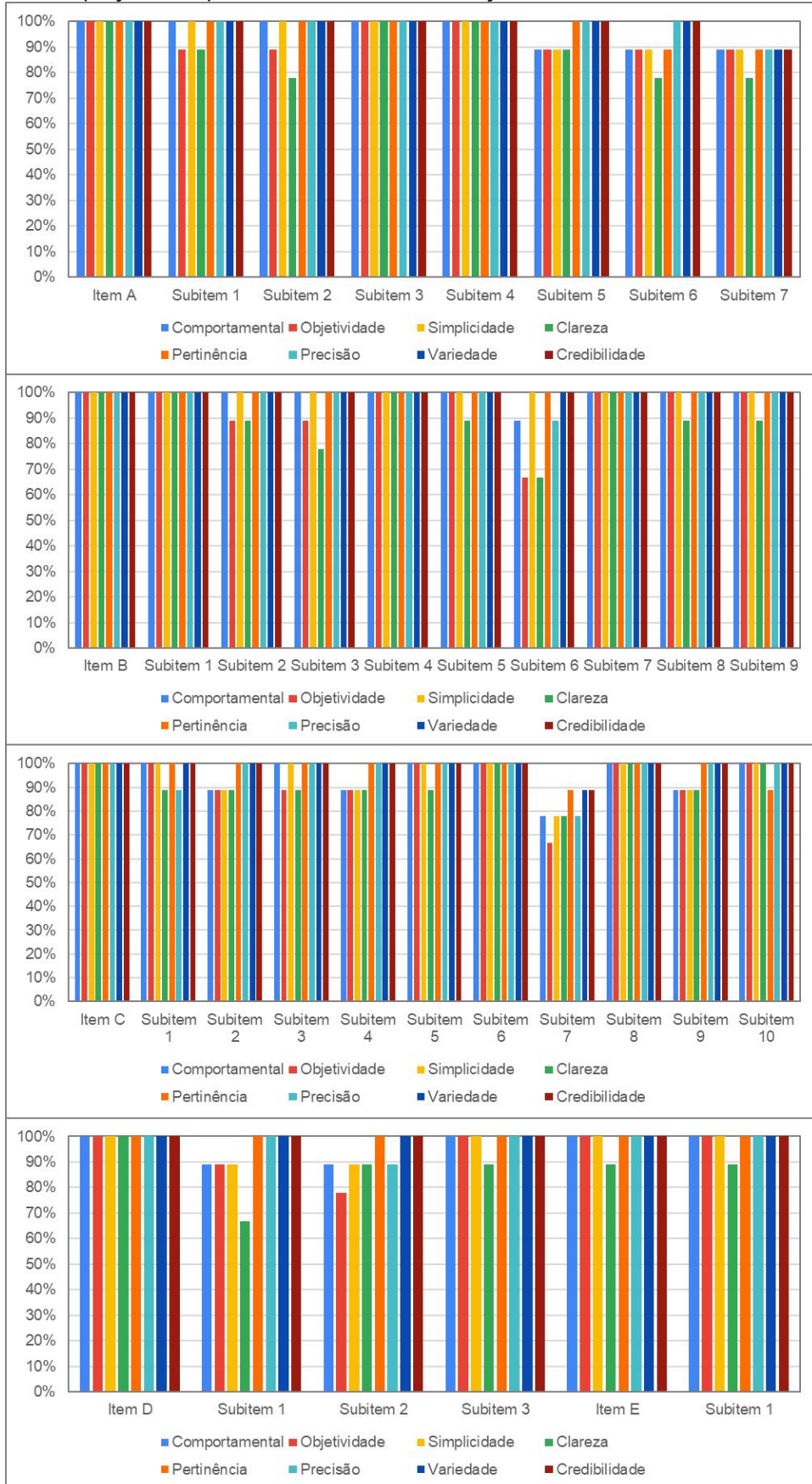
Fonte: Autor (2021)

Gráfico 6.4 – Adequação das questões individuais – Comunicação



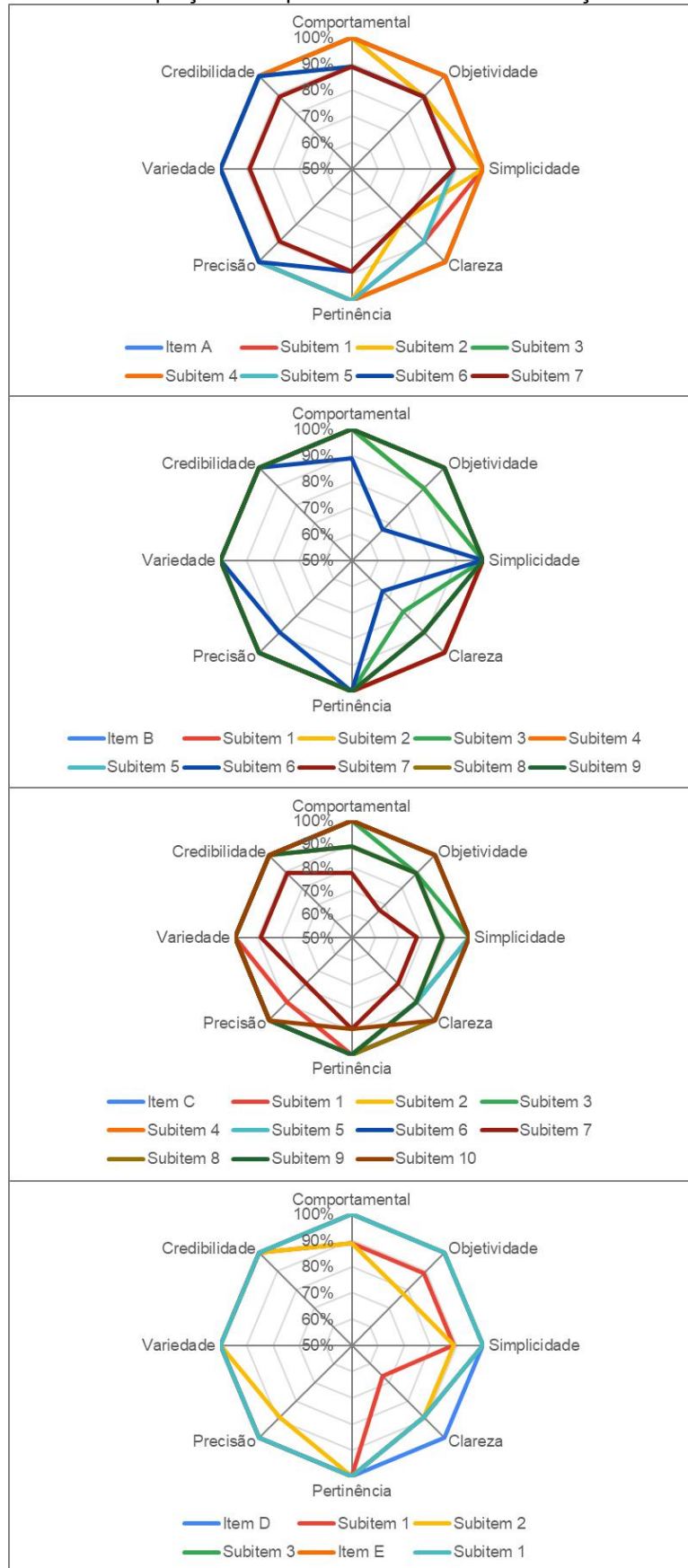
Fonte: Autor (2021)

Gráfico 5.5 – Adequação das questões individuais - Avaliação e Tratamento imediato



Fonte: Autor (2021)

Gráfico 6.6 – Adequação das questões individuais - Avaliação e Tratamento imediato



Fonte: Autor (2021)

7 DISCUSSÃO

A simulação realística consiste em uma metodologia ativa de aprendizagem que propicia o desenvolvimento de habilidades fundamentais para o futuro exercício da prática clínica (PHTLS, 2016). De acordo com a resolução do COFEN nº551/2017, o no atendimento pré-hospitalar, o enfermeiro deve desenvolver a capacidade de trabalhar em equipe, comunicação e liderança, autocontrole, conhecimentos e habilidades técnicas, bem como a facilidade para delegar tarefas e ser educador em saúde (GONZALEZ et al, 2013).

Assim sendo, faz-se necessário a construção e validação de um instrumento que viabilize a avaliação destas habilidades tendo em vista que a segurança técnica e agilidade no atendimento pode ser determinante no resultado final do atendimento pré-hospitalar ofertado à vítima de trauma definindo a sobrevivência do paciente (BRENNAN; MURRAY; TEASDALE, 2018). Os juízes selecionados para validação precisam ter expertise comprovada na área, e os dados obtidos na caracterização do perfil sócio acadêmico validam a qualificação dos mesmos enquanto avaliadores. O domínio do conhecimento, das atitudes e habilidades aplicados ao atendimento pré-hospitalar, beneficia a aplicabilidade do instrumento em novas pesquisas relacionadas à assistência de enfermagem em situações de urgência/emergência.

A literatura analisada não apresenta um protocolo padrão que estabeleça uma metodologia para a elaboração de simulações de atendimento à vítimas de trauma. Assim sendo, a elaboração de simulações de atendimentos a vítimas torna-se extremamente relevante, para que os profissionais e futuros profissionais estejam preparados e seguros para a realização do atendimento, pois a maioria das mortes por trauma ocorre na cena ou na primeira hora do trauma, porém, 76% poderiam ser evitadas. Destaca-se como as principais causas de mortes: obstrução de vias aéreas, choque hemorrágico, pneumotórax hipertensivo, tamponamento cardíaco e associação das lesões iniciais com trauma craniano, abdominal ou esquelético (MIRANDA; MAZZO; PEREIRA JUNIOR, 2018). Dessa maneira, o atendimento pré-hospitalar ágil e de qualidade torna-se, então, parte fundamental para assegurar a sobrevivência dos pacientes vítimas de trauma.

Testes de validade demonstram a qualidade do instrumento e implicam em analisar se ele é, de fato, capaz de avaliar o que se propõe. Dentre os testes de validade,

encontra-se a validação de conteúdo, etapa importante quando se pretende elaborar um novo instrumento, que tem o objetivo de determinar se o conteúdo de um instrumento de medida explora, de maneira efetiva, os quesitos para mensuração de um determinado fenômeno a ser investigado (MEDEIROS et al., 2015).

Por ser considerado de alta complexidade, o atendimento inicial a vítima de trauma exige conhecimentos abrangentes dos princípios básicos de avaliação e tratamento dos pacientes com lesões. Não há tempo para praticar uma habilidade antes de usá-la no paciente, todas as informações devem estar pré-programadas na mente do profissional (PHTLS, 2018).

Todavia, na formação do enfermeiro nem sempre são abordadas questões sobre atendimento a vítima de trauma, o que contribui para o despreparo da categoria em lidar com diversas situações inerentes ao atendimento. Diante da relevância do atendimento inicial a vítima de trauma, é indispensável adotar metodologias de aprendizagem para capacitar os alunos de enfermagem a tomarem melhores decisões para seus pacientes com uma boa base de princípios fundamentais e de conhecimentos baseados em evidências (PHTLS, 2018).

Entre os profissionais envolvidos no atendimento inicial a vítima de trauma, destaca-se o enfermeiro. Esse atendimento deve incluir comunicação favorável, imobilização e manutenção da respiração, hemodinâmica e nível de consciência (SANTOS; COSTA; ARCANJO; PINTO, 2020), porém não se limita a aspectos clínicos. A liderança, habilidades específicas junto a pacientes graves e/ou com eventos clínicos mais complexos e a coordenação do cuidado seguro, consolidam as atribuições deste profissional junto à vítima de trauma (SILVA; PIO; MAIA, 2019). Todos esses fatores foram envolvidos na construção do instrumento e forma avaliados positivamente.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os elevados índices de mortes ocasionadas por traumas e que o tempo dispensado para a realização do atendimento é decisivo para a sobrevivência do paciente, torna-se de extrema relevância a implantação de métodos resolutivos no atendimento pré-hospitalar. O desenvolvimento de um instrumento que facilite o socorro e atenda as normas preestabelecidas no atendimento de trauma emergencial gerou um *check list* com o xabcde do trauma.

O desenvolvimento desse projeto foi fundamentado na avaliação da banca avaliadora, que por sua vez acrescentou o conteúdo teórico e científico, as modificações foram necessárias enriquecendo a proposta do material. Ao final o check-list havia atendido as exigências estabelecidas e as propostas educativas estipuladas no objetivo da pesquisa.

9 REFERÊNCIAS

BATISTA J, BARRETO MS, MERINO MFGL, et al. Perfil Epidemiológico da Mortalidade por Causas Externas Entre Beneficiários de Planos de Saúde no Brasil. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. 2018;8:e1870. [acesso 18 de março de 2021; Available in: <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1870>. Acesso 18 mar. 2021

BITTENCOURT HR, CREUTZBERG M, RODRIGUES ACM, CASARTELLI AO, FREITAS ALS. Desenvolvimento e validação de um instrumento para avaliação de disciplinas na educação superior. **Estud Avaliação Educ**. 2011; 22(48):91-114. <http://dx.doi.org/10.18222/eae224820111994>. Acesso 18 mar. 2021

FERRI, E; RIOS, F.R; AGUIAR, J.S.; ALMEIDA, C.C.N. ; AYRES, J.A.A.; BITTENCOURT, A.L.; BONADIMAN , B.C.; CARDOZO, A.V.; ; CATHARINO,R.R.; CREMA, V.B; CRUZ, M.L.C.; COLOMBI, C.V.O.S; DANIEL, L.; FILHO, M.R.F.; FILHO, L.A.S.; FREITAS, L.A.; FERRI, E.B.; FRECHIANI, L.; GASPAR, P.R.; GARROCHO, E.S.; LAGE, I.C.; LOCATELLI, O.P.; LOUREIRO, G.N.; LOUBACK, F.S.; MADEIRA, L.; MARCHIORI, J.G.T; MEZADRI, D.T; MIRANDA, M.A.; NIELSEN,M.B.P.; SILVA, E.C.B; SOUZA, C.C,; OLIVEIRA, J.V.L.; PASSOS, E.D; RODRIGUES, R.; RODRIGUES, R.M., SPAGNOL C.; TOSI, S.F.C. **Diretriz Assistencial Multidisciplinar de Abordagem ao Paciente Politraumatizado - Diretrizes Clínicas**. Governo do Estado do Espírito Santo, 2018. Secretaria de estado da saúde. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Protocolo/Diretriz%20Trauma-1.pdf>. Acesso 18 mar. 2021

LINDAU TA, LUCCHESI FDM, ROSSI NF, GIACHETI CM. Instrumentos sistemáticos e formais de avaliação da linguagem de pré-escolares no Brasil: uma revisão de literatura. **Rev CEFAC**. 2015;17(2):656-62. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-021620151114>. Acesso em 18 mar. 2021.

MEDEIROS RKS, FERREIRA MA JR, PINTO DPSR, VITOR AF, SANTOS VEP, BARICHELLO E. Modelo de validación de contenido de Pasquali en las investigaciones en enfermería. **Rev Enf Ref**. 2015;4(4):127-35. <http://dx.doi.org/10.12707/RIV14009>. Acesso 18 mar. 2021

NATIONAL SAFETY COUNCIL. Injury Facts. 2017 ed. Itasca, IL: National Safety Council; 2017.

PASQUALI, L. Instrumentação psicológica: Fundamentos e práticas. Posto Alegre: Artemed; 2010.

PEDREIRA, R.B.S; ROCHA, S.V; VASCONCELOS, L.R.C; REIS, M.C. Validade de conteúdo do Instrumento de Avaliação da Saúde do Idoso. **Einstein (São Paulo)** [internet]. 2016 [acesso 18 de março de 2021]; 14(2):158-177. Available from: http://www.scielo.bb/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S1679-45082016000200009&Ing=en. Acesso 18 mar. 2021

POLIT, D.F; BECK, C.T. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. **Res Nurs Health**, [internet]. 2006 oct [cited 2021 marc 18]; 16 (7): 3061-3068. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000800006&Ing=en. Acesso em: 18 mar. 2021.

RAYMUNDO VP. Construção e validação de instrumentos: um desafio para a psicolinguística. **Let Hoje**. 2009; 44(3):86-93. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fale/article/view/5768>. Acesso em: 18. Mar. 2021.

SANTOS JEB, COSTA JBC, ARCANJO HS, PINTO JR. Accidents with motorcycles: a view of nurses of the urgent mobile care services. *Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J Online)*. 2020; 12(1):400- 405. Disponível em <https://periodicos.unemat.br>. Acesso em 18 mar. 2021.

SILVA ZA, PIO TM, MAIA LFS. Trauma cranioencefálico: intervenções do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar. *Rev Recien*. 2019; 9(27):46-53. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/301>. Acesso em 18. Mar. 2021.