



EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: VALIDAÇÃO DA TECNOLOGIA EDUCACIONAL EM UM HOSPITAL DE ENSINO DE GESTÃO PÚBLICA

RAFAEL BARBUTO, KÊNIA LARA SILVA, INGRID YAMILA JULIAN, LUIZA DO CARMO COSTA, VERÔNICA BARCELOS LIMA MOREIRA

RESUMO

As práticas de Educação Permanente em Saúde (EPS) envolvem a promoção do aprendizado a partir do cotidiano dos profissionais de saúde e podem ser vistas como estratégias para o fortalecimento da atuação multidisciplinar. **Objetivo:** apresentar a experiência de validação de conteúdo de uma tecnologia educacional, que será aplicada com a equipe da clínica médica, de um hospital de ensino de gestão pública. Esta autenticação faz parte de um projeto de pesquisa institucional aprovado na FAPEMIG, intitulado “*Identificação de contribuição da implementação de práticas de educação permanente pautada na translação do conhecimento em um hospital de ensino*”, edital 05/2022. **Metodologia:** a validação de conteúdo aplicada seguiu as seguintes etapas: 1) Elaboração do instrumento de validação “Tecnologia Educacional dos Grupos Multiprofissionais de Aprendizagem - GMA”; 2) Seleção de profissionais especializados, de acordo com critérios de atuação e formação; 3) Elaboração de tabela individual de validação de conteúdo; 4) Elaboração do painel de consenso de especialistas; 5) Análise das respostas e dos comentários dos especialistas; 6) Reunião do grupo condutor da pesquisa para validação final. **Resultados:** o processo de validação permitiu discutir sobre os aspectos centrais da tecnologia educacional com foco no momento de ativação - encontros presenciais; no momento de reflexão - vídeos; e nos instrumentos de avaliação, dos encontros e seu impacto ao nível hospitalar. **Conclusão:** a experiência proporcionou uma oportunidade para discussão e aprofundamento de aspectos significativos da EPS no contexto hospitalar, abordando aspectos pedagógicos e didáticos, além do uso de ferramentas educativas adaptadas e sua relevância na educação interprofissional.

Palavras-chave: Validação de conteúdo; tecnologia educacional; juízes/especialistas; educação multiprofissional

1. INTRODUÇÃO

As práticas de Educação Permanente em Saúde (EPS) podem ser vistas como uma ótima oportunidade de discussão da aplicabilidade do conhecimento técnico científico no cotidiano do trabalho, a oferta da prática educativa de EPS é considerada inovadora no ambiente hospitalar, contribuindo para o avanço científico com a produção de conhecimento útil para a sociedade. Além de favorecer as mudanças no cotidiano do trabalho e suas repercussões na qualidade da assistência para oferecimento de serviços condizentes com os princípios do SUS. (BRASIL, 1990a; BRASIL, 1990b; BRASIL, 1996).

Diante disso a criação de uma tecnologia educacional adaptada para um contexto hospitalar de gestão pública, possibilita o desenvolvimento de uma prática democrática em saúde, baseada nos pilares do cuidado centrado no sujeito, respeitando suas especificidades

socioculturais e clínicas, o que tem relação com a missão e visão institucional, que na instância de validação de conteúdo (COLUCI, ALEXANDRE E MILANI, 2015; TEIXEIRA E MOTA, 2011) tornasse em uma oportunidade significativa para a reflexão sob a construção do reconhecimento do lugar onde se desenvolve as experiências e suas particularidades.

Para o desenvolvimento do processo de validação foram selecionados especialistas juízes, mediante a aplicação da técnica de *bola de neve*, com referências a partir dos conhecimentos e experiências na atuação em EPS, como critérios básicos de identificação. Foram convidados um total de quinze (15) profissionais de diferentes áreas da saúde, contando com a participação efetiva de seis (6) especialistas no encontro de validação.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

A Tecnologia Educacional de Atuação Multiprofissional foi estruturada com base em uma estrutura de descrição geral que detalha os aspectos abrangentes da proposta: **Estrutura Geral do GMA**; e quatro (4) momentos de desenvolvimento da aplicação, que seriam: **Ativação** (Encontros) + **Reflexão** (Vídeos) + **Interação** (WhatsApp) + **Instrumento de Avaliação**.

Estrutura Geral do GMA - Momentos: Ativação + Reflexão + Interação; Período de Intervenção: 5 meses (6 encontros de 1h30 cada); Caso Traçador: caso real, ampliado progressivamente; Avaliação: Questionário da estrutura, dinâmica e dos materiais + Texto reflexivo individual + Grupo focal para reflexões coletivas.

Momento da Ativação - Aspectos do desenvolvimento da proposta: no Momento de Ativação - encontros presenciais: a) Encontro 1 – Abertura: apresentação da proposta, objetivos e metodologia, formato de implantação do projeto, reconhecimento dos participantes, expectativas com a experiência educacional, formação de pactos e compromissos; b) Encontro 2 - Cuidado em saúde no HRTN: reconhecer os aspectos facilitadores e dificultadores para o processo de cuidado no HRTN; c) Encontro 3 - Acolhimento e escuta: fortalecimento do cuidado a partir da comunicação efetiva; discutir o acolhimento e a escuta ativa como princípios para o cuidado; d) Encontro 4 - Cuidado e trabalho colaborativo na atenção hospitalar: ressignificar e sensibilizar sobre o trabalho colaborativo; e) Encontro 5 - Concretização do trabalho colaborativo: fortalecer os aspectos positivos a respeito do trabalho colaborativo para sustentar o cuidado em saúde; f) Encontro 6 – Encerramento e avaliação: avaliação do processo educativo desenvolvido a partir da metodologia dos grupos multiprofissionais de aprendizagem.

Momento de reflexão - Vídeos: duração dos vídeos: 5 a 10 minutos; intervalo para disponibilização: 1 semana após cada encontro. a) Vídeo 1: Cuidado - Quais aspectos devem ser considerados no cuidado na atenção multidisciplinar e no cuidado humanizado na assistência hospitalar da clínica médica?; b) Vídeo 2: Acolhimento e escuta - Como acolher e manter a escuta ativa em um contexto de alta demanda assistencial?; c) Vídeo 3: Cuidado e trabalho colaborativo características do trabalho colaborativo - Importância do trabalho colaborativo na ação multidisciplinar?; d) Vídeo 4: Efetivação do trabalho colaborativo - Como facilitar o trabalho interdisciplinar dentro da perspectiva do cuidado multiprofissional?

Momento de interação - Grupo em Whatsapp: plataforma whatsapp; intervalo: 1 semana desde a disponibilização do vídeo; papel do moderador: disparar uma questão norteadora e estimular a participação; aspectos a serem captados no grupo: síntese pontos críticos e aspectos provocadores.

Instrumento de avaliação: questionário avaliativo da estrutura, dinâmica e dos materiais; texto reflexivo individual; grupo focal para reflexões coletivas.

A estratégia a ser adotada para estimular o pensamento crítico e a problematização, além da conscientização, será feita através de um caso traçador, baseado em vivências do

cotidiano da clínica médica; será desvelado concomitante e progressivamente nos encontros, de acordo com a temática norteadora.

Para manter acesa a reflexão serão disponibilizados vídeos produzidos por profissionais com referências nos temas abordados, que receberam um roteiro com os objetivos e perguntas norteadoras, com uma duração entre cinco (5) e dez (10) minutos, editados por profissionais. Será usado um grupo de WhatsApp para manter as discussões e disponibilizados os vídeos; terá a participação de um moderador que vai estimular a reflexão, as que serão retomadas e abordadas nos encontros presenciais posteriormente.

Como parte do processo de validação, prévia apresentação do projeto e da tecnologia educacional de forma detalhada, os especialistas juízes foram orientados fazer as seguintes atividades: preenchimento de uma tabela individual (tabela 1) de validação de conteúdo; preenchimento do painel de consenso (tabela 2), para depois passar a uma instância de análise das respostas e dos comentários. As qualificações deverão ser com os seguintes itens: *Totalmente Adequado* (TA), *Adequado* (A), *Parcialmente Adequado* (PA) ou *Inadequado* (I). No caso das pontuações PA ou I, deveriam justificar a avaliação. O processo de validação da tabela 1 teve uma duração aproximada de 35 minutos. Observou-se que os especialistas leram atentamente o documento da proposta ampliada, analisando ponto por ponto e registrando suas considerações.

Tabela 1: Validação Individual de Conteúdo

ESPECIALISTA		
Item	Avaliação	Comentários
ESTRUTURA GERAL DO GMA		
Momentos: Ativação (encontros + Reflexão (vídeos - 5 a 10 minutos) + Interação (Whatsapp)		
Período de Intervenção: 5 meses (6 encontros de 1h30 cada)		
Caso Traçador: caso real, ampliado progressivamente		
Avaliação: Questionário da estrutura, dinâmica e dos materiais + Texto reflexivo individual + Grupo focal para reflexões coletivas		

Fonte: arquivo pessoal

Na etapa do consenso, os especialistas foram solicitados a preencher a tabela com os dados da validação da tabela individual, por meio de fichas de qualificação diferenciadas pelas cores: TA (verde) PA (amarelo) A (azul) é I (vermelho); esta atividade demandou aproximadamente dez (10) minutos.

Tabela 2: Validação de Consenso

ESTRUTURA GERAL DO GMA							
Item	Especialista						Consenso
	1	2	3	4	5	6	

Momentos: Ativação (encontros + Reflexão (vídeos - 5 a 10 minutos) + Interação (Whatsapp)							
Período de Intervenção: 5 meses (6 encontros de 1h30 cada)							
Caso Traçador: caso real, ampliado progressivamente							
Avaliação: Questionário da estrutura, dinâmica e dos materiais + Texto reflexivo individual + Grupo focal para reflexões coletivas							

Fonte: arquivo pessoal

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados apresentados nas tabelas preenchidas pelos especialistas demonstram as proporções das qualificações dos momentos previamente descritos, conforme preenchidos pelos especialistas. As respostas obtidas, quanto a **Estrutura Geral do GMA**, foram: 13% *Totalmente Adequado*, 46% *Adequado* e 42% *Parcialmente Adequado*.

Entre as observações pontuadas, destacaram-se: o engajamento do grupo durante a participação, a gestão do tempo dos encontros e a utilização do aplicativo WhatsApp, dentre outros elementos que contribuíram significativamente para aprimorar os títulos ou denominações em questão.

Neste momento as sugestões de adequação consistiram em: mudar o título ativação por "retomada reflexiva" ou similares, considerar as características dos grupos, tempos dos vídeos de no máximo 4 minutos, o uso do whatsapp, possibilidades de uso de plataforma institucional e/ou social.

Em relação ao **Momento de Ativação** - encontros presenciais: a maioria dos encontros foram pontuados como *Totalmente Adequados* 47%, seguido por *adequado* 31% e por último, *Parcialmente Adequado* 22%. As considerações marcadas estão associadas aos aspectos de reconhecimento pessoal, introduzindo perguntas como: Quem sou eu? Qual meu papel/compromisso/engajamento? O que se espera de mudança a partir dos encontros? O que posso fazer para facilitar o processo?

No caso do **Momento de Reflexão** - vídeos, pontuaram como *adequado* 42%, como *Totalmente Adequados* 38% e como *Parcialmente Adequado* 21%; foram solicitadas alterações nos seguintes aspectos: mudança nas perguntas norteadoras que vão orientar as falas dos especialistas nos vídeos e na quantidade de tempo.

Em relação ao **Instrumento de Avaliação**, as validações foram: *Totalmente Adequados* 50%, seguido por *adequado* 28%, por último *Parcialmente Adequado* 22%. Dentre as considerações sugeridas constavam: incluir uma avaliação ao final de cada encontro, realizar um mapeamento de indicadores de acompanhamento para medir os impactos nas avaliações institucionais e desenvolver uma avaliação pré e pós aplicação da tecnologia educacional.

Tabela 3: Resultados da Validação (criação da equipe)

PAINEL DE AVALIAÇÃO			Estrutura Geral do GMA	Encontros Presenciais	Caso Traçador	Reflexão Vídeos	Instrumento de Avaliação
		TA	0	6	1	0	0

E S P E C I A L I S T A	1	A	4	0	0	4	2
		PA	0	0	0	0	1
		I	0	0	0	0	0
	2	TA	0	0	0	4	0
		A	1	4	1	0	2
		PA	3	2	0	0	1
		I	0	0	0	0	0
	3	TA	0	1	0	0	0
		A	2	4	1	4	1
		PA	2	1	0	0	2
		I	0	0	0	0	0
	4	TA	2	3	1	3	3
		A	2	0	0	1	0
		PA	0	3	0	0	0
		I	0	0	0	0	0
	5	TA	1	4	1	1	3
		A	0	1	0	0	0
		PA	3	1	0	3	0
		I	0	0	0	0	0

TOTAL	6	TA	0	3	0	1	3
		A	2	2	1	1	0
		PA	2	1	0	2	0
		I	0	0	0	0	0
MÉDIA		TA	13%	47%	50%	38%	50%
		A	46%	31%	50%	42%	28%
		PA	42%	22%	0%	21%	22%
		I	0%	0%	0%	0%	0%

Fonte: arquivo pessoal

4. CONCLUSÃO

A validação de conteúdos por especialistas juízes como experiência de avaliação de uma proposta educacional se transforma em uma oportunidade de reflexão, análises e discussão sobre os aspectos pedagógicos e didáticos da Educação multiprofissional hospitalar. Além disso, a soma de experiências e atuação em EPS desenvolvidas em âmbitos privados e públicos possibilitaram ter um olhar dos dois contextos intervenção, comprometidos com o cuidado e trabalho em equipe e colaborativo.

Essa abordagem se transforma em uma ótima oportunidade de reestruturação dos processos de trabalho, melhora os resultados clínicos e capacita os profissionais de saúde com um embasamento científico sólido, estimulando uma abordagem crítica em relação ao trabalho próprio e dos colegas, resultando em ações positivas que impactam a prestação de cuidados em saúde.

A experiência se transformou também em uma oportunidade para dialogar e intercambiar experiências significativas de EPS no contexto hospitalar e na educação interdisciplinar.

REFERÊNCIAS

COLUCI, M.Z.O.; ALEXANDRE, N.M.C.; MILANI, D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(3):925-936, 2015.

COSTA ALEXANDRE N. M (2009). Validação de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Rev. Ciência e saúde coletiva*. Vol 16- ISSN: 3061-3068.

Leis Federais: 8.080/90 (BRASIL, 1990a), 8.142/90 (BRASIL, 1990b), 8.689/93 (BRASIL,

1993), 9.656/98
(BRASIL, 1998) e respectivas Medidas Provisórias.

TEIXEIRA E., SOUSA MOTA V. M. (1ra ed, 2011). Educação em Saúde: Tecnologias Educacionais em foco. São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora- (Serie Educação em Saúde).