



**Elaboração e validação de protocolo de avaliação de competências clínicas de residentes
do programa multiprofissional de urgência e emergência**

**Preparation and validation of clinical skills assessment protocol for residents of the
multiprofessional urgency and emergency program**

Vanessa Cristiny Coelho Lameira

Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA)
Belém/PA-Brasil

Ismari Perini Furlaneto

Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Belém/PA-Brasil

Resumo

A Residência Multiprofissional em Saúde visa formar profissionais qualificados para atuar no SUS de forma integrada e diferenciada. A avaliação é parte fundamental do processo formativo, devendo ocorrer de maneira contínua, com diálogo entre educadores e educandos. Este estudo teve como objetivo elaborar e validar um protocolo de avaliação das competências clínicas de residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência. A pesquisa envolveu preceptores, residentes do Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência de Ananindeua/PA e especialistas da área. O instrumento foi validado quanto ao conteúdo, alcançando S-CVI global de 0,99. Conclui-se que o protocolo contribui para uma avaliação mais objetiva e transparente, favorecendo o acompanhamento do desempenho dos residentes.

Palavras-chave: Residência Multiprofissional; Avaliação; Ensino em Saúde.

Abstract

The Multiprofessional Residency in Health aims to train qualified professionals to work in the Brazilian Unified Health System (SUS) in an integrated and differentiated manner. Evaluation is a fundamental part of the training process and should occur continuously, through dialogue between educators and students. This study aimed to develop and validate a protocol for assessing the clinical competencies of residents in the Multiprofessional Residency Program in Urgency and Emergency. The research involved preceptors, residents from the Metropolitan Hospital of Urgency and Emergency in Ananindeua/PA, and subject matter experts. The instrument was validated for content, achieving a global S-CVI of 0.99. It is concluded that the protocol contributes to a more objective and transparent evaluation, supporting the monitoring of residents' performance.

Keywords: Multiprofessional Residency; Evaluation; Health Education.

Introdução

As Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS) têm como objetivo formar profissionais para atuar no Sistema Único de Saúde (SUS) de maneira diferenciada, uma vez que desenvolve nesses indivíduos a construção interdisciplinar, o trabalho em equipe e a reorientação das lógicas tecnoassistenciais (Alvarenga *et al.*, 2019; Campos *et al.*, 2019).

De acordo com Alvarenga (2019), estudos apontam que os programas de Residência Multiprofissional carecem de processos de avaliação de aprendizagem, demonstrando uma lacuna teórica significativa na avaliação realizada nos programas.

Quando pensamos em melhoria dos processos educativos, não tem como não relacionar a avaliação como critério essencial. O debate sobre avaliação é amplo e complexo, e dificilmente encontra consenso de qual seria a melhor forma para realizá-lo, principalmente quando se trata de processos tão singulares como nos programas de Residência (Ponte Neto *et al.*, 2016).

Segundo Mello *et al.* (2019), nas RMS o preceptor tem um papel de facilitador do processo pedagógico dos residentes nos serviços de saúde, interagindo constantemente com eles. Essa interação é permeada por relações profissionais e pessoais, advindas do convívio diário no âmbito do trabalho, onde trabalhadores especialistas compartilham vivências e saberes com residentes, que em sua maioria é recém-formados e inexperientes.

As atividades dos residentes são supervisionadas de modo intermitente pelos preceptores, que realizam visitas conforme escala e de acordo com sua subespecialidade clínica, principalmente em atividades ambulatoriais (Toso, 2019).

Para Sousa *et al.* (2016), durante o programa de residência diversas atitudes, competências e habilidades podem ser desenvolvidas, dentre elas as relações interpessoais, o trabalho em equipe, o preparo técnico, a segurança profissional para desenvolver atividades práticas e a responsabilidade de um cuidado integral e humanizado.

Cada curso tem sua peculiaridade, porém a avaliação é parte integrante do processo de ensino. A avaliação dos residentes deve se dar por meio da interação entre educadores e educandos, de forma processual, buscando identificar problemas surgidos durante o processo ensino-aprendizagem e solucioná-los (Alvarenga, 2019).

Durante o desenvolvimento das atividades profissionais da autora no Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência (HMUE), foram observadas algumas dificuldades na

condução e realização do processo avaliativo no contexto do Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência do Trauma, não apenas por parte dos colegas preceptores, mas também por parte dos residentes que buscam frequentemente parâmetros e registros que justifiquem as notas obtidas e possam ser utilizados para acompanhar o próprio desenvolvimento durante o curso.

Diante dessa percepção, é razoável inferir que a ausência de observação e registro desses aspectos leva a uma perda sistemática da oportunidade de crescimento profissional e pessoal de ambos os lados. A partir desse julgamento, consideram-se imperativos a revisão do formulário atualmente utilizado para a avaliação dos residentes e o desenvolvimento de um instrumento que contemple a avaliação das competências necessárias para a melhor experiência e aprendizagem do residente.

Desta forma, o objetivo desse estudo foi elaborar e validar um protocolo para avaliação das competências clínicas de residentes do Programa de Residência Multiprofissional de Urgência e Emergência.

Metodologia

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA) sob número 4.815.821. A coleta de dados foi realizada em salas reservadas nas dependências do HMUE, situado na Rodovia BR-316, km 1, CEP: 67010-000, bairro Guanabara, Ananindeua, Pará, Brasil. Trata-se de um estudo metodológico, de natureza aplicada, com abordagem quantitativa, descritiva e analítica.

A população alvo deste estudo foi constituída pelos i) preceptores do Programa de RM de Urgência e Emergência no Trauma DO HMUE, por constituírem o público que utiliza o instrumento para avaliar ou para acompanhar o desempenho dos residentes durante o curso, ii) residentes devidamente matriculados no mesmo Programa, por utilizarem os protocolos de avaliação como fonte de informação para ajustarem suas condutas e ii) profissionais especialistas na área de Urgência e Emergência do Trauma, que atuaram como juízes na validação do produto, selecionados com base em sua experiência técnica no desenvolvimento e/ou utilização de protocolos de avaliação. Foram excluídos da pesquisa os preceptores com atuação inferior a 2 anos no exercício do cargo e aqueles que não responderam ao contato em no máximo três tentativas.

Elaboração e validação de protocolo de avaliação de competências clínicas de residentes do programa multiprofissional de urgência e emergência

A construção do novo protocolo de avaliação de competências clínicas do residente em Urgência e Emergência no Trauma foi dividida em três etapas. Na primeira etapa, que objetivou fundamentar a elaboração do novo protocolo de avaliação de competências clínicas, realizou-se a pesquisa no Regimento Interno do Programa de residência a fim de identificar os objetivos do curso, o perfil do egresso e os critérios de avaliação necessários para o protocolo. Além disso, foram pesquisados artigos nas bases de dados MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e na literatura cinzenta, por meio dos seus sistemas de busca, utilizando as palavras-chave “estudos de validação”, “*validation studies*”, “residência multiprofissional”, “*multiprofessional residence*”, “avaliação”, “*evaluation*”, “ensino” e “*teaching*”.

A busca, realizada entre janeiro de 2020 e janeiro de 2022, elegeu artigos entre 1996 e 2021, nas línguas portuguesa e inglesa; o período a partir de 1996 foi incluído para abordar algumas literaturas clássicas relacionadas ao assunto.

A segunda etapa foi desenvolvida a partir dos resultados da etapa anterior, e incluiu a elaboração propriamente dita do novo protocolo para a avaliação de competências clínicas de residentes do Programa Multiprofissional de Urgência e Emergência do Trauma, o que incluiu a definição do cabeçalho, das dimensões e seus respectivos itens, dos critérios de avaliação (variação e interpretação da pontuação) e do seu leiaute, sempre comparando com o já utilizado.

Quanto às dimensões do desempenho dos residentes, foram incluídas a ‘HABILIDADE’ (avalia a capacidade técnica e prática dos residentes, incluindo a execução de procedimentos clínicos de forma segura, eficaz e adequada às exigências da área de urgência e emergência; contempla ainda a autonomia do residente na realização de procedimentos e a capacidade de tomar decisões clínicas rápidas e precisas), a ‘ATITUDE’ (aborda a avaliação da postura profissional do residente, com foco em ética, responsabilidade, comprometimento e pontualidade, além da sua capacidade de demonstrar empatia e respeito no atendimento ao paciente, além de manter uma atitude positiva e colaborativa no ambiente de trabalho), o ‘CONHECIMENTO TEÓRICO’ (ênfase na integração entre teoria e prática, avaliando a habilidade do residente em aplicar conhecimentos científicos no contexto de urgência e emergência, contribuindo para a tomada de decisões clínicas bem fundamentadas), o ‘RELACIONAMENTO

INTERPESSOAL' (avalia a capacidade do residente de trabalhar em equipe e de interagir de forma eficaz com colegas, preceptores, pacientes e familiares, as habilidades de comunicação verbal e não verbal e a forma como se relaciona no ambiente hospitalar

Ademais, foi adicionada a *ESCALA DE PONTUAÇÃO* (tipo Likert, variando de 1 – discordo totalmente – a 4 – concordo totalmente), com base na percepção dos preceptores sobre o desempenho do residente em cada critério e campo para as anotações sobre o *FEEDBACK* descritivo, onde os preceptores podem fornecer comentários sobre o desempenho geral do residente, destacando áreas de excelência e sugerindo melhorias ou ajustes em suas competências clínicas.

Na terceira etapa foi realizada a aplicação do questionário de satisfação de ambos os instrumentos de avaliação: o que estava em uso e proposta desenvolvida. Para isso, foram utilizados dois questionários autoaplicáveis para a coleta de dados: questionário de satisfação com a (1) atual protocolo de avaliação de desempenho do residente de Urgência e Emergência no Trauma e com o (2) novo protocolo proposto. Os respondentes foram instruídos examinar cada um desses instrumentos e registrar, utilizando uma escala do tipo Likert que variou de 1 a 4 (sendo 1=discordo totalmente, 2=discordo parcialmente, 3=concordo parcialmente e 4=concordo totalmente), seu grau de concordância com as afirmações feitas a seu respeito de cada dimensão e seus respectivos itens.

Na quarta etapa, os resultados dos questionários aplicados na etapa anterior foram analisados e os ajustes no formulário proposto foram realizados a fim de submetê-lo à validação de conteúdo por expertises, o que ocorreu na quinta etapa. Para tanto, foram selecionados por conveniência 11 especialistas, todos com atuação na área de Urgência e Emergência, nove dos quais atuavam como docentes em Instituições de Ensino Superior, seis atuavam no HMUE e a mesma proporção tinha pós-graduação na área de Urgência e Emergência e/ou Terapia Intensiva; cinco eram especialistas, três eram mestres e dois possuíam doutorado na área.

Foi encaminhado aos especialistas, por correio eletrônico e adaptado à planilha do GoogleForms®, a proposta do novo protocolo de avaliação de competências clínicas para residentes, assim como a ficha de validação. No texto introdutório enviado, esclareceu-se o público-alvo do instrumento assim como os seus objetivos e a metodologia de aplicação,

Elaboração e validação de protocolo de avaliação de competências clínicas de residentes do programa multiprofissional de urgência e emergência

extraídos do Regimento do Programa de Residência Multiprofissional da Universidade do Estado do Pará e Hospitais Associados. Em seguida, foi solicitado que indicassem seu grau de concordância, utilizando uma escala do tipo Likert que variou de 1 a 4 (de 1=discordo totalmente a 4=concordo totalmente), com os aspectos ‘objetivos’, ‘estrutura e apresentação’, ‘conteúdo’, ‘linguagem verbal’ e ‘leiaute’ a respeito do instrumento sob avaliação. Também havia espaço para apresentarem sugestões de redação, comentários e críticas sobre os itens avaliados.

Na última etapa, foram calculados o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) individual para cada item (I-CVI) e o índice de validade médio, que considerou todos os itens avaliados (S-CVI/Ave), como foram superiores aos pontos de corte para serem considerados como apresentando evidência satisfatória de validade do conteúdo segundo a literatura (0,78 e 0,90, respectivamente), não foi necessária nova consulta aos especialistas, embora as sugestões tenham sido consideradas.

Os dados foram tratados com estatística descritiva e inferencial utilizando os programas Microsoft Office Excel® 2019 e BioEstat 5.5, e resultados com $p \leq 0,05$ foram considerados estatisticamente significativos.

Resultados

A Tabela 1 apresenta a concordância expressa por residentes e preceptores em relação a dimensão ‘HABILIDADES’ quando comparados os protocolos (atual e novo) de avaliação; observou-se que tanto os residentes quanto os preceptores não eram totalmente concordantes com os aspectos ‘suficiência’, ‘adequação’ e ‘detalhamento satisfatório’, porém ao serem perguntados sobre esses aspectos considerando o novo protocolo, foram unânimes em referir concordância, sendo a opinião dos residentes e do grupo como um todo estatisticamente significativa.

De modo semelhante, também se observou essa tendência em relação a dimensão ‘ATITUDES’, porém nesse caso apenas para o aspecto ‘detalhamento satisfatório’ se observou a mudança de opinião estatisticamente significativa (Tabela 2).

Tabela 1: Concordância de residentes e preceptores quanto aos aspectos avaliados do item 'HABILIDADES' do atual e do novo protocolo de avaliação do residente do Programa de Residência Multiprofissional do Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência. Belém, 2021.

*Teste de McNemar. †Estatisticamente significativo. Fonte: Protocolo de pesquisa, 2021.

Fonte: As autoras, 2026.

Aspecto	Residentes			Preceptores			Residentes e Preceptores		
	Atual	Novo	P-valor*	Atual	Novo	P-valor*	Atual	Novo	P-valor*
Eu conheço os critérios avaliados no item ‘HABILIDADES’									
Discordo totalmente/parcialmente	2; 18,2	0; 0	0,5000	0; 0	0; 0	1,0000	2; 10	0; 0	0,5000
Concordo parcialmente/totalmente	9; 81,8	11; 100		9; 100	9; 100		18; 90	20; 100	
Os critérios/itens para a avaliação do aspecto ‘habilidades’ são suficientes.									
Discordo totalmente/parcialmente	7; 63,6	0; 0	0,0156†	1; 11,1	0; 0	1,0000	8; 40	0; 0	0,0078†
Concordo parcialmente/totalmente	4; 36,4	11; 100		8; 88,9	9; 100		12; 60	20; 100	
Os critérios/itens para a avaliação do aspecto ‘habilidades’ estão adequados									
Discordo totalmente/parcialmente	6; 54,6	0; 0	0,0313†	2; 22,2	0; 0	0,5000	8; 40	0; 0	0,0078†
Concordo parcialmente/totalmente	5; 45,4	11; 100		7; 77,8	9; 100		12; 60	20; 100	
Os critérios ou itens para a avaliação dos procedimentos práticos necessários estão satisfatoriamente detalhados									
Discordo totalmente/parcialmente	10; 90,9	0; 0	0,0020†	4; 44,4	0; 0	0,1250	14; 70	0; 0	0,0001†
Concordo parcialmente/totalmente	1; 9,1	11; 100		5; 55,6	9; 100		6; 30	20; 100	

Tabela 2: Concordância de residentes e preceptores quanto aos aspectos avaliados do item 'ATITUDES' do atual e do novo protocolo de avaliação do residente do Programa de Residência Multiprofissional do Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência. Belém, 2021.

Aspecto	Residentes			Preceptores			Residentes e Preceptores		
	Atual	Novo	P-valor*	Atual	Novo	P-valor*	Atual	Novo	P-valor*

Elaboração e validação de protocolo de avaliação de competências clínicas de residentes do programa multiprofissional de urgência e emergência

Eu conheço os critérios avaliados no item 'ATITUDES'									
Discordo totalmente/parcialmente	1; 9,1	0; 0	1,0000	0; 0	0; 0	1,0000	1; 5	0; 0	1,0000
Concordo parcialmente/totalmente	10; 90,9	11; 100		9; 100	9; 100		19; 95	20; 100	
Os critérios/itens para a avaliação do aspecto 'atitudes' são suficientes									
Discordo totalmente/parcialmente	4; 36,4	0; 0	0,1250	1; 11,1	0; 0	1,0000	5; 25	0; 0	0,0625
Concordo parcialmente/totalmente	7; 63,6	11; 100		8; 88,9	9; 100		15; 75	20; 100	
Os critérios/itens para a avaliação do aspecto 'atitudes' estão adequados									
Discordo totalmente/parcialmente	4; 36,4	0; 0	0,1250	1; 11,1	0; 0	1,0000	5; 25	0; 0	0,0625
Concordo parcialmente/totalmente	7; 63,6	11; 100		8; 88,9	9; 100		15; 75	20; 100	
Os critérios/itens para a avaliação do aspecto 'atitudes' estão satisfatoriamente detalhados									
Discordo totalmente/parcialmente	7; 63,6	0; 0	0,0156 [†]	3; 33,3	0; 0	0,2500	10; 50	0; 0	0,0020 [†]
Concordo parcialmente/totalmente	4; 36,4	11; 100		6; 66,7	9; 100		10; 50	20; 100	

*Teste de McNemar. †Estatisticamente significativo. Fonte: Protocolo de pesquisa, 2021.

Fonte: As autoras, 2026.

Considerando a dimensão ‘CONHECIMENTO TEÓRICO’, mudança significativa de opinião foi observada na opinião dos residentes para o aspecto ‘detalhamento satisfatório’ e, de todos, para os aspectos ‘adequação’ e ‘detalhamento satisfatório’, embora também tenham sido unânimes em avaliar positivamente o novo protocolo em relação ao atualmente utilizado (Tabela 3).

Tabela 3: Concordância de residentes e preceptores quanto aos aspectos avaliados do item ‘CONHECIMENTO TEÓRICO’ do atual e do novo protocolo de avaliação do residente do Programa de Residência Multiprofissional do Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência. Belém, 2021.

[illegible]

Elaboração e validação de protocolo de avaliação de competências clínicas de residentes do programa multiprofissional de urgência e emergência

Discordo totalmente/parcialmente	2; 18,2	0; 0		0; 0	0; 0		2; 10	0; 0	
Concordo parcialmente/totalmente	9; 81,8	11; 100	0,5000	9; 100	9; 100	1,0000	18; 90	20; 100	0,5000
Os critérios/itens para a avaliação do aspecto ‘relacionamento interpessoal’ são suficientes									
Discordo totalmente/parcialmente	2; 18,2	0; 0		2; 22,2	0; 0		4; 20	0; 0	
Concordo parcialmente/totalmente	9; 81,8	11; 100	0,5000	7; 77,8	9; 100	0,5000	16; 80	20; 100	0,1250
Os critérios/itens para a avaliação do aspecto ‘relacionamento interpessoal’ estão adequados									
Discordo totalmente/parcialmente	2; 18,2	0; 0		2; 22,2	0; 0		4; 20	0; 0	
Concordo parcialmente/totalmente	9; 81,8	11; 100	0,5000	7; 77,8	9; 100	0,5000	16; 80	20; 100	0,1250
Os critérios/itens para a avaliação do aspecto ‘relacionamento interpessoal’ estão satisfatoriamente detalhados									
Discordo totalmente/parcialmente	3; 27,3	0; 0		3; 33,3	0; 0		6; 30	0; 0	
Concordo parcialmente/totalmente	8; 72,7	11; 100	0,2500	6; 66,7	9; 100	0,2500	14; 70	20; 100	0,0313 [†]

*Teste de McNemar. †Estatisticamente significativo. Fonte: Protocolo de pesquisa, 2021.

Fonte: As autoras, 2026.

Finalmente, ao serem perguntados sobre o item ‘ESCALA’ e ‘ESPAÇO DESTINADO AO FEEDBACK’, um (1) residente expressou discordância em relação à melhora do aspecto ‘clareza da escala’ no novo protocolo em comparação ao atual, porém esta mudança de opinião não resultou em diferença significativa, tendo 90,9% concordado em algum grau com a afirmativa de que “A variação da escala está clara para mim” (Tabela 6); no que diz respeito aos aspectos “A escala utilizada expressa o desempenho do avaliado” e “O espaço destinado ao feedback/comentários é suficiente e facilita a compreensão sobre o item ao qual se relaciona”, tanto os residentes quanto os preceptores foram unânimes em expressar concordância com que esses aspectos estavam melhores na nova ficha desenvolvida, sendo essas opiniões estatisticamente significativas (Tabela 5).

Tabela 5: Concordância de residentes e preceptores quanto aos aspectos avaliados dos itens 'ESCALA' e 'ESPAÇO PARA FEEDBACK' do atual e do novo protocolo de avaliação do residente no Programa de Residência Multiprofissional do Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência. Belém, 2021.

Aspecto	Residentes			Preceptores			Residentes e Preceptores		
	Atual	Novo	P-valor*	Atual	Novo	P-valor*	Atual	Novo	P-valor*
A escala utilizada expressa claramente o desempenho do avaliado									
Discordo totalmente/parcialmente	7; 63,6	0; 0	0,0156†	2; 22,2	0; 0	0,5000	9; 45	0; 0	0,0039†
Concordo parcialmente/totalmente	4; 36,4	11; 100		7; 77,8	9; 100		11; 55	20; 100	
A variação da escala está clara para mim									
Discordo totalmente/parcialmente	5; 45,4	1; 9,1	0,2188	0; 0	0; 0	1,0000	5; 25	1; 38,3	0,2188
Concordo parcialmente/totalmente	6; 54,6	10; 90,9		9; 100	9; 100		15; 75	19; 61,7	
O espaço destinado ao feedback/comentários é suficiente e facilita a compreensão sobre o item ao qual se relaciona									
Discordo totalmente/parcialmente	8; 72,7	0; 0	0,0391†	0; 0	0; 0	1,0000	8; 40	0; 0	0,0078†
Concordo parcialmente/totalmente	3; 27,3	11; 100		9; 100	9; 100		12; 60	20; 100	

*Teste de McNemar. †Estatisticamente significativo. Fonte: Protocolo de pesquisa, 2021.

Fonte: As autoras, 2026.

Em relação à validação por especialistas, a Tabela 6 apresenta a distribuição dos I-CVI dos critérios por dimensão e S-CVI/Ave de cada dimensão avaliada, além do S-CVI do instrumento (novo protocolo) como um todo (global); todos os critérios e dimensões julgados obtiveram I-CVI e o S-CVI/Ave no parâmetro previamente estabelecido e, em relação ao instrumento como um todo, o S-CVI global obtido foi igual a 0,99. Apesar de o produto apresentar elevado S-CVI global, alguns especialistas sugeriram algumas alterações, dentre elas esclarecer alguns critérios, tornar alguns itens mais objetivos e explicitar melhor o cálculo das médias, que foram acatadas.

Como o instrumento foi validado em relação ao quesito proposto (conteúdo) na primeira rodada de avaliação, obtendo S-CVI global de 0,99 e as sugestões foram incorporadas, não foi demandada nova avaliação.

Elaboração e validação de protocolo de avaliação de competências clínicas de residentes do programa multiprofissional de urgência e emergência

Tabela 6: Distribuição dos Índices de Validação de Conteúdo em nível de Item e em nível de Escala dos critérios avaliados, segundo avaliação dos juízes.

Critério e itens avaliados	Não discordância		I-CVI	S-CVI/Ave
	N	%		
Objetivos				
1. O material apresentado está adequado para a finalidade/propósito a que se destina	11	100	1	1
2. O material apresentado tem potencial para alcançar a meta prevista	11	100	1	
Estrutura e apresentação				
1. Sequência lógica das ideias.	11	100	1	0,98
2. Informações claras.	11	100	1	
3. Informações objetivas.	11	100	1	
4. Isento de discriminação ou preconceito.	10	91,0	0,91	
5. Permite a compreensão do tema.	11	100	1	
Conteúdo				
1. Contempla o universo do tema proposto.	11	100	1	0,98
2. Está adequado ao processo de avaliação.	10	91,0	0,91	
3. É relevante.	11	100	1	
4. Atende a diferentes perfis de profissionais.	11	100	1	
Linguagem verbal				
1. Linguagem adequada ao público-alvo.	11	100	1	1
2. Linguagem é clara e objetiva.	11	100	1	
Leiaute				
1. O protocolo apresenta boa estrutura/apresentação.	11	100	1	1
2. O tipo de letra utilizada facilita a leitura.	11	100	1	
3. O tamanho das letras é adequado.	11	100	1	
4. As cores aplicadas ao texto são adequadas.	11	100	1	
5. A disposição do texto está adequada.	11	100	1	
Instrumento				0,99

I-CVI: Índice de Validade de Conteúdo em Nível de Item — *Item-Level Content Validity Index* (I-CVI). S-CVI/Ave: Índice de Validade de Conteúdo em Nível de Escala — *Scale-Level Content Validity Index* (S-CVI). I-CVI $\geq$ 0,78 e S-CVI/Ave $\geq$ 0,90 fornecem evidência excelente de validade do conteúdo.

Fonte: As autoras, 2026

A partir das observações e sugestões dos juízes, as seguintes modificações foram realizadas no instrumento: foi especificada a área de atuação da residência nos objetivos, alteração de termos que poderiam causar duplicidade de interpretação, mudança da forma de explicar o cálculo das médias e acrescentado itens de prontuários na avaliação.

Discussão

O presente estudo desenvolveu um protocolo para avaliar o desenvolvimento de uma etapa específica na formação de profissionais de saúde, especialistas na área de concentração, com visão humanista, reflexiva e crítica, qualificado para o exercício profissional em diferentes cenários da rede de saúde (atenção primária, média e alta complexidade do SUS), capazes de atuar com competência na área específica de formação

inserido no setor de urgência e emergência no trauma, com base no rigor científico e intelectual, pautado em princípios éticos, tendo-o validado com o auxílio de juízes especialistas.

O protocolo foi validado na primeira rodada de avaliação dos juízes, com S-CVI global de 0,99, parâmetro este superior ao encontrado na validação de outro recurso educacional (instrumento de avaliação), que obteve S-CVI global de 0,91 (Cubas, 2017).

Alguns itens avaliados no novo protocolo de avaliação não alcançaram unanimidade de aceitação entre os preceptores, o que pode ser devido à resistência à mudança de um processo de avaliação já utilizado há muito tempo pelos mesmos, além de ter um número de itens maior o que demanda relativamente mais tempo para finalização do processo avaliativo, podendo assim ser visto com certa aversão pelos preceptores.

Porém essa avaliação será feita apenas uma vez por mês com cada residente, no final de cada rodízio de atividades práticas.

Queiroz (2019) conclui em sua pesquisa que os protocolos comparados obtiveram resultados semelhantes, resultados como estes foram apresentados na presente pesquisa, pois alguns itens não mostraram significância entre o novo protocolo de avaliação e o atual utilizado na visão dos preceptores.

Em relação às limitações, a presente pesquisa apresentou os seguintes entraves: a temática pesquisada possui um número escasso de produções para comparação com o estudo, sendo necessária utilização de informações de fichas de avaliação relacionadas a temas diferentes, também foi observado a limitação de representatividade da amostra, pois a pesquisa foi realizada apenas em um único hospital de ensino e o processo de validação ter sido realizado por juízes de um único estado brasileiro.

Todas as alterações feitas até o processo de validação deram como resultado a versão final do Protocolo de Avaliação:

Conclusão

Conclui-se, portanto, que o presente estudo cumpriu seu objetivo de elaborar e validar um protocolo para dar suporte à avaliação das competências clínicas de residentes do programa de residência multiprofissional de urgência e emergência, tendo potencial de se consolidar como uma ferramenta robusta (S-CVI = 0,99) para mensurar o desenvolvimento técnico e humanista dos profissionais em formação.

Elaboração e validação de protocolo de avaliação de competências clínicas de residentes do programa multiprofissional de urgência e emergência

Embora seu formato final tenha gerado certa resistência entre os preceptores em função de sua extensão – o que demanda relativamente mais tempo para a finalização da avaliação, entende-se que o investimento mensal nesse tempo é justificado pelo ganho qualitativo no processo de ensino-aprendizagem.

Referências

- ALVARENGA, Gabriela Amorim Barreto; GALVÃO, Edna Ferreira Coelho; TAKANASHI, Silvânia Lins Yukiko. Percepção dos residentes do processo avaliativo e seus instrumentos na residência multiprofissional na atenção integral em ortopedia e traumatologia. **Revista Exitus**, Santarém, v. 9, n. 1, p. 455-479, jan./mar. 2019.
- CAMPOS, Rosana Onocko; EMERICH, Bruno Ferrari; RICCI, Ellen Cristina. Residência Multiprofissional em Saúde Mental: suporte teórico para o percurso formativo. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 23, e170813, fev. 2019.
- CUBAS, Marcia Regina et al. Avaliação da Atenção Primária à Saúde: validação de instrumento para análise de desempenho dos serviços. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 113, p. 471-485, abr/jun. 2017.
- MELLO, Amanda de Lemos et al. Fatores que interferem no ensino e aprendizagem de residentes multiprofissionais em saúde: revisão integrativa. **ABCS Health Sciences**, Santo André, v. 44, n. 2, p. 138- 146, maio/ago. 2019.
- PONTE NETO, Osmar Arruda da et al. Autoavaliação como estratégia educativa no contexto do programa de residência multiprofissional em saúde da família e saúde mental. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, v. 10, n. 4, p. 247-263, out./dez. 2016.
- QUEIROZ, Ingrid Quaresma Diniz de. **Comparação entre dois protocolos para diagnóstico de Anquiloglossia em bebês nascidos no Hospital Universitário de Brasília**. 2019. 81 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia) – Programa de Pós – Graduação em Odontologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2019.
- SOUSA, Cristina Silva et al. Perfil do ingressante na residência multiprofissional e em área de saúde de um hospital privado brasileiro. **Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería**, Madrid, v. 6, n. 4, p. 26-32, out./dez. 2016.
- TOSO, Luiz Carlos; SOUZA, Juliano Mendes de; RIBEIRO, Elaine Rossi. Diferentes pontos de vista na avaliação do médico residente em programas de clínica médica. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 18, n. 1, e45154, jan./mar. 2019.

Sobre as autoras

Vanessa Cristiny Coelho Lameira

Graduada em Fisioterapia pela Universidade da Amazônia (UNAMA), pós-graduada em Fisioterapia em Terapia Intensiva pelo Centro Universitário do Pará (CESUPA), Mestre pelo Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde do CESUPA e Especialista em Traumatismo-Ortopedia pelo COFFITO. Atua como fisioterapeuta no Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência, e como fisioterapeuta clínica e diretora do Studio Vanessa Lameira Fisioterapia Especializada.

E-mail: nessa_coelholameira@yahoo.com.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5278-1863>

Ismari Perini Furlaneto

Doutora em Biologia Parasitária na Amazônia pela Universidade do Estado do Pará (UEPA) e Instituto Evandro Chagas (IEC), mestre em Doenças Tropicais pela Universidade Federal do Pará (UFPA), especialista em Educação em Saúde pela Universidade de São Paulo (USP) e bacharel em Farmácia pelo Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA). É coordenadora de avaliação do curso de Medicina da UNIFAMAZ, docente do curso de Medicina e do Mestrado Profissional em Ensino em Saúde (ESEM) do CESUPA, atuando em Educação Médica, Genética Molecular e Imunologia.

E-mail: ismaripf@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9941-0162>

Recebido em: 30/04/2025

Aceito para publicação em: 26/01/2026