

VALIDAÇÃO DA TECNOLOGIA EDUCACIONAL SOBRE USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE RIBEIRINHOS

VALIDATION OF EDUCATIONAL TECHNOLOGY ON RATIONAL USE OF MEDICINES FOR RIVERSIDE COMMUNITY HEALTH WORKERS

VALIDACIÓN DE LA TECNOLOGÍA EDUCATIVA SOBRE USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS PARA AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD RIBEREÑOS

Gigellis Duque Vilaça¹
Abel Santiago Muri Gama²
Elizabeth Teixeira³
Rizioléia Marina Pinheiro Pina⁴
Darlisom Sousa Ferreira⁵
Rodrigo Silva Marcelino⁶

Como citar este artigo: Vilaça GD, Gama ASM, Teixeira E, Pina RMP, Ferreira DS, Marcelino RS. Validação da tecnologia educacional sobre uso racional de medicamentos para agentes comunitários de saúde ribeirinhos. Rev baiana enferm. 2023; 37:e49962.

Objetivo: validar o conteúdo de uma tecnologia educacional sobre uso racional de medicamentos para Agentes Comunitários de Saúde ribeirinhos. **Método:** pesquisa metodológica guiada pelo modelo de Pasquali para a validação de conteúdo e a produção da versão final do manual. Na coleta de dados foram utilizados dois questionários para juízes especialistas. Para a análise utilizou-se a estatística do Índice de Validação de Conteúdo e o *Escore Suitability Assessment of Materials*. **Resultados:** o Índice de Validação de Conteúdo Global foi de 87,25% em uma única rodada, sendo no primeiro bloco referente aos objetivos com 96,80%, no segundo bloco de apresentação e estrutura com 84,80% e no terceiro bloco de relevância do material com 87,30%. O *Escore Suitability Assessment of Materials* obtido foi de 100,0%. **Conclusão:** o conteúdo do manual foi validado e a produção está adequada para subsidiar a educação permanente em saúde dos Agentes Comunitários de Saúde Ribeirinhos.

Descritores: Estudo de validação. Tecnologia educacional. Medicamento. Educação Permanente. Agentes Comunitários de Saúde.

Autor (a) Correspondente: Gigellis Duque Vilaça, gigellis@gmail.com

¹ Universidade Federal do Amazonas. Manaus, AM, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-5622-7309>

² Universidade Federal do Amazonas. Manaus, AM, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-5089-6990>

³ Universidade do Estado do Amazonas. Manaus, AM, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-5401-8105>

⁴ Universidade Federal do Amazonas. Manaus, AM, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-6114-4003>

⁵ Universidade do Estado do Amazonas. Manaus, AM, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-3381-1304>

⁶ Universidade Federal do Amazonas. Coari, AM, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-2613-1557>

Objective: to validate the content of an educational technology on the rational use of medicines for riverine Community Health Workers. Method: methodological research guided by the Pasquali model for content validation and production of the final version of the manual. In the data collection two questionnaires were used for expert judges. For the analysis, the statistics of the Content Validation Index and the Suitability Assessment of Materials Score were used. Results: the Global Content Validation Index was 87.25% in a single round, being the first block referring to the objectives with 96.80%, the second block of presentation and structure with 84.80% and the third block of relevance of the material with 87.30%. The Suitability Assessment of Materials score obtained was 100.0%. Conclusion: the content of the manual was validated and the production is adequate to subsidize the permanent health education of the Riverside Community Health Workers.

Descriptors: Validation study. Educational technology. Medicine. Permanent Education. Community Health Workers.

Objetivo: validar el contenido de una tecnología educativa sobre uso racional de medicamentos para Agentes Comunitarios de Salud ribereños. Método: investigación metodológica guiada por el modelo de Pasquali para la validación de contenido y la producción de la versión final del manual. En la recopilación de datos se utilizaron dos cuestionarios para jueces expertos. Para el análisis se utilizó la estadística del Índice de Validación de Contenido y el Escore Suitability Assessment of Materials. Resultados: el Índice de Validación de Contenido Global fue de 87,25% en una sola ronda, siendo en el primer bloque referente a los objetivos con 96,80%, en el segundo bloque de presentación y estructura con 84,80% y en el tercer bloque de relevancia del material con 87,30%. El Escore Suitability Assessment of Materials obtenido fue de 100,0%. Conclusión: el contenido del manual fue validado y la producción está adecuada para subsidiar la educación permanente en salud de los Agentes Comunitarios de Salud Ribereños.

Descriptores: Estudio de validación. Tecnología educacional. Medicamento. Educación Permanente. Agentes Comunitarios de Salud.

Introdução

Os ribeirinhos do Amazonas vivem às margens de rios e lagos na maior floresta tropical do planeta. Essa população passa por condições econômicas e educacionais desfavoráveis, aliadas as doenças típicas da região, como as dificuldades de acesso a serviços de saúde, variações sazonais e isolamento geográfico⁽¹⁾.

O uso de remédios caseiros elaborados com plantas medicinais e medicamentos alopáticos, por meio da automedicação, são práticas comuns nas populações ribeirinhas do Amazonas, sendo utilizados como alternativa para o autocuidado, em detrimento as limitações de acesso aos serviços de saúde⁽²⁾. O autocuidado com a saúde é elemento intrínseco dessas populações, convergindo com um cenário de modos de vida diferenciados para se adaptar em meio ao ambiente mutável da maior floresta tropical do planeta.

Estudos indicam que o consumo de medicamentos alopáticos nessa população é frequentemente utilizado de modo indiscriminado e sem orientação profissional, podendo causar riscos à saúde com interações medicamentosas, reações

adversas, intoxicações, além da possibilidade de agravar problemas de saúde⁽²⁻³⁾. Sendo assim, é necessária a adoção de medidas as quais possam observar as regionalidades, cultura e população local, com vistas ao uso racional de medicamentos.

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são profissionais que possuem, dentre suas atribuições nos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), a identificação de fatores socioeconômicos, culturais e ambientais que possam interferir na saúde, bem como o acompanhamento da população, por meio de visitas domiciliares, planejamento de ações com a equipe e execução de educação em saúde⁽⁴⁾.

No contexto Amazônico, o trabalho do ACS adquire importância singular por serem os únicos profissionais de saúde presentes na maioria das comunidades ribeirinhas, sendo eles moradores locais, escolhidos pela comunidade para atuarem junto à população adscrita. Desta maneira, a prevenção de doenças e promoção da saúde por meio de ações educativas

individuais e coletivas podem contribuir com o autocuidado e uso correto de medicamentos em áreas remotas^(2,5).

Nesse sentido, a Educação Permanente em Saúde (EPS) contribui com a qualificação do processo de trabalho e a perspectiva da necessidade em qualificar os ACS para atuação na promoção do uso racional de medicamentos nas comunidades ribeirinhas, as quais carecem de cobertura e continuidade do sistema de saúde, necessitando constantemente refletir sobre suas práticas, avançando no conhecimento e na direção da qualidade das ações e serviços de saúde⁽⁶⁾.

Desse modo, o estudo teve como objetivo validar o conteúdo de uma tecnologia educacional sobre uso racional de medicamentos para Agentes Comunitários de Saúde ribeirinhos.

Métodos

Estudo metodológico realizado em duas fases⁽⁷⁻⁸⁾: na primeira, foi realizada a validação de conteúdo, guiada pelo modelo de Pasquali⁽⁹⁻¹⁰⁾, no período de novembro de 2020 a março de 2021, e a segunda fase consistiu na produção da versão final.

Dentre os critérios de seleção para composição da comissão de juízes-especialistas da área da saúde, os participantes precisaram atender a no mínimo 9 pontos, de acordo com a seguinte classificação: ser doutor (4 pontos), ser mestre (3 pontos), ser especialista (2 pontos), ter participado de pesquisas ou extensão sobre medicamentos e ribeirinhos (3 pontos), ter participado de eventos do tema nos últimos 5 anos (2 pontos), ter trabalhos publicados em revistas/ou eventos sobre o tema (2 pontos), ser profissional de saúde ribeirinha (02 pontos), possuir conhecimento sobre tecnologia educativa (01 ponto) e possuir conhecimento sobre processo de validação (1 ponto).

Com relação a participação dos juízes de outras áreas, precisaram atender a no mínimo 8 pontos dos referidos critérios de escolha: ser doutor (4 pontos), ser mestre (3 pontos), ter pós-graduação *latu sensu* em sua área de atuação

(2 pontos), ter participado de eventos científicos nos últimos 5 anos (2 pontos), possuir trabalhos científicos publicados nos últimos 5 anos (3 pontos), ter experiência como docente há pelo menos 3 anos (2 pontos), ter experiência em sua área de atuação há pelo menos 2 anos (2 pontos), possuir conhecimento sobre tecnologia educativa (01 ponto) e possuir conhecimento sobre processo de validação (1 ponto).

O convite foi encaminhado para 50 juízes, que atenderam aos critérios de seleção em consultas na Plataforma Lattes. Após a seleção, foi aplicada a técnica *snowball sampling* ou bola de neve, que se refere à relevância dos sujeitos que se pretende acessar com a pesquisa e indicação das características desejadas dos juízes⁽⁹⁾.

O contato com os juízes selecionados foi por meio eletrônico, no qual receberam primeiro e-mail com o convite, explicando os objetivos e procedimentos. Para aqueles que confirmaram a manifestação de aceite foram enviados o segundo e-mail, com o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) para assinatura digital. Após a obtenção da assinatura, foi encaminhado o terceiro e-mail de agradecimento pelo aceite, contendo a explicação dos procedimentos da pesquisa, juntamente com uma versão online da tecnologia educativa (TE) e o instrumento de avaliação.

Para a coleta de dados os instrumentos foram disponibilizados aos juízes-especialistas por meio digital, pelo *Google Forms*. Para os juízes-especialistas da área da saúde foi aplicado um questionário com escala de *Likert*, organizado em três blocos: objetivo, estrutura, apresentação e relevância, contendo 22 questões com a soma de até 242 escores. Para cada item foram orientados assinalar: Totalmente Adequado (TA), – Adequado (A), Parcialmente adequado (PA) e Inadequado (I), além do espaço para sugestões e comentários⁽¹¹⁾.

Para os juízes-especialistas de outras áreas foi utilizado o instrumento adaptado *Suitability Assessment of Materials* (SAM) para avaliar materiais educativos e garantir sua adequação. Esse instrumento adaptado contém 13 itens, podendo somar 26 escores. Para cada item os

juízes-especialistas foram orientados a assinalar – Adequado (A), Parcialmente Adequado (PA) e Inadequado (I)⁽¹²⁾.

Na análise dos dados foi utilizada a estatística descritiva, observando as frequências absolutas e relativas. O Índice de Validade de Conteúdo (IVC) foi calculado pelo somatório de concordância dos itens marcados como 1 e 2, e dividido pelo total de respostas a todos os itens foi considerado válido um IVC igual ou superior a 0,7 (70%)⁽⁹⁾.

O cálculo do escore SAM foi realizado a partir da soma dos escores obtidos, dividido pelo total máximo de escores (13 itens = 26 escores) e multiplicado por 100, para transformar em percentual. A interpretação se dá da seguinte forma: 70-100% (Material superior), 40-69% (Material adequado) ou 0-39% (Material inadequado)⁽¹⁰⁾.

Este estudo é derivado de uma dissertação de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem no Contexto Amazônico da Universidade Federal do Amazonas intitulada “Manual sobre cuidados de saúde para Agentes Comunitários que atuam com populações ribeirinhas do Amazonas”, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, atendendo à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde de pesquisas envolvendo seres humanos, CAAE número 10957419.8.0000.5020 em 26 de maio 2019.

Resultados

Na seleção dos juízes-especialistas da área da saúde, a média foi de 16 pontos, enquanto os

de outras áreas foi de 13,5 pontos. O Comitê de Especialistas da validação foi composto por 15 juízes, sendo 73,3% (n= 11) juízes da saúde, todos enfermeiros e 26,7% (n=04) das áreas de comunicação, linguística e pedagogia.

O perfil dos participantes foi em maioria do sexo feminino 14 (90,0%) na faixa etária entre 28 a 65 anos, com média de idade 46,5 anos. O tempo de trabalho variou entre 2,5 a 43 anos. Em relação a qualificação profissional, a maioria dos juízes possui doutorado 7 (56,6%), seguido de mestrado 6 (40,0%), pós-doutor 1 (6,6%) e especialização 1 (6,6%). A procedência dos participantes predominante do Estado do Amazonas 9 (60,0%), seguidos do Pará 2 (13,3%), São Paulo 1 (6,6%), Santa Catarina 1 (6,6%), Ceará 1 (6,6%) e Distrito Federal 1 (6,6%).

Na validação de conteúdo da área da saúde, as respostas obtidas foram organizadas de acordo com os três blocos de itens do instrumento: 1 - Objetivos; 2 - Organização; 3 - Estilo da escrita; 4 - Aparência; 5 - Motivação. Como todos os 11 (onze) juízes responderam a todos os itens, o primeiro bloco recebeu 55 respostas, o segundo 132, o terceiro 55, o quarto 44 e o quinto 66.

No bloco 1, que corresponde aos objetivos, verificou-se que do universo total de respostas obtidas de 55 (escores), 39 (63,8%) julgaram totalmente adequado, 15 (33,0%) atribuíram valor adequado e 1 (4,2%) consideraram o item parcialmente adequado. Neste bloco, o IVC foi de 96,80% (Tabela 1).

Tabela 1 – Respostas de juízes-especialistas, quanto aos itens objetivos. Coari, AM, Brasil – 2023.

Itens	Escore n= 11 (n*100)/escore				Percentual de Consenso (TA+A)*100/n (%)	Escore da Análise Quantitativa
	TA	A	PA	I	TA+A	
Bloco 1 – Objetivos						
1.1 Os conteúdos são ou estão coerentes com as necessidades cotidianas do público-alvo da TE?	8	3	0	0	100,0%	+1
1.2 Os conteúdos são importantes para a qualidade do trabalho do público-alvo da TE?	9	2	0	0	100,0%	+1
1.3 A TE convida à mudanças de comportamento e atitude?	9	2	0	0	100,0%	+1

Tabela 1 – Respostas de juízes-especialistas, quanto aos itens objetivos. Coari, AM, Brasil – 2023.

Itens	Escores n= 11 (n*100)/escore				Percentual de Consenso (TA+A)*100/n (%)	Escore da Análise Quantitativa
	TA	A	PA	I	TA+A	
1.4 A TE pode circular no meio científico da área?	5	5	1	0	80,80%	+1
1.5 A TE atende aos objetivos de instituições em que trabalham o público-alvo da TE?	8	3	0	0	100,0%	+1
Total	39	15	1	0	96,80%	100%

Nota: TA - Totalmente adequado; A – Adequado; PA - Parcialmente adequado; I - Inadequado.

Fonte: Elaboração própria.

Na avaliação geral das respostas ao bloco 2 (estrutura e apresentação), o total de respostas obtidas foram 132 (escores), sendo que 78 (59,10%) julgaram como totalmente adequado, 34 (25,75%) atribuíram valor adequado e 20 (15,15%) consideraram o item como parcialmente adequado. O IVC foi de 84,80% (Tabela 2).

Tabela 2 – Respostas de juízes-especialistas, quanto aos itens estrutura e apresentação. Coari, AM, Brasil – 2023.

Itens	Escores n= 11 (n*100)/escore				Percentual de Consenso (TA+A)*100/n (%)	Escore da Análise Quantitativa
	TA	A	PA	I	TA+A	
Bloco 2 - Estrutura e apresentação						
2.1 A TE é apropriada para ser usada pelo público-alvo?	8	1	2	0	81,82%	+1
2.2 As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetivas?	6	2	3	0	72,73%	+1
2.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas?	5	4	2	0	81,82%	+1
2.4 O material está apropriado ao nível sócio-cultural do público alvo da TE?	7	4	0	0	100,0%	+1
2.5 Há uma sequência lógica do conteúdo proposto?	7	3	1	0	90,91%	+1
2.6 As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia?	3	4	4	0	63,63%	+1
2.7 O estilo da redação corresponde ao nível de conhecimento do público alvo?	6	4	1	0	90,91%	+1
2.8 As informações da capa, contracapa, sumário e/ou apresentação são coerentes?	7	3	1	0	90,91%	+1
2.9 O tamanho do título e dos tópicos estão adequados?	8	2	1	0	90,91%	+1
2.10 As ilustrações estão expressivas e suficientes?	7	2	2	0	81,82%	+1
2.11 O material (Qualidade / proporções das ilustrações / Imagens) está apropriado?	6	2	3	0	72,73%	+1
2.12 O número de páginas está adequado?	8	3	0	0	100,0%	+1
Total	78	34	20	0	82,8 %	100,0%

Nota: TA - Totalmente adequado; A – Adequado; PA - Parcialmente adequado; I - Inadequado.

Fonte: Elaboração própria.

No bloco 3 (relevância do material educativo), a avaliação geral das respostas teve o total de 55 (escores), sendo que 34 (61,8%) julgaram como totalmente adequado, 14 (25,5%) atribuíram valor adequado e 7 (12,7%) consideraram o item

como parcialmente adequado. O IVC foi de 87,3% (Tabela 3).

O cálculo para o IVC global da Tecnologia Educacional realizado a partir das médias dos blocos anteriores resultou no total de 87,25%.

Tabela 3- Respostas de juízes-especialistas, quanto ao item relevância do material educativo. Coari, AM, Brasil – 2023.

Itens	Escore n= 11 (n*100)/escore				Percentual de Consenso (TA+A)*100/n (%)	Escore da Análise Quantitativa
	TA	A	PA	I	TA+A	
Bloco 3 - Relevância						
3.1 Os temas retratam aspectos-chave que devem ser reforçados?	8	2	1	0	90,91%	+1
3.2 O material permite a transferência e generalização do aprendizado a diferentes contextos?	6	2	3	0	72,73%	+1
3.3 A TE propõe a construção de conhecimentos?	9	2	0	0	100,0%	+1
3.4 O material aborda os assuntos necessários para o saber e o fazer do público-alvo da TE?	8	2	1	0	90,91%	+1
3.5 Está adequado para ser usado por qualquer profissional?	3	6	2	0	81,82%	+1
Total	34	14	7	0	87, 30%	100%

Nota: TA - Totalmente adequado; A – Adequado; PA - Parcialmente adequado; I - Inadequado.

Fonte: Elaboração própria.

Na validação de conteúdo dos juízes-especialistas de outras áreas, as respostas obtidas foram organizadas de acordo com os cinco blocos de itens do instrumento *SAM*: conteúdo, linguagem, ilustrações gráficas, motivação e adequação

cultural, com um total de 13 itens podendo somar 26 escores por instrumento. Os itens supracitados foram considerados na sua totalidade adequados (Tabela 4).

Tabela 4- Respostas de juízes - especialistas de outras áreas. Coari, AM, Brasil – 2023.

(continua)

Itens	Escore N=4			Escore da Análise Quantitativa
	A	PA	I	
1 - Conteúdo				
1.1 O objetivo é evidente, facilitando a pronta compreensão do material?	2	-	-	+1
1.2 O conteúdo aborda informações relacionadas a comportamentos?	2	-	-	+1
1.3 A proposta do material é limitada aos objetivos, para que o telespectador possa razoavelmente compreender no tempo permitido?	2	-	-	+1
2. Linguagem				
2.1 O nível de leitura é adequado para a compreensão?	2	-	-	+1
2.2 O estilo de conversação facilita o entendimento do texto?	2	-	-	+1

Tabela 4- Respostas de juízes - especialistas de outras áreas. Coari, AM, Brasil – 2023.

(conclusão)

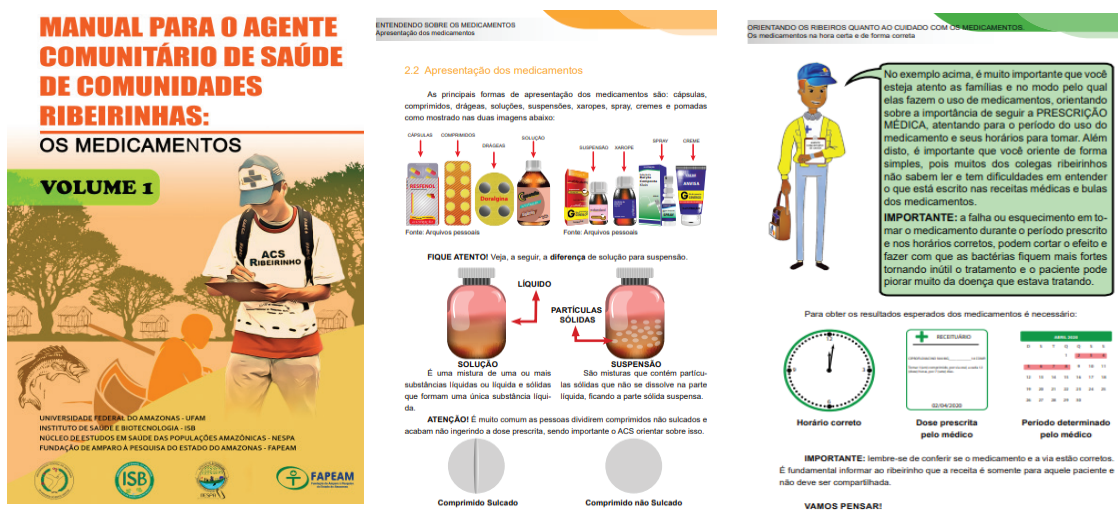
Itens	Escore N=4			Escore da Análise Quantitativa
	A	PA	I	
2.3 O vocabulário utiliza palavras comuns?	2	-	-	+1
3. Ilustrações Gráficas				
3.1 A capa atrai a atenção e retrata o propósito do material?	2	-	-	+1
3.2 As ilustrações apresentam mensagens visuais fundamentais para que o leitor possa compreender os pontos principais sozinhos, sem distrações?	2	-	-	+1
4. Motivação				
4.1 Ocorre interação do texto e/ou das figuras com o leitor, levando-os a resolver problemas, fazer escolhas e/ou demonstrar habilidade?	2	-	-	+1
4.2 Os padrões de comportamento desejados são modelados ou bem demonstrados?	2	-	-	+1
4.3 Existe motivação à autoeficácia, ou seja, as pessoas são motivadas a aprender por acreditarem que as tarefas e comportamentos são factíveis?	2	-	-	+1
5. Adequação Cultural				
5.1 O material é culturalmente adequado à lógica, linguagem e experiência do público-alvo?	2	-	-	+1
5.2 Apresenta imagem e exemplos adequados culturalmente?	2	-	-	+1
Total do Escore obtido dos juízes	26	0	0	100,0%

Nota: A: Adequado; PA: Parcialmente Adequado; I: Inadequado.

Fonte: Elaboração própria.

A produção da versão final da Tecnologia Educacional seguiu as sugestões anotadas pelos juízes-especialistas nos instrumentos e, posteriormente, classificadas segundo a característica

dominante, representada por ações, tais como incluir, alterar, reforçar e revisar. Após os ajustes, obteve-se a versão final (Figura 1).

Figura 1 – Capa e texto de apresentação da cartilha da tecnologia educacional. Coari, AM, Brasil – 2023.

Fonte: Elaboração própria.

Discussão

Considerando automedicação como uma prática de ampla magnitude distribuída em diferentes populações, na qual pode ser contextualizada como parte do autocuidado em detrimento a ausência de serviços de saúde, as tecnologias educacionais podem contribuir com a promoção do uso racional de medicamentos¹⁻².

Neste sentido, a validação de uma tecnologia educacional para atuação do ACS em áreas remotas na Amazônia brasileira, pode evitar problemas que seriam gerados com o uso inadequado de medicamentos, causando possíveis intoxicações, reações e interações medicamentosas.

A validação da tecnologia educacional confere relevância do conteúdo e visa potencializar a inclusão de informações adequadas e seguras para os ACS ribeirinhos e aos preceitos estabelecidos pelos estudos metodológicos já realizados⁽¹³⁻¹⁴⁾, tornando uma ferramenta para intensificar os processos educativos e fornecer subsídios seguros e confiáveis para educação do cuidado em saúde⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

Desta maneira, considerando que nas comunidades ribeirinhas do Amazonas a atuação do ACS é singular em relação as demais regiões brasileiras (isolamento geográfico, doenças endêmicas, ambiente mutável com variações climáticas), e que as comunidades contam apenas com o ACS como profissional de saúde na localidade¹, este profissional torna-se referência entre os comunitários, sendo procurados para os mais diferentes problemas de saúde ou mesmo remoção dos moradores enfermos até a sede do município. Portanto, a qualificação para o uso racional de medicamentos e orientações a comunidade é um importante instrumento de saúde pública.

O modelo de Pasquali, aplicado à validação, oportunizou a avaliação de conteúdos da TE elaborados com linguagem inteligível e de fácil entendimento, favorecendo o atual estágio da evolução tecnológica global com muitas informações de fácil acesso e atingindo os objetivos propostos no estudo^(17,18). É importante salientar, portanto, que as populações ribeirinhas

do Amazonas possuem características culturais, como o modo de se comunicar e práticas, que os ACS estão imersos. Neste sentido, o conteúdo validado na TE permite a compreensão de modo facilitado e de fácil consulta e aplicabilidade pelos ACS ribeirinhos.

O estudo validou a TE por juízes especialistas de distintas regiões do Brasil, o que incorporou diferentes olhares. Por outro lado, a maioria era da região Amazônica, podendo contribuir com a realidade local e aperfeiçoamento dos objetos em análise e avaliação. Em relação a titulação, a maioria dos profissionais possuíam doutorado, contribuindo para o aprimoramento do conhecimento científico da área da saúde, além de enfermeiros com expertises na área e os juízes de outras áreas, com campo de saberes diversos que favorece o enfoque na comunicação entre as áreas⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

Na validação de conteúdo por juízes-especialistas da área da saúde, as respostas obtidas na avaliação dos itens atenderam o percentual de validação do IVC. Entre os blocos: objetivos, estrutura e apresentação e relevância, a maioria das avaliações receberam julgamento totalmente adequado. O IVC global, realizado a partir das médias dos blocos anteriores, foi de 87,25%, validando o conteúdo com resultado superior ao IVC de 70%^(7,9). Já na validação de conteúdo dos juízes-especialistas de outras áreas, as respostas obtidas nos blocos dos itens do instrumento SAM (conteúdo, linguagem, ilustrações gráficas, motivação, adequação cultural), foram considerados totalmente adequados ao atingir 100%⁽²¹⁾.

Na versão final do manual foi incorporada as sugestões dos juízes-especialistas nos seguintes itens: Incluir, Alterar, Reforçar e Revisar⁽²²⁾. No item Incluir, as informações foram as sobre o uso de mais de um medicamento diferente que favorece a interação medicamentosa e pode intensificar ou anular o efeito de cada droga; imagens que diferenciem uma suspensão de uma solução, orientação e ilustração de comprimidos sulcados, vias de administração nos ouvidos e olhos, dose prescrita pelo médico e a importância de conferir o medicamento, a via e

o paciente, além da receita que é somente para aquele paciente e não deve ser compartilhada.

Desta maneira, a TE para os ACS auxilia na educação permanente em saúde com conteúdo que têm convergência com o uso racional de medicamentos de forma mais segura^(19,23). Neste ponto, é relevante apontar que o uso inadequado de medicamentos, mesmo aqueles isentos de prescrição e para condições de problemas leves, como uma simples dor de cabeça, podem gerar problemas graves de saúde como alergias, no caso do uso de dipirona em pessoas sensíveis a composição. Outro exemplo, seria o uso de medicamentos com a mesma composição química e nomes comerciais diferentes, que poderiam ser utilizadas erroneamente, atenuando a dosagem e em situações de pacientes especiais (crianças, idosos, pacientes crônicos) poderiam gerar problemas graves de saúde².

As sugestões dos juízes-especialistas foram salutaras para aperfeiçoamento e adaptação a realidade local, na qual no item “Alterar” foi indicado as seguintes sugestões: ser divulgada entre ACS de outras localidades do Amazonas; principais locais do corpo que são administrados os medicamentos e os tipos de apresentação^(14,24). No item “Reforçar” foi indicado destacar que o quadro de horário não pode levar em consideração como vias de regra, tendo em vista os casos de fazer uso de mais de uma medicação, evitando assim a interação medicamentosa; ressaltar que as imagens e desenhos são muito ilustrativos e adequados no manual^(15,19). Já no item “Revisar” foram inferidos considerar o produto em termos de forma, conteúdo e referência para estimular a leitura e incentivar a utilização do manual, atingindo a finalidade nesse estudo. Neste ponto, é importante destacar que os juízes-especialistas avaliaram as imagens e desenhos da TE como muito ilustrativos e adequados, remetendo a um cenário com aparência de ambiente ribeirinho^(6, 24), o que pode promover o uso da TE.

Na produção da versão final do manual, os juízes-especialistas sugeriram introduzir no conteúdo linguagem científica, a fim de creditar credibilidade para uso dos ACS. No entanto, tal

indicação não foi totalmente acatada pelos autores, por se tratar de população ribeirinha, a qual possui importantes limitações de acesso à educação e informações de saúde e, por consequência, possivelmente a compreensão da TE. Além disto, os ribeirinhos possuem elementos regionais na comunicação e expressões próprias da região Amazônica, as quais foram inseridos em temas e tópicos contemplados com informações educativas e aspectos relacionados às suas necessidades e particularidades⁽²⁵⁾.

O estudo apresentou limitações, as quais foram apresentados neste manuscrito apenas o processo de validação, não considerando o processo de construção do conteúdo, o que talvez tornaria o manuscrito mais robusto. No entanto, este aspecto é justificado pois as fases – construção e validação - foram divididas em etapas distintas, na qual a mestrandia – autora do manuscrito - participou apenas da etapa de validação da TE, período temporal considerado adequado para o objetivo.

Conclusão

O manual foi considerado válido e adequado para subsidiar a educação permanente do ACS na promoção do uso racional de medicamentos em populações ribeirinhas da Amazônia. Além disso, o conteúdo do manual pode aperfeiçoar o processo de trabalho, tendo em vista um escore de aceitação e concordância significativo.

Portanto, a versão final da TE validada por juízes-especialistas, pode ser utilizada como um instrumento de orientações para os profissionais de saúde e acompanhamento da população ribeirinha na Atenção Primária à Saúde em áreas remotas da Amazônia brasileira.

Colaborações:

1 – concepção e planejamento do projeto: Gigellis Duque Vilaça, Abel Santiago Muri Gama e Elizabeth Teixeira;

2 – análise e interpretação dos dados: Gigellis Duque Vilaça, Abel Santiago Muri Gama,

Elizabeth Teixeira, Rizioléia Marina Pinheiro Pina, Darlisom Sousa Ferreira e Rodrigo Silva Marcelino;

3 – redação e/ou revisão crítica: Gigellis Duque Vilaça, Abel Santiago Muri Gama, Elizabeth Teixeira, Rizioléia Marina Pinheiro Pina e Darlisom Sousa Ferreira;

4 – aprovação da versão final: Gigellis Duque Vilaça, Abel Santiago Muri Gama, Elizabeth Teixeira, Rizioléia Marina Pinheiro Pina e Darlisom Sousa Ferreira.

Conflitos de interesse

Não há conflito de interesse.

Fontes de financiamento

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas – FAPEAM.

Agradecimentos

Ao Núcleo de Estudos em Saúde das Populações Amazônicas (NESPA), que realizam a pesquisa sobre as populações ribeirinhas do Amazonas e ao Programa de bolsas da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM).

Referências

- Guimarães AF, Barbosa VLM, Silva MP, Portugal JKA, Reis MHS, Gama ASM. Access to health services for riverside residents in a municipality in Amazonas State, Brazil. *Rev Pan-Amazon Saúde*. 2020; 11. e202000178. Doi: <http://dx.doi.org/10.5123/s2176-6223202000178>
- Gama ASM, Secoli SR. Self-Medication practices in riverside communities in the Brazilian Amazon Rainforest. *Ver Bras Enferm*. 2020; 73(5):e20190432. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0432>
- Reis MHS, Portugal JKA, Campos GL, Pereira VS, Júnior JCFP, Germano SNF, et al. Características da população ribeirinha de um município do interior do Amazonas. *REAS*. 2021; 13(11):e9273. Doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e9273.2021>
- Almeida AOS, Oliveira AMB, Martins ACGS, Costa NP, Martins T da S, Pereira NML, et al. Community Health Agents' knowledge about the infant vaccination calendar. *RSD*. 2021;10(7):e30010716591. Doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16591>
- Lima RTS, Fernandes TG, Júnior PJAM, Portela CS, Junior JDOS, Schweickardt JC. Saúde em vista: uma análise da Atenção Primária à Saúde em áreas ribeirinhas e rurais amazônicas. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2021; 26(6):p.2053-2064. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.02672021>
- Vallegas AB, Souza AC, Sanches LS, Alves LA. A educação permanente em saúde no processo de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde. *Research, Society and Development*. 2020; 9(4):p.e129942962. Doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i4.2962>
- Nascimento JWA, Silva ECS, Ferreira JML, Jesus SB. Construção e validação de um manual de detecção do pé diabético para Atenção Primária. *Enferm Foco*. 2020; 10(6): 85-91. Doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n6.2551>
- Carvalho KM, Figueiredo MLF, Galindo NNM, Sá GGM. Construction and validation of a sleep hygiene booklet for the elderly. *Rev Bras Enferm*. 2019;72 (Suppl 2):214-20. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0603>
- Gigante VCG, Oliveira RC, Ferreira DS, Teixeira E, Monteiro WF, Martins ALO. Construction and validation of educational technology about alcohol consumption among university students. *Cogitare enferm*. 2021;26:e71208. Doi: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.71208>
- Melo POC, Abreu WJC, Teixeira E, Guedes TG. Educational technology on HIV/AIDS for prevention for older adults: semantic validation. *Online Braz J Nurs*. 2021;20:e20216510. Doi: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20216510>
- Monteiro DS, Rodrigues ILA, Souza DF, Barbosa FKM, Farias RC, Nogueira LMV. Validação de uma tecnologia educativa em biossegurança na atenção primária. *Revista Cuidarte*. 2019;10,2:e654. Doi: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.654>
- Rodrigues MLM, Ponte TDR, Vasconcelos CMCS, Cacau LT, Sampaio HAC. Development and validation of a booklet based on health literacy on medicinal teas for women breast cancer survivors. *RSD*. 2021;10(4):e49410414266. Doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14266>
- Lemos RA, Veríssimo MLR. Estratégias metodológicas para elaboração de material educativo: em foco a promoção do desenvolvimento de prematuros.

- Ciênc saúde coletiva. 2020;25(2):505-18. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.04052018>
14. Silva EM, Reis DA. Construção de uma cartilha educativa para familiares cuidadores sobre cuidado domiciliar ao idoso dependente Amazônico. *Enferm Foco*. 2021;12(4):718-26. Doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n4.4491>
 15. Nascimento CC, Monteiro DS, Rodrigues IL, Pereira AA, Nogueira LM, Santos FV. Práticas de enfermeiros sobre imunização: construção compartilhada de tecnologia educacional. *Enferm Foco*. 2021;12(2):305-11. Doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n2.4065>
 16. Lima AMC, Piagge CSLD, Silva ALO, Robazzi MLCC, Mélo CB, Vasconcelos SC. Tecnologias educacionais na promoção da saúde do idoso. *Enferm. Foco*. 2020;11(4):87-96. Doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n4.3277>
 17. Wild CF, Nietzsche EA, Salbego C, Teixeira E, Favero NB. Validation of educational booklet: an educational technology in dengue prevention. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(5):1318-1325. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0771>
 18. Soares AC, Rêgo AS, Rodrigues TFCS, Cardoso LCB, Rossaneis MA, Carreira L, et al. Construction and validation of self-care educational technology for informal caregivers. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(4):e20200215. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0215>
 19. Constantino VM, Fregonesi BM, Tonani KAA, Zagui GS, Toninato APC, Nonose ERS, et al. Estoque e descarte de medicamentos no domicílio: uma revisão sistemática. *Ciênc. saúde coletiva*. 2020;25(2):585-594. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.10882018>
 20. Costa CC, Gomes LFS, Teles LMR, Mendes IC, Oriá MOB, Damascen AKC. Construção e validação de uma tecnologia educacional para prevenção da sífilis congênita. *Acta Paul Enferm*. 2020;33:eAPE20190028. Doi: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO00286>
 21. Santos SLF, Torres MKBN, Alves HHS, Otoni KM, Pessoa CV, Magalhães ARS, et al. Uso seguro de medicamentos em gestantes: construção e validação de uma cartilha educativa. *REAS*. 2020;(49):e3274. Doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e3274.2020>
 22. Ferreira DS, Teixeira E, Brown DO, Koch R, Monteiro WF, Santos ER, Oliveira MMC. Validação de conteúdo de uma tecnologia educacional sobre saúde do homem. *Rev baiana enferm*. 2020; 34:e36344. Doi: <https://doi.org/10.18471/rbe.v34.36344>
 23. Marques TC, Araujo DCSA, Gama AR, Brito GC, Aguiar RG, Jesus EMS, et al. Agentes Comunitários de Saúde e a promoção do uso racional de medicamentos no nordeste do Brasil. *Sci. Plena* 2020;16(9). Doi: <https://doi.org/10.14808/sci.plena.2020.094501>
 24. Lima JG, Giovanella L, Fausto MCR, Almeida PF. O processo de trabalho dos agentes comunitários de saúde: contribuições para o cuidado em territórios rurais remotos na Amazônia, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2021;37(8),e00247820. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00247820>
 25. Lobato RV, Viana RM, Nogueira LM, Rodrigues IL, Paiva BL, Ferreira AM. Formação do Agente Comunitário de Saúde na perspectiva do saber local de populações ribeirinhas. *Enferm Foco*. 2021;12(3):575-81. DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n3.4366

Recebido: 10 de setembro de 2022

Aprovado: 3 de março de 2023

Publicado: 15 de maio de 2023



A Revista Baiana de Enfermagem utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC)

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.: