PRODUÇÃO E VALIDAÇÃO DE RECURSO AUDIOVISUAL SOBRE PRIMEIROS SOCORROS PARA PROFISSIONAIS DO CONSULTÓRIO NA RUA

PRODUCTION AND VALIDATION OF AUDIOVISUAL RESOURCE ON FIRST AID FOR PROFESSIONALS OF CONSULTÓRIO NA RUA

Marta Caroline Araújo da Paixão
ORCID 0000-0001-6273-1413
Universidade do Estado do Pará, UEPA
Belém, Brasil
martacaroline18@gmail.com

Caroline Prudente Dias
ORCID 0000-0003-2457-5418
Universidade do Estado do Pará, UEPA
Belém, Brasil
carold493@gmail.com

Biatriz Araújo Cardoso Dias
ORCID 0000-0002-4985-2779
Universidade do Estado do Pará, UEPA
Belém, Brasil
biatriz.cardoso@uepa.br

Tatiane Bahia do Vale Silva
ORCID 0000-0003-3726-175X
Universidade do Estado do Pará, UEPA
Belém, Brasil
tatiane.silva@uepa.br

Resumo. Os recursos audiovisuais são ferramentas importantes para abordar técnicas de primeiros socorros e facilitam a construção do conhecimento em saúde para profissionais, como os do Consultório na Rua, a fim de atender com qualidade Pessoas em Situação de Rua. Diante disto, objetivou-se produzir e validar um recurso audiovisual sobre primeiros socorros como tecnologia educacional para profissionais que atendem pessoas vivendo em situação de rua. Foi realizada uma ampla revisão narrativa acerca da temática e o diagnóstico situacional em uma unidade referência, objetivando identificar as principais situações que envolvem a necessidade de primeiros socorros. O desenvolvimento da tecnologia ocorreu em três etapas: pré-produção, produção e pós-produção. Após a finalização do material, foi submetido a avaliação de cinco especialistas com expertise na área. A versão finalizada do recurso audiovisual possui 8 minutos e 38 segundos e foi validado, de acordo com o Índice de Validade de Conteúdo mínimo de 0,8, sendo: objetivos (0,97), estrutura e apresentação (0,96), relevância (0,98), audiovisual (0,97). Com isso, o recurso pode ser considerado no contexto das atividades educativas como um instrumento capaz de favorecer as ações de primeiros socorros para a População em Situação de Rua.

Palavras-chave: Pessoas em Situação de Rua; Primeiros Socorros; Mídia Visual; Tecnologia Multimídia; Educação Permanente.

Abstract. Audiovisual resources are important tools for addressing first aid techniques and facilitate the construction of health knowledge for professionals, such as those at Consultório na Rua, in order to provide quality care to homeless people. Given this, the objective was to produce and validate an audiovisual resource on first aid as an educational technology for professionals who care for people living on the streets. A broad narrative review was carried out on the topic and the situational diagnosis in a reference, aiming to identify the main situations involving the need for first aid. The development of the technology occurred in three stages: pre-production, production and post-production. After the material was finalized, it was submitted for evaluation by five experts with expertise in the area. The finished version of the audiovisual resource is 8 minutes and 38 seconds long and was validated, according to the minimum Content Validity Index of 0.8, being: objectives (0.97), structure and presentation (0.96), relevance (0.98), audiovisual (0.97). Therefore, the resource can be considered in the context of educational activities as an instrument capable of promoting first aid actions for homeless people.

Keywords: Housed Persons; First Aid; Instructional Film and Video; Multimedia; Education Continuing.

1. INTRODUÇÃO

Na sociedade contemporânea, há realidades sócio-sanitárias diferenciadas de acordo com cada segmento populacional. Sendo assim, parte da população, como Pessoas em Situação de Rua (PSR), não possuem acesso a condições fundamentais à manutenção da integridade da vida (Carmo & Guizardi, 2018). No Brasil, estima-se que, em 2022, há 281.472 pessoas que possuem características semelhantes quanto ao grau de pobreza, fragilidades em vínculos, locais de habitação e ao enfrentamento de barreiras de inserção a direitos básicos, principalmente relacionados a questões de saúde (Hino *et al*., 2018).

Para a manutenção da saúde, é fundamental o reconhecimento rápido de diferentes situações de risco, bem como a aplicação de manobras para auxílio daquele que necessita de ajuda de emergência. Para isso, os Primeiros Socorros (PS) envolvem as etapas de assistência que decorrem após um agravo à saúde de um indivíduo (Bernoche *et al.*, 2019). Para que o atendimento imediato ocorra da forma correta, faz-se necessário seguir de forma sistemática as medidas e procedimentos de acordo com cada situação (Monteiro *et al.*, 2018).

As ações dos profissionais de saúde que atuam com essa população, e lidam com o cerceamento de direitos substanciais para a sobrevivência, deve ocorrer por meio da continuidade do processo de aprendizagem, onde os conhecimentos necessitam ser articulados às problemáticas vivenciadas no cotidiano (Brito & Silva, 2022; Barcellos *et al.*, 2020). Portanto, a oferta de acesso à saúde baseia-se em contemplar de maneira efetiva os aspectos que os determinam, onde é imprescindível a utilização de intervenções intersetoriais, instrumentos e técnicas viáveis para a transformação da realidade desse grupo (Valle, 2020).

Dessa forma, existem diversas estratégias para trabalhar a educação permanente, como o uso de tecnologias educacionais, que são formas de favorecer a potencialização e aproximação com a temática trabalhada (Santos *et al.*, 2018). Dentre os procedimentos, há os recursos audiovisuais, que proporcionam ensino dinâmico e contextualizado com os participantes, tendo como alinhamento o desenvolvimento de processo de ensino aprendizagem de modo ativo, visto que propicia a construção de conhecimentos e não sua mera transmissão (Rosa, 2019).

O uso de recursos audiovisuais que abordam técnicas de primeiros socorros facilita a construção do conhecimento em saúde, tendo em vista a apropriação da temática pelos indivíduos, contribuindo para o aumento da autonomia no cuidado e no intuito de alcançar uma atenção de saúde conforme as necessidades locais. Por isso, a estratégia de transmitir informações por meio de vídeo, torna-se um modo acessível de compartilhar e promover educação continuada. Diante disto, objetivou-se produzir e validar estrutura e conteúdo de um recurso audiovisual sobre primeiros socorros para profissionais que atendem pessoas vivendo em situação de rua.

2. METODOLOGIA – MÉTODOS

O presente estudo trata-se do tipo metodológico, de natureza quantitativa e descritivo desenvolvido no período de janeiro a novembro de 2023. A contribuição desse tipo de método visa ampliar o rigor nos procedimentos de pesquisas, pois explora os próprios métodos de coleta ou estruturação de dados, desenvolvendo, validando e avaliando ferramentas e métodos de pesquisa (Lima, 2011).

O estudo obteve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade do Estado do Pará (CEP/CCBS/UEPA) sob o parecer nº 5.911.580. Para prosseguimento da pesquisa, todos os participantes receberam e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e foram garantidos sigilo e anonimato, seguindo a Resolução nº 466/12, de 12 de dezembro de 2012, das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

A fim de estabelecer critérios de qualidade para o estudo, visando a construção do material de forma sistemática, coletiva e com base na resolutividade da problemática, utilizou os pressupostos adaptados do método Echer (2005). O processo sucedeu-se pelas seguintes etapas: Sistematização do conteúdo; composição do recurso; validação por juízes especialistas. Com isso, foram realizadas revisões nas bases de dados de artigos científicos nacionais e internacionais acerca da temática primeiros socorros e população em situação de rua, assim, foram construídos os conceitos presentes no recurso audiovisual.

A princípio foi realizado o diagnóstico situacional por meio da observação da dinâmica dos profissionais do Consultório na Rua (CnaR) e usuários de uma unidade referência ao atendimento da PSR, localizada na cidade de Belém no estado do Pará, objetivando identificar as principais situações que envolvem a necessidade de primeiros socorros. Essa foi a etapa inicial do processo de planejamento com a análise da realidade do serviço, a fim de direcionar a elaboração dos tópicos e conteúdos principais do material. As observações foram realizadas no período de um mês, todos os dias da semana, durante a prática da Residência Multiprofissional em Saúde do Programa de Estratégia Saúde da Família da Universidade do Estado do Pará.

Posteriormente, orientado pelas informações coletadas, ocorram a busca bibliográfica acerca da temática, a leitura aprofundada e a extração de pontos relevantes. A revisão narrativa dos artigos científicos com recorte temporal no período de 2018 a 2023, haja vista a necessidade de se estabelecer atualidade nas informações coletadas, disponíveis nas bases de publicações online Scientific Eletronic Library (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e National Library of Medicine (PUBMED). Os descritores em ciência da saúde utilizados foram: “Pessoas em Situação de Rua”, “Primeiros Socorros”, “Mídia Visual”, “Educação Permanente”, “Tecnologia Multimídia”.

Ademais, foram incluídas para revisão as cartilhas qualificadas pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), resumos em congressos, simpósios, encontros, entre outros, apenas com intuito de identificar estudos anteriores que envolvam a temática, não sendo usados para compor o recurso. Os critérios de inclusão adotados para a seleção dos artigos ocorreram de acordo com os seguintes critérios: possuir desenvolvimento e/ou validação de protocolo; estar disponível eletronicamente; estar publicado completamente. Foram excluídos, então, todos os estudos produzidos nos níveis do governo, institutos, academias, empresas e indústria, em formato impresso e eletrônico, que não são controlados por editores científicos ou comerciais (Alberani, 1990).

A síntese de informações do diagnóstico situacional e complementação baseada na revisão da literatura procederam a organização dos achados por meio de técnicas e etapas. As informações agrupadas seguindo as temáticas e situações de primeiros socorros: abordagem inicial da vítima; posição lateral de segurança; coma alcoólico; convulsão; hemorragia; parada cardiorrespiratória (PCR); lesões por objetos perfurantes; mordida de animal.

2.1 Construção do recurso audiovisual

O desenvolvimento da tecnologia ocorreu em três etapas: pré-produção, produção e pós-produção. Na pré-produção, foi elaborado o roteiro do vídeo ou *storyboard*, enfatizando o seu conteúdo e definição das ilustrações. Tal ferramenta possibilitou o planejamento e pré-visualização das cenas, enquadramentos e movimentos do recurso. Nessa etapa, buscou-se definir cores, textos, imagens e a harmonização do conteúdo associados com o cotidiano do público, a fim de melhor compreensão da temática.

Para a produção, realizada pelos autores, objetivou-se elaborar um *layout* de modo atrativo, fácil entendimento para os profissionais de saúde, que são o público-alvo. Os programas utilizados para construção do recurso audiovisual foram o *Canva Pro, Rendeforest e Microsoft Clipchamp*. Na etapa de pós-produção, ocorreram o nivelamento das imagens, colorização,

som e a renderização em um único arquivo. Nessa fase final de elaboração do produto, o aperfeiçoamento ocorreu a partir das sugestões e validação dos juízes especialistas.

2.2 Validação do recurso audiovisual

Para a produção, realizada pelos autores, objetivou-se elaborar um layout de modo atrativo, fácil entendimento para os profissionais de saúde, que são o público-alvo. Os programas utilizados para construção do recurso audiovisual foram o Canva Pro, Rendeforest e Microsoft Clipchamp. Na etapa de pós-produção, ocorreram o nivelamento das imagens, colorização, som e a renderização em um único arquivo. Nessa fase final de elaboração do produto, o aperfeiçoamento ocorreu a partir das sugestões e validação dos juízes especialistas.

Após a finalização do material, foi submetido a avaliação de cinco especialistas com expertise na área, conforme recomendações de Lynn (1986). Foram adotados critérios, conferidos via consulta no Currículo Lattes, adaptados de inclusão de acordo com a proposta de Fehring (1994), o qual é necessário obter a pontuação mínima de cinco pontos nos seguintes parâmetros: Tese/dissertação/especialização na área de interesse (2 pontos/trabalho); Participação em grupos/projetos de pesquisa que envolva a temática da área de interesse (1 ponto/ano); Ter atuação prática com PSR (2 pontos/ano); Trabalhos publicados na área de interesse (1 ponto/trabalho); Experiência na temática de validação de instrumentos ou materiais educativos (2 pontos/ano).

A partir do método "bola de neve", os profissionais foram escolhidos e contatados por meio de dispositivos eletrônicos de comunicação. Os profissionais elegíveis a participar da pesquisa receberam uma carta convite, cópia do recurso audiovisual e o Instrumento de Validação da Tecnologia Educativa com os Juízes Especialistas, adaptado de Teles (2014) e TCLE. Para a sistematização da coleta de dados o instrumento de validação possui os seguintes domínios: Objetivos (7 questões); Estrutura e Formatação (7 questões); Relevância (4 questões); Audiovisual (7 questões), além de sugestões e comentários. O método de escalonamento utilizado foi a Escala Likert, com a inclusão dos escores 1 (discordo totalmente), 2 (discordo parcialmente), 3 (concordo parcialmente) e 4 (concordo totalmente).

Para verificar a validade do conteúdo, os dados foram submetidos ao Índice de Validade de Conteúdo (IVC), o qual indica a porcentagem de juízes que estão em concordância sobre determinada variável do instrumento e de seus itens. A fórmula para o cálculo do IVC incluiu o somatório dos itens 3 ou 4, sendo aqueles com pontuação 1 e 2 revisados ou descartados. O ponto de corte IVC utilizado foi de igual ou maior que 0,8. Índices abaixo de 0,8 seriam ajustados de acordo com a recomendação dos juízes ou excluídos. Os dados foram organizados e tabulados no Microsoft Excel 2010 e a análise estatística no Bioestat versão 5.3.

3. RESULTADOS

A versão finalizada do recurso audiovisual possui 8 minutos e 38 segundos e seguiu as recomendações definidas pelo Ministério da Saúde, por meio do Manual de Primeiros Socorros da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), contendo informações de fácil acesso e com linguagem dinâmica. Ademais, foi realizada a revisão narrativa da literatura, a partir dos critérios estabelecidos, método utilizado a fim de possibilitar uma discussão ampliada sobre a temática.

Após a finalização do vídeo, o mesmo ficou dividido nos seguintes domínios: I – Apresentação da temática; II – Definição de Atenção Primária à Saúde (APS); III – Definição do Consultório de Rua (CR); IV – Definição de População em Situação de Rua (PSR); V – Definição de Primeiros Socorros (PS); VI - Definição de Educação Permanente em Saúde (EPS); VII – Explanação sobre os contatos de urgência; VIII – Vídeo instrucional para a posição lateral de segurança; parada cardiorrespiratória (PCR); acidentes com objetos

perfurocortantes; convulsão; mordida de animal; coma alcoólico e hemorragia; IX – Finalização da temática; X – Agradecimentos.

A partir da sistematização das etapas do conteúdo, realizou-se a elaboração textual em conjunto com a confecção das ilustrações. A prioridade do conteúdo foi de informações objetivas, e com linguagem acessível a todos os profissionais. Com isso, houve a elaboração do storyboard do vídeo, com cenas e desenhos animados. Ocorreram a mesclagem de animações digitais e cenas gravadas com atores, onde pretende-se que a parte dos vídeos instrucionais sejam mais intuitivas e simples para aqueles que estão absorvendo a informação.

A primeira parte de explanação sobre os conceitos de Atenção Primária à Saúde, Consultório na Rua, População em Situação de Rua e importância dos Primeiros Socorros (I-V) e a finalização do vídeo (VIII) ocorreram no programa Renderforest, onde utilizou-se 15 cenas com duração total de 2 minutos e 35 segundos e 1 cena com 25 segundos, sem áudio incluso e com a temática "Kit de Ferramentas Explicativas de Saúde", disponibilizada de forma gratuita no programa.

A partir disso, foi inserido no aplicativo Canva Pro, onde prosseguiu a elaboração do recurso. Nessa etapa, o material finalizou com 20 cenas, sem áudio incluso, paletas de cores "#F4F4F4, #94cae9 e #000000" e formato de letra "Bobby Jones". Além disso, para os vídeos instrucionais inseridos no domínio VII procederam as seguintes etapas: ensaio das cenas, para alcance da veracidade do material, e filmagem com ajuda voluntária dos atores envolvidos. A partir da filmagem e edição no Canva Pro, o material foi baixado e encaminhado para o aplicativo Microsoft Clipchamp, onde foi possível realizar a narração com as vozes "Francisca" e "Antonio" por meio do conversor de texto em fala.

Após a construção do material, foi realizada a etapa de busca dos juízes especialistas por meio do Currículo Lattes. Todos os participantes foram incluídos de acordo com a proposta de Fehring (1994), onde a pontuação mínima foi de cinco pontos. A amostra foi composta por cinco juízes, todos da categoria profissional de Fisioterapia. As idades dos juízes variaram entre 28 a 44 anos. Dos selecionados, quatro concluíram mestrado com temática semelhante ao do recurso audiovisual e um apresentava doutorado. O tempo médio de formação foi de 7,4 anos.

Na etapa de validação do recurso audiovisual utilizou-se a escala Likert e o teste de legibilidade por meio do IVC, o ponto de corte utilizado foi de mínimo de 0,8, obtendo a variação de 0,85 a 1 (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição de frequência absoluta do nível de concordância dos juízes especialistas na temática (n = 5) e Índice de Validade de Conteúdo (IVC) de cada item do instrumento de validação, Belém, Pará, Brasil, 2023.

Item		DT	DP	CP	CT	IVC*
Objetivos						
	Aborda a temática de forma efetiva	-	-	1	4	0,95
	Esclarece sobre a importância do tema	-	-	2	3	0,90
	Existe clareza nas informações	-	-	-	5	1
	Retrata aspectos-chaves importantes	-	-	-	5	1
	Explica corretamente a finalidade do recurso audiovisual	-	-	-	5	1
	Promove mudança de comportamento e atitudes	-	-	1	4	0,95
	Pode circular no meio científico na área	-	-	-	5	1
Estrutura e apresentação						
	O material educativo é apropriado para orientação do Suporte Básico de Vida para Pessoas Vivendo em Situação de Rua	-	-	2	3	0,90
	As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva	-	-	-	5	1

DOI http://dx.doi.org/10.14571/brajets.v18.n1.120-131
ISSN 2316-9907

	As informações apresentadas estão cientificamente corretas	-	-	1	4	0,95
	Há uma sequência lógica do conteúdo proposto	-	-	3	2	0,85
	O material está adequado ao nível sociocultural do público-alvo proposto	-	-	-	5	1
	As informações são bem estruturadas em concordância e ortografia	-	-	-	5	1
	O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo	-	-	-	5	1
Relevância						
	Os temas retratam os aspectos chaves que devem ser reforçados	-	-	1	4	0,95
	O material propõe ao profissional adquirir conhecimento quanto ao cuidado de Suporte Básico de Vida para Pessoas Vivendo em Situação de Rua	-	-	-	5	1
	O material aborda os assuntos necessários para emergência envolvendo Suporte Básico de Vida	-	-	-	5	1
	Está adequado para ser utilizado por qualquer profissional da área da saúde em suas atividades educativas	-	-	1	4	0,95
Audiovisual						
	O áudio do vídeo está adequado e colabora na compreensão do conteúdo	-	-	1	4	0,95
	As músicas estão adequadas ao momento em que são utilizadas	-	-	-	5	1
	As imagens que compõem o vídeo são adequadas ao conteúdo trabalhado	-	-	-	5	1
	O cenário está apropriado	-	-	1	4	0,95
	As ilustrações utilizadas estão adequadas ao conteúdo do trabalho	-	-	1	4	0,95
	A iluminação e o enquadramento das imagens estão adequados.	-	-	1	4	0,95
	O tempo do vídeo está adequado	-	-	1	4	0,95

Fonte: autoria própria (2023). Notas: DT = discordo totalmente, DP = discordo parcialmente, CP = concordo parcialmente, C = concordo totalmente *IVC = índice de validade de conteúdo.

Não houveram índices ajustados ou descartados devido todos estarem acima do corte. Quando calculado o IVC médio dos itens objetivos, estrutura e apresentação, relevância e audiovisual de forma geral é possível observar os resultados obtidos, conforme Gráfico 1.

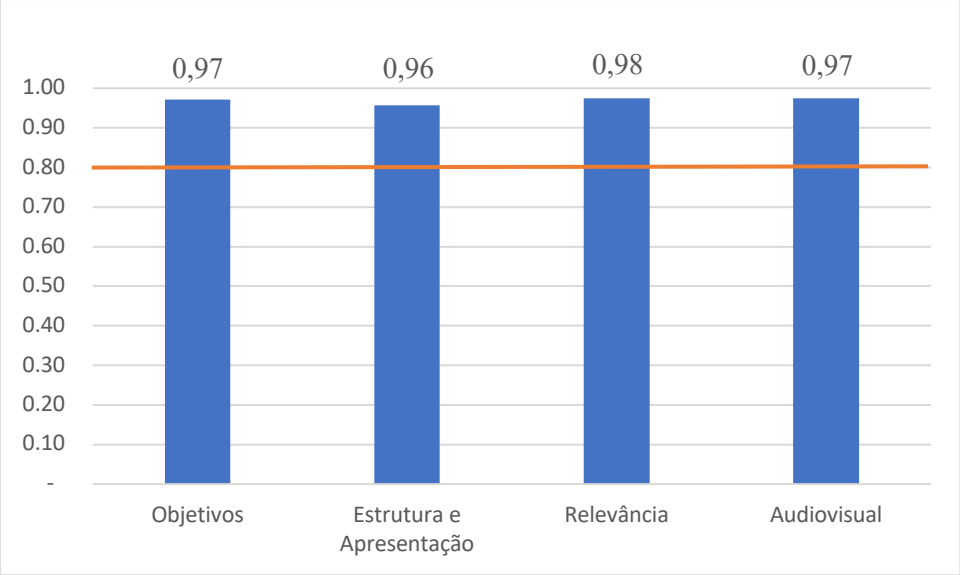

Gráfico 1. Índice de Validade de Conteúdo (IVC) médio por item e IVC obtidos da avaliação do recurso audiovisual por parte dos juízes especialistas, Belém, Pará, Brasil, 2023.
Fonte: autoria própria (2023). Notas: Linha laranja representa o nível mínimo exigido no estudo ≥ 0,80.

Os juízes avaliaram a primeira versão do recurso audiovisual de forma quantitativa, pontuando alterações a serem realizadas em relação à estrutura e apresentação e relevância do tema, conforme observado na Tabela 2. Após análise da viabilidade das alterações, os itens foram devidamente corrigidos para a segunda versão.

Tabela 2. Sugestão dos juízes especialistas e modificações realizadas no recurso audiovisual, Belém, Pará, Brasil, 2023.

Dimensão	Sugestões dos juízes	Modificações realizadas
Estrutura e Apresentação	"Sugiro a inclusão da avaliação de risco da cena antes da atuação e que reforço deve ser chamado, caso necessário: SEMOB, POLÍCIA, BOMBEIROS ..." "A avaliação de trauma xabcde tem peculiaridades importantes de serem demonstradas. Como foi citada, sugiro que seja mais detalhada, ou quem sabe um material a parte" "Palavra itinerante escrita de forma incorreta" "Atraso no vídeo quando explicado sobre as condutas que devem ser tomadas em algumas emergências, o que dificulta o acompanhamento em alguns momentos. Pois há a demonstração da conduta e só após aparece depois. Organizar para ficar sincronizado" "Organização e troca da parte hemorragia e perfurocortante para que fiquem próximas"	- Inclusão de cena sobre chamada de reforço - Retirada da cena de avaliação XABCDE - Correção de escrita

Br. J. Ed., Tech. Soc., v.18, n.1, Jan-Mar, p.120-131, 2025
DOI http://dx.doi.org/10.14571/brajets.v18.n1.120-131
ISSN 2316-9907

Relevância	"Apesar de serem profissionais da saúde, acho importante reforçar a necessidade de pedir ajuda antes de iniciar a RCP" "Poderia ser acrescentado na RCP um exemplo a música que ajuda na frequência como Bee Gees"	- Inclusão de pedido de reforço antes de RCP

Fonte: autoria própria (2023).

4. DISCUSSÃO

As formas de produção e consumo de formatos audiovisuais tem sido crescente desde a popularização da internet, o que transformou o modo de educar, promover e absorver questões sobre saúde (Schwarz & Hamman-Ortiz, 2020). Dahodwala *et al*. (2018) afirmam que recursos audiovisuais que são utilizados de forma educativa fornecem subsídio necessário para alcançar um número maior de indivíduos e, quando apresentados de forma compreensiva, torna-se mais fácil adquirir o conhecimento do conteúdo exposto.

Segundo Schnitman & Nascimento (2021), a forma tradicional de disseminar educação permanente ocorre com o uso de recursos em formato de texto, no entanto, sua eficácia dependerá do entendimento do indivíduo, da forma que será comunicado, além de sofrer influência da baixa alfabetização e barreira linguística. A construção do recurso ocorreu de acordo com os ideais de Stoll *et al.* (2021), onde foi enfatizado que a utilização e construção de vídeo deve possuir comunicação de acordo com o público, ser relativamente fácil e com preço acessível.

Nessa perspectiva, o recurso audiovisual foi elaborado com o intuito de orientar e disseminar a temática de primeiros socorros de forma interativa e adequada aos interesses dos profissionais. A criação do Consultório na Rua (CnaR), em 1999, pelo Ministério da Saúde, objetivou promover atenção à saúde e inclusão da população em situação de rua nas práticas de assistência básica. Para isso, Guimarães e Branco (2020) pontuam que as demandas desse público necessitam ser dotadas de saberes e práticas integradas, assim, é indispensável que a capacitação da equipe esteja alinhada às necessidades da comunidade e, com isso, a inserção do recurso educativo auxilia nesse processo.

Como resultante da etapa de construção, foram inseridos os principais acometimentos de primeiros socorros para a PSR, percebidos a partir do diagnóstico situacional com a equipe CnaR, sendo inseridos os itens: parada cardiorrespiratória (PCR); acidentes com objetos perfurocortantes; convulsão; mordida de animal; coma alcoólico e hemorragia. No estudo baseado em reflexões sobre a saúde da população em situação de rua, utilizando o conceito da determinação social do processo saúde-doença como método de análise de Couto *et al.* (2023), propõe que os profissionais de saúde devem compreender que a vida nas ruas pressupõe a exposição diária a condições precárias e que o olhar diante dessas situações deve ser embasado de acordo com a multiplicidade dessas situações.

No estudo de Cunha *et al.* (2020), o qual um relata uma ação em saúde que possuía uma estação de primeiros socorros, promovido por um grupo de estudantes de Medicina, é possível identificar as demandas pertinentes a essa população ao surgir questionamentos de como lidar com convulsões, abordagem de acidentes, entre outros. Dessa forma, é perceptível a necessidade de formulação de tecnologias educacionais que envolvam a temática e visem ampliar o escopo de atuação dos profissionais de saúde que estão em contato com situações de vulnerabilidades.

A partir da percepção de que os serviços padrão de saúde não oferecem acesso adequado às necessidades dessa população, os profissionais do CnaR possuem o potencial de responsabilizar-se pelos cuidados de forma integral, o que inclui as situações emergenciais. No

estudo de Wijk e Mângia (2019) é enfatizada a necessidade de romper com o modelo biomédico e fazer com que o trabalho em equipe inclua diferentes saberes, permita a adaptação das práticas em saúde e esteja em constante aprimoramento no que tange ao conhecimento das particularidades dos indivíduos atendidos.

É pertinente o desenvolvimento de estudos metodológicos que contemplem a construção e validação de materiais educativos em saúde para disponibilização nos serviços de saúde (Ximenes *et al.*, 2019). Segundo os pressupostos de Loch *et al.* (2021), os produtos, após a validação devem reunir potencial para serem, de fato, utilizados, principalmente quando envolvidos em intervenções cujo objetivo é promover saúde. Além disso, por meio dessa análise é possível identificar as potencialidades e fragilidades dos recursos para cada subgrupo, enfatizando as repercussões na prática e baseada em evidências.

O item estrutura e apresentação apresentou menor nota no âmbito quantitativo e qualitativo. De acordo com as avaliações dos juízes, tal fator pode estar associado com a organização cronológica do vídeo, inserção do mnemônico XABCDE e não inclusão das etapas de contato com a emergência, o que possibilita interpretação muito abrangente. O estudo de Lima *et al.* (2019) verificou a utilização do mnemônico por estudantes da área de Medicina e Enfermagem em uma simulação realística, e perceberam a necessidade de treinamento específico para atuar em situações de trauma utilizando tal estratégia. Com isso, o produto foi adequado seguindo as recomendações dos juízes a partir da análise das limitações presentes no material.

Ainda nessa perspectiva, percebeu-se a necessidade de acrescentar na mídia audiovisual uma etapa de contato com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Esse serviço presta atendimento 24 horas por meio do número telefônico 192, com uso de veículos especializados que se deslocam até o usuário e realizam intervenções pré-hospitalares, de acordo com o Protocolo de Intervenções para o SAMU 192, formulado pelo Ministério da Saúde (2016). Além disso, em pesquisas realizadas por Araújo *et al.* (2022), ocorreu a constatação da existência de barreiras quanto ao conhecimento do número correto para acionar o serviço de urgência, e que, após a visualização de um vídeo produzido pelos autores houve melhora na compreensão.

A validação do conteúdo foi realizada com base na concordância dos especialistas, cujas as respostas quantitativas e qualitativas, possibilitaram a versão finalizada do produto. Todos os itens apresentaram valores de IVC a apontar a adequação do conteúdo, com valores superiores aos recomendados como mínimos (IVC $\geq$ 0,8), conforme Polit e Beck (2006). A utilização do IVC, segundo Roquini et *al.* (2021), é utilizado em estudos de diversos parâmetros, pois é imprescindível para tornar o produto completo, com rigor científico e eficaz durante a atividade a que são propostas.

5. CONCLUSÃO

O recurso audiovisual mostrou-se claro e consistente e alcançou os objetivos no que tange ao cumprimento das etapas de construção e validação. A produção do recurso da pesquisa visa auxiliar o processo de trabalho da equipe de saúde que trabalha no Consultório na Rua, haja vista a carência de atividades com material educativo direcionadas à temática. Ademais, é relevante a exposição por meio de vídeo, pois a intenção é direcionar, sistematizar e dinamizar as ações de educação permanente na abordagem de primeiros socorros. Quando comparada aos modelos tradicionais de transmissão de conhecimento, a utilização de vídeos educativos proporciona uma interação mais dinâmica.

A proposta da pesquisa foi alcançada no quesito de proporcionar uma representação visual clara dos procedimentos, que muitas das vezes os profissionais de saúde não possuem habilidades necessárias para lidar, principalmente, no atendimento a populações vulneráveis. As barreiras desse estudo situam-se na pouca quantidade de literatura que aborde sobre a temática, o quantitativo amostral, bem como a inserção de apenas uma categoria profissional

como juízes especialistas. Contudo, o vídeo foi validado do ponto de vista da estrutura e conteúdo pelos juízes, devendo-se, assim, ser considerado no contexto das atividades educativas como um instrumento capaz de favorecer as ações de primeiros socorros para a PSR. Com a elaboração do material educativo de qualidade, pretende-se favorecer a transmissão de conhecimento entre profissionais e a população, facilitar a aprendizagem e empoderar as práticas de serviço.

REFERÊNCIAS

Alberani, V., Pietrangeli, P., & Mazza, A. (1990) The use of grey literature in health sciences: a preliminary survey. Bulletin of the Medical Library Association, 78(4), 358-363.

Araújo, D. V., Sampaio, J. V. F., Oliveira, I. K. M., Silva Júnior, J. A., Neto, N. M. G., & Barros, L. M. (2022). Efetividade de vídeo educativo no conhecimento de leigos em sala de espera sobre a reanimação cardiopulmonar. Enfermería Actual de Costa Rica, (42), 58-69. https://dx.doi.org/10.15517/enferm.actualcostarica(enlínea).v0i42.45868

Barcellos, R. M. S., Melo, L. M., Carneiro, L. A., Souza, A. C., Lima, D. M., & Rassi, L. T. (2020). Educação permanente em saúde: práticas desenvolvidas nos municípios do estado de Goiás. Trabalho, Educação E Saúde, 18(2), e0026092. https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00260.

Bernoche, C., Timerman, S., Polastri, T. F., Giannetti, N. S., Siqueira, A. W. D. S., Piscopo, A., Soeiro, A. M., Reis, A. G. A. D. C., Tanaka, A. C. S., Thomaz, A. M., Quilici, A. P., Catarino, A. H., Ribeiro, A. C. L., Barreto, A. C. P., Azevedo Filho, A. F. B., Pazin Filho, A., Timerman, A., Scarpa, B. R., Timerman, B., Tavares, C. A. M., Sako, Y. K. (2019). Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia - 2019. Arquivos brasileiros de cardiologia, 113(3), 449–663. https://doi.org/10.5935/abc.20190203

Brito, C., & Silva, L. N. da. (2022). População em situação de rua: estigmas, preconceitos e estratégias de cuidado em saúde. Ciência & Saúde Coletiva, 27(1), 151–160. https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.19662021

Carmo, M. E. do., & Guizardi, F. L. (2018). O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social. Cadernos De Saúde Pública, 34(3), e00101417. https://doi.org/10.1590/0102-311X00101417

Cunha, A. T. R. da., Silva, J. I., Oliveira, G. da S., Souto, R. D., Souza, L. F. de F., & Solano, L. da C. (2020). População em Situação de Rua: o Papel da Educação Médica ante a Redução de Iniquidades. Revista Brasileira De Educação Médica, 44, e136. https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200376

Dahodwala, M., Geransar, R., Babion, J., de Grood, J., & Sargious, P. (2018). The impact of the use of video-based educational interventions on patient outcomes in hospital settings: A scoping review. Patient education and counseling, 101(12), 2116–2124. https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.06.018

Echer, I. C. (2005). Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. Revista Latino-americana De Enfermagem, 13(5), 754–757. https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000500022.

Fehring, R. J. (1994). The Fehring model. In: Carrol-Jonhnson, R. M.; Paquete, M. Classification of nursing diagnoses: proceedings of the tenth conference. Philadelphia: J. B. p. 55-62.

Guimarães, B. E., & Branco, A. B. (2020). Trabalho em equipe na atenção básica à saúde: pesquisa bibliográfica. Revista Psicologia e Saúde, 12(1), 143-155. https://dx.doi.org/10.20435/pssa.v12i1.669

Hino, P., Santos, J. de O., & Rosa, A. da S.. (2018). People living on the street from the health point of view. Revista Brasileira De Enfermagem, 71, 684–692. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0547

Lima, D. S.,Vasconcelos, I. F., Queiroz, E. F., Cunha, T. A., dos-Santos, V. S., Arruda, F. A. E. L., & Freitas, J. G. (2019). Simulação de incidente com múltiplas vítimas: treinando profissionais e

ensinando universitários. Revista Do Colégio Brasileiro De Cirurgiões, 46(3), e20192163. https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20192163

Lima, D. V. M. (2011). Desenhos de pesquisa: uma contribuição ao autor. Online Braz J Nurs [Internet], 10(2).

Loch, M. R., Lemos, E. C. de., Jaime, P. C., & Rech, C. R. (2021). Desenvolvimento e validação de um instrumento para avaliar intervenções em relação aos princípios da Promoção da Saúde. Epidemiologia e Serviços de Saúde, 30(3), e2020627. https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000300005

Lynn M. R. (1986). Determination and quantification of content validity. Nursing research, 35(6), 382–385.

Ministério da Saúde (2010). Coordenação Nacional de Saúde Mental. Consultórios de Rua do SUS: material de trabalho para a II Oficina Nacional de Consultórios de Rua do SUS. Brasília, Distrito Federal: EPSJV-Fiocruz.

Ministério da Saúde (2016). Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde.

Monteiro, M. J., Pereira, M. C., Carvalho, R. M., Carril, É. S. B. Carril, M. F., Rodrigues, V. M. (2018). Capacitação de trabalhadores em suporte básico de vida. Revista Cuidarte, 9(2), 2117-2126. https://doi.org/10.15649/cuidarte.v9i2.505

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. Research in nursing & health, 29(5), 489-497.

Roquini, G. R., Avelar, N. R. N., Santos, T. R., Oliveira, M. R. A. de C., Galindo Neto, N. M., Sousa, M. R. M. G. C. de., & Trevisan, D. D. (2021). Construção e validação de cartilha educativa para promoção da adesão a antidiabéticos orais. Cogitare Enfermagem, 26, e80659. https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.80659

Rosa, B. V. C. da., Girardon-Perlini, N. M. O., Gamboa, N. S. G., Nietsche, E. A., Beuter, M., & Dalmolin, A. (2019). Development and validation of audiovisual educational technology for families and people with colostomy by cancer. Texto & Contexto - Enfermagem, 28, e20180053. https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0053

Santos, A. S., Viana, M. C., Chaves, E. M., Bezerra, A. M., Gonçalves Júnior, J. Tamboril, A. C. (2018). Tecnologia educacional baseada em Nola Pender: promoção da saúde do adolescente. Revista EnfermagemUFPE [online], 12(2), 582–588. https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i2a22609p582-588-2018

Schnitman, I. M., & Nascimento, E. B. (2021). O uso de dispositivos móveis em sala de aula e a multitarefa: efeito na performance acadêmica de estudantes universitários. Brazilian Journal of Development, 7(2), 16591-16610.

Schwarz, V. S., & Hamman-Ortiz, L. (2020). Systemic functional linguistics, teacher education, and writing outcomes for US elementary English learners: A review of the literature. Journal of Second Language Writing, 49, 100727.

Stoll, J. A., Ranahan, M., Richbart, M. T., Brennan-Taylor, M. K., Taylor, J. S., Brady, L., Cal, J., Baumgartner, A., Wahler, R. G., Jr, & Singh, R. (2021). Development of video animations to encourage patient-driven deprescribing: A Team Alice Study. Patient education and counseling, 104(11), 2716–2723. https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.03.041

Teles, L. M. R., Oliveira, A. S. de., Campos, F. C., Lima, T. M., Costa, C. C. da., Gomes, L. F. de S., Oriá, M. O. B., & Damasceno, A. K. de C. (2014). Development and validating an educational booklet for childbirth companions. Revista Da Escola De Enfermagem Da USP, 48(6), 977–984. https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000700003

Valle, F. A. A. L., Farah, B. F., & Carneiro Junior, N. (2020). As vivências na rua que interferem na saúde: perspectiva da população em situação de rua. Saúde Em Debate, 44(124), 182–192. https://doi.org/10.1590/0103-1104202012413

Wijk, L. B., & Mângia, E. F. (2019). Atenção psicossocial e o cuidado em saúde à população em situação de rua: uma revisão integrativa. Ciência & Saúde Coletiva, 24(9), 3357–3368. https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.29872017

Ximenes, M. A. M., Fontenele, N. Â. O., Bastos, I. B., Macêdo, T. S., Galindo, N. M., Caetano, J. Á., & Barros, L. M. (2019). Construção e validação de conteúdo de cartilha educativa para prevenção de quedas no hospital. Acta Paulista De Enfermagem, 32(4), 433–441. https://doi.org/10.1590/1982-0194201900059