



Instrumento de autoavaliação institucional para discentes de cursos de medicina

Institutional self-assessment instrument for undergraduate medical students

Instrumento institucional de autoevaluación para estudiantes de cursos de medicina

Adriana Letícia dos Santos Gorayeb¹, Ianny Ferreira Raiol Sousa¹, Ismari Perini Furlaneto¹, Elizabeth Teixeira², Márcia Bittar Portella¹.

RESUMO

Objetivo: Validar o conteúdo de um instrumento de autoavaliação institucional para os discentes de cursos de Medicina. **Métodos:** Trata-se de um estudo metodológico com ênfase na etapa de validação de conteúdo. Participaram 15 juízes-especialistas selecionados por meio de critérios de expertise. Na coleta de dados utilizou-se um questionário com escala Likert. A análise estatística possibilitou o cálculo do Índice de Validação de Conteúdo por meio de concordância entre as respostas. **Resultados:** Obteve-se Índice de Validação de Conteúdo global de 83,43%. A partir das sugestões relacionadas a incluir, rever, explicar, excluir, alterar, unificar, a versão final ficou com 29 questões agrupadas em quatro blocos, sendo: bloco 1 - Projeto Pedagógico do Curso; bloco 2 - Docentes; bloco 3 - Infraestrutura específica da Medicina e cenários de prática, bloco 4 - autoavaliação. **Conclusão:** Conclui-se que o instrumento se revelou adequado para a aplicação em processos de autoavaliação institucional. As sugestões reforçaram a necessidade e a importância de se realizar os processos de validação de conteúdo.

Palavras-chave: Estudo de validação, Tecnologia educacional, Avaliação institucional, Discente.

ABSTRACT

Objective: To validate the content of an institutional self-assessment instrument for medical students. **Methods:** This is a methodological study with emphasis on the content validation stage. Fifteen expert judges selected through expertise criteria participated. In data collection, a questionnaire with a Likert scale was used. Statistical analysis enabled the calculation of the Content Validation Index through agreement between responses. **Results:** An overall Content Validation Index of 83.43% was obtained. From the suggestions related to including, revising, explaining, excluding, altering, unifying, the final version had 29 questions grouped into four blocks, as follows: block 1 - Pedagogical Project of the Course; block 2 - Teachers; block 3 - Specific Medicine infrastructure and practice scenarios, block 4 - self-assessment. **Conclusion:** It is concluded that the instrument proved to be suitable for application in institutional self-assessment processes. The suggestions reinforced the need and importance of carrying out content validation processes.

Keywords: Validation study, Educational technology, Institutional evaluation, Student.

RESUMEN

Objetivo: Validar el contenido de un instrumento de autoevaluación institucional para estudiantes de medicina. **Métodos:** Se trata de un estudio metodológico con énfasis en la etapa de validación de contenido. Participaron quince jueces expertos seleccionados mediante criterios de experiencia. En la recolección de datos se utilizó un cuestionario con escala Likert. El análisis estadístico permitió calcular el Índice de Validación de Contenido mediante concordancia entre respuestas. **Resultados:** Se obtuvo un Índice de Validación de Contenido global de 83,43%. De las sugerencias relacionadas con incluir, revisar, explicar, excluir, alterar, unificar, la versión final contó con 29 preguntas agrupadas en cuatro bloques, así: bloque 1 - Proyecto Pedagógico del Curso; bloque 2 - Profesores; bloque 3 - Escenarios específicos de infraestructura y práctica de la Medicina, bloque 4 - Autoevaluación. **Conclusión:** Se concluye que el instrumento resultó apto para su aplicación en procesos de autoevaluación institucional. Las sugerencias reforzaron la necesidad e importancia de realizar procesos de validación de contenidos.

Palabras clave: Estudio de validación, Tecnología educativa, Evaluación institucional, Estudiante.

¹ Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém - PA.

² Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém - PA.

INTRODUÇÃO

As primeiras avaliações institucionais do ensino superior surgiram com o intuito de inspecionar a qualidade das Instituições de Ensino Superior (IES) e apresentar os resultados à sociedade. A partir da década de 90, foram instituídos o Programa de Avaliação das Universidades Brasileiras (PAIUB) e outras propostas de avaliação que, apesar de enfatizar os resultados e o desempenho das IES, incumbiram-se de imprimir força em atribuir o caráter permanente à avaliação (POLIDORI MM, et al., 2007). Contudo, a partir da Lei de Diretrizes e Bases de Educação Nacional (LDBEN) nº 9.394/1996 que referendaram o processo nacional de avaliação dos três níveis de ensino, ao mesmo tempo em que suscitaram a regulamentação para que os cursos de graduação e pós-graduação fossem submetidos ao processo de autorização, reconhecimento, supervisão e avaliação (ASSUNÇÃO DL, 2021).

A atual avaliação institucional adveio do Plano Nacional de Educação (PNE), criado por meio da Lei nº 10.172, de 9 de janeiro de 2001 e ganhou novos contornos por meio do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), instituído com a promulgação da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, que tornou obrigatória e contínua a avaliação de todas as IES que compõem o sistema federal, independentemente de sua categoria administrativa ou organização acadêmica (BRASIL, 2004; OLIVEIRA IS e ROTHEN JC, 2021). O marco regulatório vigente de concepção global, o SINAES abrange instrumentos e metodologias de avaliação que se diferenciam entre si, mas que se integram e complementam no todo que formam, atribuindo um novo significado para a avaliação dentro das IES, que não só resgata o ideal da educação superior como bem público, como evidencia também a avaliação como elemento central na política de educação superior brasileira, ressignificando seu papel como referencial para a regulação do ensino superior (BARREYRO GB, 2004).

Dentro da perspectiva mais sistêmica das políticas de avaliação da educação superior instituída pelo SINAES, a autoavaliação passa a ter alta relevância na Educação Superior brasileira e a representar um dos principais instrumentos da avaliação institucional. Assim sendo, para conduzir a autoavaliação, a Lei nº 10.861/ 2004 determina que toda instituição de ensino superior deve, obrigatoriamente, constituir uma Comissão Própria de Avaliação (CPA), instância autônoma em relação a outros órgãos colegiados. Por sua vez, a Portaria MEC nº 2.051, de 09 de julho de 2004, regulamenta os procedimentos de avaliação e define que cada CPA deve contar com ampla representatividade de todas as instâncias da comunidade acadêmica (discentes, docentes e funcionários do corpo técnico-administrativo) e participação da sociedade civil organizada (BRASIL, 2004; ZIMMERMANN MMS e ALVES L, 2022).

Ao conceber a avaliação não como um fim em si, a autoavaliação institucional, conduzida pela CPA mediante roteiro padrão unificado e indicadores específicos definidos em base nacional, apresenta-se como subsídio para a proposição de políticas públicas educacionais em todos os níveis de ensino, contribuindo para um processo mais abrangente e complexo de revalorização da educação e de desenvolvimento da sociedade brasileira (INPE, 2015). Portanto, profundamente incorporada aos processos de ensino, aprendizagem, análise do desempenho dos discentes, das instituições e/ou dos sistemas de ensino, a autoavaliação institucional tem como propósito registrar as percepções dos participantes sobre os aspectos pedagógico, administrativo, política e técnico-científica das IES, com o objetivo de promover a reflexão, o autoconhecimento e a identificação de vias, recursos, pontos fortes e frágeis da realidade administrativa e acadêmica das unidades de ensino superior (KONZEN LZ e ADAMS E, 2016).

A autoavaliação é força motriz do planejamento organizacional baseado em evidências locais, no qual são traçadas metas, ações, atividades, programas e projetos servindo, assim, como instrumento de gestão para a indução de qualidade da educação superior e expansão de sua oferta (ARANTES ARV, 2022; BERNARDES JS e ROTHEN JC, 2016; ZIMMERMANN MMS e ALVES L, 2022).

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos cursos de medicina instituídas em 2001, atualizada pela Resolução CNE/CSE nº3, em 20 de junho de 2014, estabeleceu novos princípios, fundamentos com a finalidade de serem observadas na organização, desenvolvimento e avaliação dos cursos de Medicina, no âmbito dos sistemas de ensino superior do país, o que motivou as adequações curriculares nos cursos de medicina em andamento no Brasil. Neste contexto, o uso de metodologias ativas e inovadoras de

aprendizagem para o desenvolvimento dos currículos despontou como uma das principais recomendações de reorganização nos cursos de Medicina com vistas a favorecer a aprendizagem significativa e promover a ressignificação das dinâmicas realizadas em sala de aula. Assim, a partir de então, foram estimuladas a adoção, de forma sistemática e contínua, de diversas estratégias para grandes e pequenos grupos: Aprendizagem Baseada em Problema, em Equipes e/ou em Projetos; Simulação Realística; Jigsaw; Jogos Dramáticos; Gamificação; Narrativas; Fotovoice; Podcast; Sala de aula invertida; Word café; Aprendizagem por pares, dentre outras. Estas dinâmicas direcionam a necessidade de novo modelo de autoavaliação para trazer as respostas sobre o processo de ensino-aprendizagem.

Nesse sentido, foi realizada uma revisão da literatura com vistas a identificar instrumentos de autoavaliação institucional para os discentes de cursos de Medicina, porém não foi encontrada nenhuma publicação que contemplasse o instrumento, o que motivou a produção/construção de uma primeira versão de tal dispositivo. A produção pautou-se na proposta da nova sistemática de avaliação institucional, cujos resultados visam à melhoria da qualidade de ensino na IES e nos cursos de Medicina, bem como o fortalecimento do projeto pedagógico do curso, o aperfeiçoamento do corpo docente e a infraestrutura do curso e dos cenários de práticas e autoavaliação. Dessa forma, este estudo tem como objetivo validar o conteúdo de um instrumento de autoavaliação institucional para os discentes de cursos de Medicina.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo metodológico caracterizado por investigar, organizar e analisar os dados para construir, validar e avaliar os instrumentos e as técnicas de pesquisa, centrado na construção de ferramentas específicas com vistas a elevar a confiabilidade e validade desses instrumentos e técnicas (POLIT DF e BECK CT, 2019). O estudo foi desenvolvido no período de dezembro de 2022 a março de 2023 com foco na validação de conteúdo de um instrumento de autoavaliação para os discentes de cursos de Medicina. Quando aos participantes, denominados Juízes-Especialistas (JE), adotaram-se os seguintes critérios de inclusão: i) participar de gestão acadêmica de cursos de Medicina; ii) ser docente de cursos de Medicina; iii) ser especialista em avaliação do Ensino Superior e/ou avaliação institucional; iv) pertencer ao Banco de Avaliadores do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (BASis); v) ser componente de comissões próprias de avaliação em IES; vi) participar da gestão de IES. Para ser incluído, devem atender, no mínimo, dois destes critérios. Como critério de exclusão: indisponibilidade para cumprir de forma plena as etapas de coleta de dados estabelecidas nos prazos determinados.

O número de JE seguiu a recomendação de Pasquali L (2010) que indicou uma amostra de seis a vinte (NASCIMENTO MHM e TEIXEIRA E, 2018; SOUZA GA, et al., 2020). A amostra foi constituída em rede ou bola de neve (snowball), na qual, ao identificar um participante que atende aos critérios, é solicitado que indique outros participantes e, assim sucessivamente (POLIT DF e BECK CT, 2019). Os JE que atenderam aos critérios, receberam uma carta convite via aplicativo de WhatsApp. Após a manifestação do aceite, receberam um *link Microsoft Forms*, através de e-mail e aplicativo de WhatsApp, contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o instrumento a ser avaliado, sendo explicitado o prazo máximo de devolução do instrumento preenchido em até 30 dias.

Quanto à coleta de dados, aplicou-se um instrumento organizado em quatro partes: identificação, instruções, blocos de questões, espaço para sugestões. Os blocos de questões foram compostos por: bloco 1 - Projeto Pedagógico do Curso (itens 1.1 a 1.13); bloco 2 - Docentes (itens 2.1 a 2.11); bloco 3 - Infraestrutura específica da Medicina e cenários de prática (itens 3.1 a 3.6), bloco 4 - autoavaliação (itens 4.1 a 4.4). As questões foram respondidas por meio de uma escala de Likert, utilizada para mensurar a concordância entre as respostas, com cinco níveis, na ordem que se segue: 1 - Concordo Totalmente (CT); 2 - Concordo (C); 3 - Indiferente (I); 4 - Discordo (D); 5 - Discordo Totalmente (DT). Para preservar o anonimato dos participantes em todas as etapas do estudo foram utilizados códigos alfanuméricos, com a seguinte denominação: "JE1, JE2, JE3...", respectivamente; sendo o número adicional aos códigos alfanuméricos relativo à ordem em que foram abordados (POLIT DF e BECK CT, 2019). Para a análise dos dados, utilizou-se a estatística descritiva. O parâmetro utilizado para se considerar o instrumento validado foi o Índice de Validade de Conteúdo (IVC)

maior ou igual a 70% (NASCIMENTO MHM e TEIXEIRA E, 2018). O IVC foi calculado por meio do somatório de marcações nos níveis 1 e 2, dividido pelo total de marcações (GIGANTE VCG, 2021). A fim de garantir os aspectos éticos desta pesquisa, foram respeitadas neste estudo as Normas de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Resolução nº 466/2012) do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde (MS). A proposta foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres humanos (CEP) do Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), CAAE 50763921.8.0000.5701, número do parecer 091433/2021.

RESULTADOS

No que tange aos participantes foram enviadas 20 cartas-convite e 15 JE manifestaram o aceite (n=15). O perfil sociodemográfico foi atingido a partir de informações sobre o sexo, a faixa etária, a área de formação, o tempo de formação, o tempo de atuação, a titulação e a ocupação.

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico dos juízes-especialistas.

Variáveis	N	%
Gênero		
Feminino	10	67%
Masculino	05	33%
Faixa etária		
30-39	03	20%
40-49	05	33%
50-50	03	20%
Acima 60 anos	04	27%
Área de formação		
Médico (a)	05	33%
Enfermeiro (a)	01	7%
Pedagogia	03	20%
Educação física	01	7%
Farmácia	01	7%
Turismo	01	7%
Fisioterapia	01	7%
Direito	01	7%
Engenheiro	01	7%
Tempo de formação		
6-10	02	13%
11-15	01	7%
16-20	03	20%
21-25	04	27%
+ 26	05	33%
Tempo de atuação		
6-10	03	20%
11-15	01	7%
16-20	04	27%
21-25	03	20%
+ 26	04	27%
Titulação		
Mestre	07	47%
Doutor	07	47%
Pós-doutorado	01	7%
Ocupação		
Professor (a)	6	40%
Assessora pedagógica	2	13%
Pró-reitor	2	13%
Reitora	1	7%
Coordenador (a) de CPA	2	13%
Coordenação	2	13%

Fonte: Gorayeb ALS, et al., 2023.

São predominantemente: mulheres (67%), com idade entre 40 e 49 anos (33%), área de formação Medicina (33%), com tempo de formação igual ou maior que 26 anos (27%). O tempo de atuação foi acima de 16 anos (27%) e, quanto a titulação, sete (47%) são mestres; sete (47%) são doutores e um (7%) tem pós-doutorado. Quanto às ocupações, seis (40%) são professores (**Tabela 1**).

No que tange à validação de conteúdo (respostas dos JE), o “bloco 1 - Projeto Pedagógico do Curso (PPC)” obteve 195 respostas: 107 (54,9%) marcações para CT; 58 (29,7%) para C; sete (3,6%) para I; 16 (8,2%) para D; sete (3,6%) para DT. O bloco atingiu IVC de 84,6%. No bloco 2 “Docente” alcançou-se 165 respostas: 102 (61,8%) para CT, 43 (26,1%) para C, seis (3,6%) para I, 11 (6,7%) para D; três (1,8%) para DT. O bloco atingiu IVC de 87,9%. Por sua vez, o bloco 3 “Infraestrutura específica da Medicina e cenários de práticas” atingiu 90 respostas: 51 (56,7%) para CT, 28 (31,1%) para C, três (3,3%) para I, sete (7,8%) para D; um (1,1%) para DT. O bloco atingiu IVC de 87,8%. No bloco 4 – “Autoavaliação do aluno” obteve-se 60 respostas: 26 (43,4%) para CT, 18 (30%) para C, oito (13,33%) para I, oito (13,33%) para D; zero (0%) para DT. O bloco atingiu IVC de 73,4%. O IVC geral foi 83,43% (**Tabela 2**).

Tabela 2 - Resultados dos Índice de Validação de Conteúdo, por blocos e geral, de acordo com as respostas dos participantes.

Blocos	Respostas (%)	IVC* (%)	IVC* Geral (%)
1 - Projeto Pedagógico do Curso (PPC)	54,9% (CT¹)	84,6%	83,43%
	29,7% (C²)		
	3,6 (I ³)		
	8,2% (D ⁴)		
	3,6% (DT ⁵)		
2 - Docentes	61,8% (CT¹)	87,9%	
	26,1% (C²)		
	3,6% (I ³)		
	6,7% (D ⁴)		
	1,8% (DT ⁵)		
3 - Infraestrutura específica da Medicina e cenários de práticas	56,7% (CT¹)	87,8%	
	31,1% (C²)		
	3,3% (I ³)		
	7,8% (D ⁴)		
	1,1% (DT ⁵)		
4 - Autoavaliação do aluno	43,4% (CT¹)	73,4%	
	30,0%(C²)		
	13,3% (I ³)		
	13,3% (D ⁴)		
	0%(DT ⁵)		

Legenda: *IVC - Índice de Validade de Conteúdo; ¹CT - Concordo Totalmente; ²C - Concordo; ³I - Indiferente; ⁴D - Discordo; ⁵DT - Discordo Totalmente.

Fonte: Gorayeb ALS, et al., 2023.

No que tange às sugestões dos juízes-especialistas, após a leitura, decidiu-se organizá-las segundo a ação sugerida representada por um verbo no infinitivo, como: Incluir, Rever, Explicar, Excluir, Alterar, Unificar conforme as sugestões dos JE (**Tabela 3**).

Tabela 3 - Sugestões dos JE em relação ao questionário de validação para autoavaliação institucional.

Ação	Sugestões
Incluir	Algo sobre o bem-estar do aluno e o espaço para a avaliação qualitativa ao final de cada bloco (JE12). Perguntas específicas sobre a qualidade dos serviços conveniados (JE15). Uma questão sobre como o discente avalia o aprendizado nas unidades curriculares (JE12). Na questão 10 o texto: “Eu conheço como é feita a recuperação de aprendizagem em todos os eixos do curso” (JE7).
Rever	A questão 31 (JE4).
Explicar	Na questão 1 o que “Contempla” no manual do aluno (JE5).
Excluir	A questão 3, pois quem deveria fazer essa avaliação é a coordenação de módulo ou a coordenação pedagógica (JE12). As questões 11, 17, 18 e 19 (JE12). A questão 27 (JE15).
Alterar	A questão 2 (JE12). O texto da questão 8 para: “Em todas as unidades curriculares as avaliações realizadas possuem o <i>feedback</i> sobre as fortalezas e as lacunas apontando as sugestões para o aprimoramento na aprendizagem” (JE3). O texto da questão 12 para: “O currículo do curso integra teoria e prática na construção do conhecimento/saberes nas diversas áreas e na prática médica” (JE3).
Unificar	As questões 6 e 7 para o melhor entendimento dos alunos (JE6).

Fonte: Gorayeb ALS, et al., 2023.

Da primeira versão, que continha 34 perguntas, após as sugestões/considerações dos JE, foi excluída sete perguntas e duas foram incluídas, sendo uma no bloco 1 – Projeto Pedagógico do Curso e outra no bloco 3 – Infraestrutura específica da Medicina e cenários de práticas. A segunda versão ficou com 29 perguntas, sendo distribuídas: bloco 1 - onze perguntas; no bloco 2 - nove perguntas; no bloco 3 - seis perguntas e no bloco 4 - três perguntas.

DISCUSSÃO

A análise metodológica visa desenvolver, testar e avaliar ferramentas e métodos de pesquisa. Este tipo de estudo tem se salientado pelos progressos alcançados graças a resultados sólidos e avaliações confiáveis (MELO WS, et al., 2017). Portanto, ao validar uma ferramenta, deseja-se mensurar ou alcançar o objetivo proposto (SILVA ASR, et al., 2017).

O envio via e-mail e aplicativo de WhatsApp do kit de avaliação (convite, TCLE e instrumento para avaliação dos juízes), possibilitou a inserção de juízes de Estados das diferentes regiões brasileiras, com experts e experiências em currículo integrado, metodologias ativas, comissões própria de avaliação, realidades vivenciadas em diferentes contextos. Essa estratégia também foi utilizada por outros autores, a exemplo (NASCIMENTO NG, et al., 2023), contribuindo para a maior aplicabilidade e a confiabilidade do instrumento nas diversas localidades do país.

Ainda, após a etapa de construção do instrumento, é necessário que se realize o processo de validação de conteúdo, fundamental para avaliar a legitimidade e a clareza do instrumento produzido antes de ser distribuído ao público-alvo (GIGANTE VCG, et al., 2021). Soares IPP, et al. (2021) enfatizam que, por meio da validação realizado por JE experts, o instrumento consegue identificar os pontos a melhorar, sugerindo as alterações, inclusões e exclusões.

Cavalcanti LMR e Guerra MGGV (2019) salientam a importância da autoavaliação institucional como ferramenta, visando melhorar a qualidade da educação, ou seja, do ensino-aprendizagem e da administração institucional, visa transformar as IES existentes em instituições dedicadas à aprendizagem e à transformação social.

Os estudos de Oliveira IS e Rothen JC (2021) corroboram que a autoavaliação institucional desencadeia e contribui para a reflexão sobre os valores da Universidade, denunciando suas falhas, destacando seus aspectos positivos, questionando o porquê, investindo em ações para melhorar a instituição, utilizando o autoconhecimento e a tomada de decisão para buscar melhorias, além do mais, cria, valida e produz conhecimentos.

Corejova T, et al. (2019) ressaltam que o processo de autoavaliação permite às instituições identificarem seus pontos fortes e as oportunidades de melhoria, que, por sua vez, são a base para a criação de planos de ação para a garantia da qualidade contínua.

A avaliação institucional tem duas orientações, uma formativa e a outra somativa. As avaliações somativas têm como objetivo medir, comparar, categorizar dados, enquanto as avaliações formativas visam ir além dos dados, apresentam uma elaboração de conhecimentos e críticas geradas no interior da universidade (ZIMMERMANN MMS, 2021).

Além disso, a autoavaliação institucional é o caminho mais seguro para a (re)definição de novos caminhos, o (re)arranjo dos projetos de desenvolvimento institucional e pedagógicos dos cursos de graduação, entre outros aspectos. Nesse particular, os instrumentos de autoavaliação da qualidade das IES, de alguma forma, fornecem elementos para indicar a efetividade das estratégias acadêmicas e administrativas adotados na organização (SILVA JRC, et al., 2019).

Guerra MGGV e Ribeiro WL (2019) frisam que o documento Diretrizes para a Avaliação das Instituições de Educação Superior sugere a criação de Comissões Próprias de Avaliação (CPAs) para a implementação da autoavaliação institucional. Essas CPAs, além de se constituírem parte integrante do SINAES, funcionam como elo entre a IES e o INEP, órgão do MEC, ao qual deverão ser prestadas as informações solicitadas.

Assim sendo, a CPA tem a função de coordenar e articular o processo interno de avaliação institucional. Sua responsabilidade transversal precisa ter visibilidade e suporte operacional das instâncias dirigentes da IES. À CPA também cabe sistematizar e disponibilizar as informações da instituição solicitadas pelo INEP/MEC, responsável pela execução da avaliação (SOUZA SRA e GUERRA MGGV, 2020).

Cardoso MS, et al. (2022) reforçam que a atuação desempenhada pela CPA, na condução do processo de autoavaliação na IES vem se fortalecendo e, é fundamental, pois tem possibilitado a identificação de potencialidades e de fragilidades institucionais, contribuindo, assim, para uma visualização mais crítica e globalizada da instituição, além, de propor ações em prol do desenvolvimento da qualidade institucional.

CONCLUSÃO

O instrumento revelou-se adequado para a aplicação em processos de autoavaliação institucional de cursos de Medicina. As sugestões reforçaram a necessidade e a importância de se realizar os processos de validação de conteúdo. Destaca-se que o processo da autoavaliação institucional não se constitui apenas em aplicar um instrumento que recolhe as informações para serem apresentadas às instâncias superiores, mas sim, é uma ferramenta essencial no trabalho do gestor, pois monitora as peculiaridades do desenvolvimento organizacional e do curso, estimulando ao delineamento institucional baseado nos problemas, assim, possibilitando um diagnóstico sobre os pontos críticos prioritários.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todos que, de alguma forma participaram deste estudo, em especial, a Instituição de Ensino, que possibilitou e autorizou as atividades fundamentais para o desenvolvimento deste, bem como aos discentes de cursos de medicina que serviram de amostragem para conclusão.

REFERÊNCIAS

1. ARANTES ARV. Autoavaliação institucional na educação superior: o estado do conhecimento. *Revista Panorâmica online*, 2022; 34(5): 1-20.
2. ASSUNÇÃO DL. A lei de diretrizes e bases de 9.394/96 e seus impactos na educação brasileira. Monografia (Pedagogia) - Universidade Federal de Uberlândia, 2021; 19 p.
3. BARREYRO GB. Do Provão ao SINAES: o processo de construção de um novo modelo de avaliação da educação superior. *Avaliação*, 2004; 9(2): 37-49.
4. BERNARDES JS e ROTHEN JC. O campo da Avaliação da Educação Superior: foco na Comissão Própria de Avaliação. *Revista Meta: Avaliação*, 2016; 8(23): 248-277.
5. BRASIL. 2004. Comissão especial de avaliação. SINAES: bases para uma nova proposta de avaliação da educação superior brasileira. Brasília-DF. Disponível em: https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/avaliacoes_e_exames_da_educacao_superior/bases_para_uma_nova_proposta_de_avaliacao_da_educacao_superior_brasileira.pdf Acessado em: 8 de junho de 2023.
6. BRASIL. Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004. Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – Sinaes e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília-DF, 15 abr. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/l10.861.htm Acessado em: 14 de fevereiro de 2023.
7. CARDOSO MS, et al. A autoavaliação institucional numa instituição de ensino superior comunitária e seu potencial de uso para gestão universitária. *Rev. Gest. Aval. Educ.*, 2022; 11(20): 1-24.
8. CAVALCANTI LMR e GUERRA MGGV. Diagnóstico Institucional da Universidade Federal da Paraíba a partir da Análise SWOT. *Meta: Avaliação*, 2019; 11(33): 694-718.
9. COREJOVA T, et al. Self-assessment as a tool for quality management of an educational institution in a technology-rich environment. *International Conference on Information Technology Based Higher Education and Training, ITHET*, 2019.
10. GALVÃO RO, et al. Guia ilustrado para mediar educação em saúde com pessoas após o acidente vascular cerebral: construção e validação de conteúdo. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 12(11): e4450.
11. GIGANTE VCG, et al. Construção e validação de tecnologia educacional sobre consumo de álcool entre universitários. *Cogitare enferm*, 2021; 26(8): 1-10.
12. GUERRA MGGV e RIBEIRO WL. Avaliação de cursos a partir do SINAES: uma análise para melhoria da qualidade na Universidade Federal da Paraíba. *Revista Educação em Questão*, 2019; 57(53): 1-24.
13. INEP. 2015. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. SINAES: processo de avaliação. Disponível em: <http://inep.gov.br/processo-de-avaliacao>. Acessado em: 1 de maio de 2023.
14. KONZEN LZ e ADAMS E. Autoavaliação institucional: um estudo sobre a análise de dados da autoavaliação em perspectiva diacrônica. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior*, 2016; 21(1): 783-798.
15. MELO WS, et al. Guia de atributos da competência política do enfermeiro: estudo metodológico. *Rev Bras Enferm*, 2017; 70(3): 552-560.
16. NASCIMENTO MHM e TEIXEIRA E. Educational technology to mediate care of the “kangaroo family” in the neonatal unit. *Rev Bras Enferm*, 2018; 71(3): 1290-7.
17. NASCIMENTO NG, et al. Validação de tecnologia educacional para familiares/cuidadores de pacientes oncológicos elegíveis aos cuidados paliativos no domicílio. *REME - Rev Min Enferm*, 2023; 27(4): e-1496.
18. OLIVEIRA IS e ROTHEN JC. Análise bibliométrica da produção acadêmica em periódicos científicos sobre os processos de autoavaliação institucional na educação superior brasileira. *Boletim de Conjuntura (BOCA)*, 2021; 8(22): 40-56.
19. PASQUALI L. Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas. Porto Alegre, Brasil: Artmed. 2010. 182 p.
20. POLIDORI MM, et al. Avaliação institucional participativa. *Avaliação*, 2007; 12(2): 333-348.
21. POLIT DF e BECK CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. Porto Alegre: Artmed; 2019.
22. SILVA ASR, et al. Validação de conteúdo e aparência de um curso online para a vigilância da influenza. *RIAEE*, 2017;12 (2): 1408-1420.
23. SILVA JRC, et al. A incidência dos mecanismos isomórficos nos processos de autoavaliação institucional. *Navus*, 2019; 9(3): 173-186.
24. SOARES IPP, et al. Guia educativo de apoio a familiares e cuidadores de idosos com alzheimer: validação de conteúdo. *Rev. baiana enferm*, 2021; 35(42533): 1-10.
25. SOUZA GA, et al. O professor e seus desafios na pandemia – COVID – 19. *Cognitionis*, 2020; 15(1): 1-12.
26. SOUZA SRA e GUERRA MGGV. Autoavaliação institucional da Universidade Federal da Paraíba: diagnóstico a partir da Comissão Própria de Avaliação. *Rev. Diálogo Educ.*, 2020; 20(64): 2020.
27. ZIMMERMANN MMS e ALVES L. Proposta de instrumento de meta-avaliação da autoavaliação institucional na educação superior. *Articles*, 2022; 27(3):1-15.
28. ZIMMERMANN MMS. Avaliação institucional: proposta de instrumento de meta-avaliação para a avaliação interna de IES. Dissertação (Mestrado profissional) - Centro Sócio-Econômico, Programa de Pós-Graduação em Administração Universitária, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2021; 122 p.