

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

LILHIAN CRISTINE FERNANDES DA FONSECA

**Validação de história digital baseada na experiência de sintomas urinários e intestinais na
infância**

Brasília, DF

2023

LILHIAN CRISTINE FERNANDES DA FONSECA

**Validação de história digital baseada na experiência de sintomas urinários e intestinais na
infância**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado como requisito para obtenção do título de bacharel em Enfermagem, pelo Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

Orientadora: Prof^a Dra. Gisele Martins

Coorientadora: Dra. Cristiane Feitosa Salviano

Brasília, DF

2023

LILHIAN CRISTINE FERNANDES DA FONSECA

A presente pesquisa faz parte de um projeto de doutorado com metodologia mista, no qual foi desenvolvida, inicialmente, a parte quantitativa do estudo. Foi feita a revisão de 218 prontuários do serviço de Prática Avançada de Enfermagem em Uropediatria de um hospital do Centro-Oeste, com o objetivo de descrever casos de crianças com sintomas urinários e intestinais. Já a parte qualitativa da pesquisa pautou-se em entrevistas semiestruturadas com profissionais, crianças com sintomas urinários e/ou intestinais e os responsáveis. O perfil traçado por tal estudo possibilitou o desenvolvimento dos personagens que deram origem à história digital desenvolvida. A partir daí, foi desenvolvido um projeto de PIBITI que teve por objetivo criação de roteiro e *storyboard* da narrativa, assim como protótipo de uma animação em vídeo. O presente projeto de TCC é a validação do protótipo do material que foi desenvolvido ao longo desse período^{9, 10}.

LILHIAN CRISTINE FERNANDES DA FONSECA

**Validação de história digital baseada na experiência de sintomas urinários e intestinais na
infância**

Aprovado em _____/_____/_____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Gisele Martins

Universidade de Brasília, Departamento de Enfermagem

Orientadora

Prof^a. Dr^a. Aline Oliveira Silveira

Universidade de Brasília, Departamento de Enfermagem

Membro efetivo 1

Dr^a. Nayara Rodrigues dos Santos

Membro efetivo 2

Enf^a. Doutoranda Erika Lorena Ramos de Oliveira Silva

Suplente

Validação de história digital baseada na experiência de sintomas urinários e intestinais na infância¹

¹ Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem, elaborado conforme as normas da Revista de Enfermagem (UERJ)

RESUMO

Objetivo: validar conteúdo de roteiro e *storyboard* de história digital baseada na experiência de sintomas urinários e intestinais na infância, com vistas a apoiar o processo de comunicação com os profissionais da área de urologia pediátrica. Método: estudo metodológico para validação de conteúdo por profissionais com expertise na área por meio de instrumento de avaliação de pesquisa. Resultados: realizada a média dos valores dos itens calculados separadamente, de forma que, o instrumento como um todo apresenta índice de validação de conteúdo superior a 0,90, estando de acordo com valores recomendados. Conclusão: A pesquisa contribui para a comunicação da criança com sintomas urinários e intestinais, possibilitando expressão de sintomas de forma efetiva com o profissional de saúde e melhorando o tratamento.

Descritores: Sintomas de trato urinário inferior; comunicação; constipação intestinal; estudo de validação.

ABSTRACT

Objective: to validate the content of a digital history script and storyboard based on the experience of urinary and intestinal symptoms in childhood, with a view to supporting the communication process with professionals in the field of pediatric urology. Method: methodological study for content validation by professionals with expertise in the area through a research evaluation instrument. Results: the values of the items calculated separately were averaged, so that the instrument as a whole has a content validation index greater than 0.90, which is in accordance with recommended values. Conclusion: The research contributes to the communication of the child with urinary and intestinal symptoms, allowing the expression of symptoms effectively with the health professional and improving the treatment.

Keywords: lower urinary tract symptoms; communication; constipation; validation study.

Introdução

A Disfunção Vesical e Intestinal (DVI) é uma condição urológica na qual ocorre a associação entre um sintoma intestinal, na maioria dos casos representado pela Constipação Intestinal Funcional (CIF) e um ou mais dos Sintomas do Trato Urinário Inferior (STUI), sendo a DVI prevalente em crianças em idade escolar. Os STUI podem acometer de 20% a 30% das crianças, a depender do tipo de sintoma, enquanto a CIF acomete de 0,7 a 29,6% das crianças nessa faixa etária, apresentando etiologia multifatorial e na maioria dos casos está associada a ocorrência de STUI. Um terço das crianças relatam que já vivenciaram sintomas de CIF, que é responsável por cerca de 3-5% das consultas pediátricas. Já o STUI é uma das principais razões para consultas urológicas pediátricas, abrangendo 40% dos casos¹.

A confirmação do diagnóstico da DVI é obtida por meio de anamnese, exame físico e exames complementares, sendo recomendada o preenchimento de diário de eliminações e utilização de escalas validadas para avaliar a severidade dos sintomas urinários e intestinais².

Tendo como objetivo a otimização do tratamento das crianças, ressalta-se a importância de não somente compreender os sintomas pela perspectiva delas, mas também de dar a autonomia necessária para que a criança se sinta protagonista do seu processo de autocuidado, dando voz e apoiando habilidades de auto manejo de sintomas³. Com o avanço tecnológico, o uso da narrativa digital tem se intensificado, proporcionando a disseminação da informação pelas plataformas digitais⁴. Ampliou-se a comunicação por meio de imagens e vídeos digitais, caracterizando a criação da história digital. O SISOM (acrônimo norueguês “Si det som det er” ou “Diga como é”) é um exemplo de ferramenta interativa que foi desenvolvida para permitir que crianças com câncer possam avaliar e reportar a intensidade dos seus sintomas, possibilitando otimização do tratamento e aumentando a participação da criança no processo terapêutico⁵.

O *storytelling* digital é a criação de uma história digital educativa, englobando narrativas virtuais que ampliam a qualidade de abordagem do tratamento entre o profissional e o paciente. As histórias digitais são importantes por compartilharem experiências diferentes e por permitirem a expressão de identidades⁶. A animação em vídeo é uma das formas de apresentação da história digital, abrangendo narrativas virtuais que podem ser utilizadas como recursos educativos e interativos, pautando-se em imagens, sons e diálogos que proporcionam aprendizagem mais fácil e interativa. As animações também são essenciais para a expressão das experiências vivenciadas

durante o tratamento das crianças, ampliando a comunicação e dando o suporte informacional com o profissional de saúde⁷.

O estudo de Pinto et al.⁸ é um exemplo de animação educativa que foi desenvolvida para cuidados domiciliares ao recém-nascido prematuro, utilizando recursos de texto, imagens, desenhos, vozes de personagens interativos etc. Dessa forma, os recursos tecnológicos são muito importantes para a criação de produtos interativos que proporcionam aprendizagem mais facilitada e efetiva, sendo essenciais no campo da saúde.

No contexto de criação de instrumento educativo na área do cuidado urológico pediátrico, foi desenvolvida uma história digital chamada “Malu conta sua história”. Inicialmente foi desenvolvido o roteiro e, posteriormente, o *storyboard*. O instrumento abordou a história de uma menina de 7 anos que possuía problemas urinários e intestinais e que passou por uma série de eventos que contribuíram para o tratamento de seu sintoma. A história mostrou Malu como protagonista e heroína de seu próprio tratamento, trazendo a cronologia de todas as etapas percorridas até a vitória com a finalização do tratamento que durou 7 meses^{9,10}.

Sendo assim, a partir da história desenvolvida, pretende-se trabalhar na validação de tal ferramenta, de maneira a proporcionar a disseminação do conhecimento produzido pela animação em vídeo. O estudo de Lima et al.¹¹ também trabalhou na construção e validação de um vídeo educativo que teve por objetivo auxiliar pais de crianças em uso de Cateterismo Intermitente Limpo.

Desta forma, o presente estudo tem por objetivo validar o conteúdo e a aparência das informações do *storyboard* e roteiro de história digital desenvolvida com a finalidade de auxiliar no processo de comunicação das experiências de sintomas urinários e intestinais no contexto de serviços de atenção à saúde urológica pediátrica.

Métodos

Trata-se de estudo metodológico para validação de conteúdo (relevância e atualização científica) e aparência (clareza e objetividade) do *storyboard* e roteiro da história, com base nas experiências de crianças com sintomas urinários e intestinais. O material elaborado foi validado por juízes, ou seja, profissionais com expertise na área.

As pesquisas metodológicas envolvem a elaboração, a validação e avaliação de ferramentas de pesquisas elaboradas para aplicação em determinada área¹². O processo de validação examina com precisão a qualidade do conteúdo elaborado. Por isso, juízes-especialistas são essenciais para avaliação de um produto desenvolvido, já que possuem o conhecimento técnico-científico necessário para julgar os pontos fortes e fracos do mesmo¹³.

O processo de seleção dos juízes ocorreu, inicialmente, por buscas de profissionais da área na plataforma Lattes. Foram adotados os critérios de classificação de Fehring (1987) para a análise curricular dos especialistas¹⁴. Foi utilizada como palavra-chave o termo “urologia pediátrica”; foram selecionados profissionais brasileiros das áreas de medicina, enfermagem e fisioterapia. Foram utilizados como filtros na plataforma, a área de atuação profissional em ciências da saúde e a subárea de atuação em saúde da criança e do adolescente.

Posteriormente, foram selecionados os profissionais encontrados na plataforma e foi feita uma busca dos respectivos contatos profissionais. A partir dos contatos obtidos, foi encaminhado um quantitativo de 50 e-mails aos profissionais encontrados, com os dados referentes à pesquisa e com os termos de consentimento. Dos 50 e-mails encaminhados, 12 obtiveram resposta. Foram feitas 3 tentativas de contato com os profissionais, onde eles tinham um prazo de até 30 dias para encaminhamento de respostas e considerações a cada tentativa considerada. Dos 12 juízes que responderam, 7 foram na primeira tentativa de contato e os outros 5 responderam na segunda tentativa. O início de envio de e-mails foi em julho de 2022 e finalizou-se em outubro de 2022. Como anexo ao corpo de e-mail encontraram-se o *storyboard* da história desenvolvida, o roteiro, o termo de consentimento e o formulário que foi desenvolvido pelo *Google Forms* como instrumento para validação do roteiro e *storyboard* desenvolvidos.

A partir das respostas dos juízes ao questionário de validação, um quadro foi elaborado sobre sugestões e mudanças sobre os respectivos itens analisados, que foram posteriormente modificados no roteiro e no *storyboard*. A verificação do nível de concordância entre os juízes foi feita pela análise do índice de validade de conteúdo (IVC) em relação aos quesitos avaliados em cada item do instrumento. Esse método permite avaliar a quantidade de juízes que estava ou não em concordância com o conteúdo produzido. Consideraram-se validados os conteúdos com IVC de concordância mínima igual ou superior a 0,80¹⁵.

O instrumento desenvolvido pelos autores contou com 9 itens, sendo eles: 1. O conteúdo apresentado no roteiro e no *storyboard* corresponde aos objetivos propostos; 2. A experiência de sintomas urinários e intestinais em crianças está cientificamente representada na história; 3. Os personagens conseguem representar a experiência de sintomas urinários e intestinais em crianças; 4. A história obedece a uma sequência lógica; 5. A forma de apresentação do conteúdo na história é atrativa para quem assiste; 6. A linguagem verbal/ escrita utilizada está adequada para crianças em idade escolar; 7. O conteúdo visual está apresentado de forma clara; 8. O conteúdo visual está apresentado de forma compreensível; 9. A produção imagética pode promover a aprendizagem

sobre sintomas urinários e intestinais. Para cada item houve um score de avaliação, que variou de: totalmente adequado, adequado, parcialmente adequado ou inadequado.

Este estudo foi submetido à apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília sob o parecer nº 3.133.554 de fevereiro de 2019, respeitando-se os preceitos éticos de pesquisas em seres humanos, postulados pela Resolução nº 466/2012.

Resultados

Participaram deste estudo 12 juízes, sendo todas do sexo feminino. Dos participantes da pesquisa 9 (75%) possuem graduação na área de enfermagem e 3 (25%) na área de medicina. Quando questionados sobre a trajetória de atuação profissional, 6 (50%) afirmaram ter doutorado ou pós-doutorado na área da saúde. Metade (50%) dos participantes afirmaram possuir mestrado na área da saúde. Apenas 1 (8,3%) afirmou possuir especialização em nefrologia e/ou urologia. E 5 (41,7%) tinham artigos publicados em nefrologia e/ou urologia.

Após responderem aos itens correspondentes, os participantes puderam deixar comentários e sugestões para aprimoramento do vídeo desenvolvido, que estão representados nos quadros 1 e 2. O quadro 1 representa os pontos negativos que foram encontrados pelos avaliadores e o quadro 2 representa os pontos que foram elogiados nos comentários.

Quadro 1: Comentários feitos pelos juízes no instrumento de avaliação. Brasília, DF, Brasil, 2022.

Sugestões/comentários feitos pelos juízes	
Item 1 O conteúdo apresentado no roteiro e no storyboard corresponde aos objetivos propostos	<i>Caracterizar melhor a constipação intestinal</i>
	<i>Não ficou claro para mim qual a comunicação efetiva com os profissionais que atuam na urologia pediátrica a pesquisa queria alcançar</i>
Item 2	<i>Melhorar a parte dos sintomas intestinais</i>
	<i>Deixar claro que problemas quer atingir</i>
Item 3	<i>Não foi possível representar todos os sintomas urinários e intestinais que ocorrem em crianças, acredito que foram escolhidos os sintomas que ocorrem mais frequentemente</i>
	<i>Aprimorar a experiência de sintomas intestinais e caracterizar a piora dos sintomas urinários, como por exemplo outras perdas urinárias diurnas.</i>
	<i>Sintoma intestinal pouco pontuado</i>
	<i>Como o único episódio de incontinência descrito da Malu ocorreu após um período maior sem urinar, pode dar a impressão que a incontinência é culpa da criança</i>
Item 4	<i>Uma sugestão seria inserir no storyboard a contextualização que está no roteiro dentro da segunda consulta, após a Malu entregar os desenhos</i>

	<i>para a enfermeira e antes da enfermeira citar as orientações para a professora</i>
	<i>As cenas finalizando o tratamento e término de tratamento e melhora dos sintomas ficaram um pouco confusas a meu ver</i>
Item 5	<i>Acredito que para o público alvo, necessita de reformulação na linguagem, melhorar a abordagem</i>
Item 6	<i>Alguns pontos muito formais. Linguagem agressiva da mãe da Malu causou certo desconforto</i>
	<i>Propor faixa etária a partir de 5 anos</i>
	<i>Trocar hospital por consultório</i>
	<i>Sintomas urinários e intestinais, problemas urinários (talvez trocar problemas ou dificuldade para controlar o xixi), frequência dos sintomas e consultas subsequentes. Sintomas é um termo mais da área de saúde, pouco usado por/com crianças</i>
Item 7	<i>Expressão da mãe muito brava</i>
	<i>no final Roberto e Malu poderiam estar sorrindo, pois estão felizes pelos resultados do tratamento.</i>
Item 8	<i>Sem sugestões</i>
Item 9	<i>Melhorar em relação aos sintomas intestinais</i>
	<i>Na cena em que a criança tem escape de urina na escola, poderia mostrar o vestido molhado e, talvez, quando ela sai da sala, colocar um casaco na cintura (disfarçando o acidente urinário). Senti falta de mais dicas para manejo dos sintomas. Mostra a dica de ir ao banheiro antes de retornar à sala, o atendimento da enfermeira por meio de estratégia lúdica (na segunda consulta) que foi sugerida pelo Roberto, o relatório que ela envia para escola, mas não mostra as ações que de fato contribuíram para melhora dos sintomas de disfunção vesical da Malu</i>

A partir das sugestões apontadas no quadro 1, pode-se observar que os juízes se atentaram bastante na melhor caracterização da constipação intestinal no decorrer da história, mostrando o quanto é importante mostrar um pouco mais sobre tal questão. Outro ponto também comentado foi a respeito do principal objetivo a ser alcançado com a pesquisa e a comunicação com os profissionais que atuam na urologia pediátrica, já que os juízes não conseguiram identificar claramente o problema exato que deveria ser atingido.

Eles também colocaram sobre a importância de não culpabilizar a criança por seus sintomas, já que o objetivo da história é dar protagonismo a ela. Também foi apontado que a linguagem utilizada no desenvolvimento do *storyboard* poderia estar formal para o público infantil, sendo necessária a reformulação de alguns trechos e falas para que o objetivo final da história digital fosse alcançado. O *storyboard* objetivou ser um recurso informacional para apoiar o processo de comunicação dos profissionais com a criança, no sentido de engajá-la no seu processo de autocuidado e auto manejo

dos sintomas urinários e intestinais. Foi sugerida a troca do termo hospital por consultório, já que o tratamento da personagem se deu em ambiente ambulatorial e não de internação hospitalar. Foi colocado a respeito da expressão da mãe da personagem, que pode causar certo desconforto em quem observa, por apresentar-se muito brava.

Outra questão apontada por um profissional foi a respeito da melhor representação de algumas cenas que foram desenvolvidas no *storyboard*, para que pudessem parecer mais reais ao público, como por exemplo: mostrar o vestido molhado e, talvez, quando ela sai da sala, colocar um casaco na cintura (disfarçando o acidente urinário). Também foi comentado que é importante ampliar a demonstração do protagonismo do enfermeiro que atua na uropediatria da história apresentada.

Além das sugestões de melhorias propostas pelos juízes, também foram feitos comentários positivos sobre o material que foi desenvolvido, conforme apresentado no quadro 2. Os juízes afirmaram que os conteúdos de roteiro e *storyboard* apresentaram-se com clareza e que cumpriram os objetivos propostos. Foi dito que a apresentação foi bastante lúdica e clara, além de apresentar evidências científicas. A história obedece a uma lógica cronológica das cenas, apresentando linguagem não verbal explícita e, sendo fonte de aprendizagem para professores e crianças. O conteúdo visual apresentou-se como adequado, até mesmo tendo em vista os recursos disponíveis. O quadro 2 representa os comentários positivos feitos pelos juízes.

Quadro 2: Comentários positivos feitos pelos juízes no instrumento de avaliação. Brasília, DF, Brasil, 2022.

Comentários positivos feitos pelos juízes	
Item 1	O conteúdo apresentado no roteiro e no <i>storyboard</i> corresponde aos objetivos propostos com muita clareza
	A história mostra o papel da enfermeira de prática avançada em uropediatria, tanto na escola como na clínica, embora não mostre as intervenções feitas para o caso. A história ficou muito legal e acho que a primeira parte do objetivo foi cumprida.
	Sim, faz uma apresentação lúdica do que acontece no dia a dia das crianças com disfunção miccional
Item 2	A experiência de sintomas urinários e intestinais em crianças está cientificamente representada na história de forma lúdica e clara
	A história exemplifica, com um caso, dois sintomas de disfunção vesical, a incontinência urinária e enurese, e associa a um quadro de constipação. Relaciona com alimentação, hábitos (ir ao banheiro em intervalos regulares), as consequências relatadas na literatura como isolamento e sofrimento, assim como a subestimação dos sintomas pelos pais.

	Sim. Faz a relação dos sintomas urinários e intestinais assim como sintomas noturnos e diurnos
Item 3	O diálogo entre os amigos deixa claro o incomodo que a personagem sente com o episódio da perda urinária
Item 4	Sim, obedece a uma lógica cronológica das cenas
Item 5	Sim, imagens são ótimas para as crianças. Melhor que isso, só se elas (imagens) se movessem...
	Duas crianças e uma situação habitual na dia-a-dia escolar e em casa
Item 6	Sem comentários
Item 7	Está bem representado
Item 8	Entendo as limitações de recursos, por isso acredito que dentro disso, o conteúdo visual está adequado.
	Sim, linguagem não verbal bem explícita
Item 9	Só observando consegue atingir o proposto para a compreensão das emoções geradas pelo desenrolar das cenas.
	Aprendizagem para crianças e professores

O item 1 questionava se o conteúdo apresentado no roteiro e no *storyboard* correspondia aos objetivos propostos. Metade dos participantes (50%) avaliaram como totalmente adequado, 5 (41,7%) avaliaram como adequado e 1 (8,3%) avaliou como parcialmente adequado. O item 2 questionava se a experiência de sintomas urinários e intestinais em crianças está cientificamente representada na história, 8 (66,7%) responderam que estava totalmente adequado, 3 (25%) responderam que estava adequada e 1(8,3%) respondeu que estava parcialmente adequada. O item 3 questionou se os personagens conseguem representar a experiência de sintomas urinários e intestinais em crianças 7 (58,3%) selecionaram totalmente adequado, enquanto 4 (33,3%) escolheram a opção adequado e apenas 1(8,3%) escolheu inadequado.

O item 4 questionou se a história obedecia a uma sequência lógica, 7 (58,3%) afirmaram que estava totalmente adequado e 5 (41,7%) que estava adequado. O item 5 trouxe o questionamento sobre a forma de apresentação do conteúdo na história é atrativa para quem assiste, metade (50%) dos participantes acreditam que é totalmente adequado, 5 (41,7%) que é adequado e 1 (8,3%) que é parcialmente adequado. Já o item 6 trouxe a respeito da linguagem verbal escrita para a idade escolar, 4 (33,3%) julgaram como totalmente adequada, 4 (33,3%) como adequada e 4 (33,3%) como parcialmente adequada.

O item 7 questiona se o conteúdo visual está apresentado de forma clara, 7 (58,3%) acreditam ser totalmente adequado, 4 (33,3%) adequado e 1 (8,3%) parcialmente adequado. No item 8 a pergunta é se o conteúdo visual está apresentado de forma clara e compreensível, 7 participantes (58,3%) responderam em totalmente adequado e 5 (41,7%) em adequado. O item 9 foi a respeito de se a produção imagética pode promover a aprendizagem sobre sintomas urinários e intestinais, 7 (58,3%) dos participantes afirmaram que está totalmente adequado e 5 (41,7%) que está adequado. A tabela 1 expressa o IVC com base na proporção de juízes que estão em concordância com os itens avaliados na pesquisa. Foi empregada uma escala de 1 a 4 com respostas de totalmente adequado, adequado, parcialmente adequado e inadequado, onde as respostas totalmente adequado e adequado foram consideradas de maior relevância. O IVC de cada item foi calculado a partir das somas das respostas relevantes dividido pelo total de juízes participantes. Autores afirmam que num processo com 6 juízes ou mais, recomenda-se uma taxa não inferior a 0,78 para validação do conteúdo¹⁵.

Tabela 1: Índice de validação de conteúdo (IVC) por item. Brasília, DF, Brasil, 2022.

Item	Índice de Validação de Conteúdo (IVC)				IVC (%)
	TA	A	PA	I	
1	6	5	1	0	0,91
2	8	3	1	0	0,91
3	7	4	0	1	0,91
4	7	5	0	0	1
5	6	5	1	0	0,91
6	4	4	4	0	0,66
7	7	4	1	0	0,91
8	7	5	0	0	1
9	7	5	0	0	1
M	-	-	-	-	0,91

Legenda: TA: Totalmente Adequado; A: Adequado; PA: Parcialmente Adequado; I: Inadequado; IVC: Índice de Validação de Conteúdo; M: Média dos valores de IVC

Como resultado da avaliação do instrumento como um todo, realizamos a média dos valores dos itens calculados separadamente, de forma que, foram somados todos os IVCs que foram calculados separadamente e divididos pelo número de itens considerados na avaliação, obtendo uma média de 0,91.

A partir dos itens analisados pelos profissionais, pode-se observar que, apesar de o item 6 (*A linguagem verbal/ escrita utilizada está adequada para crianças em idade escolar*) ter obtido IVC menor, o instrumento como um todo apresenta índice de validação superior a 0,90, estando de

acordo com valores recomendados. No entanto, como o item 6 não atingiu o mínimo de 0,8, será necessária uma nova rodada de validação após reformulações.

Discussão

A presente pesquisa abordou o processo de validação de conteúdo e de aparência de uma história digital voltada para crianças com sintomas urinários e intestinais. A validação se deu por meio de avaliação do roteiro e *storyboard* da história digital por *juízes, ou seja*, profissionais com expertise na área, de maneira a tornar o conteúdo o mais acessível e adequado possível ao público infantil. A história é muito importante por proporcionar a narrativa dos sintomas de DVI por meio dos personagens Malu e Roberto, que no início da narrativa se sentem envergonhados e com medo dos sintomas urinários e intestinais que possuem, mas que conseguem superar no decorrer da história. A história possibilita, na prática, um possível processo de comunicação mais efetiva com o profissional de saúde, trazendo maior qualidade no tratamento, e sobretudo maior engajamento da criança no seu processo de autocuidado e auto manejo de seus sintomas⁵.

Além disso, o material desenvolvido tem o potencial de gerar mudança de comportamento na criança, já que ela pode se espelhar nos exemplos das histórias contadas, por meio das características dos personagens, promovendo o desenvolvimento de habilidades de promoção da saúde e o autocuidado. Destaca-se que o autocuidado é uma habilidade essencial para melhora no tratamento de crianças com doenças crônicas^{5, 16}.

Para o desenvolvimento do conteúdo e aparência da história digital validado, foram levados em conta aspectos relacionados à acessibilidade de comunicação da criança em idade escolar, como a disponibilidade da tecnologia, a linguagem utilizada, a sequência lógica e didática das informações apresentadas, além de um conjunto de fatores que faz com que a criança compreenda e se inspire com o que está sendo apresentado a ela. Uma história digital tem potencial de trazer conhecimento e inspiração trazendo consigo também os benefícios da abordagem tecnológica^{6, 7, 17}.

O rigor metodológico empregado incluiu a seleção de especialistas que pudessem contribuir significativamente com a validação de conteúdo e aparência do roteiro e *storyboard*. O perfil dos juízes da pesquisa envolveu profissionais com artigos publicados em urologia e/ou nefrologia, com especialização, mestrado e doutorado na área, mostrando que possuíam relevante qualificação para avaliação da qualidade do conteúdo¹⁸. De modo que todos os profissionais atenderam os critérios mínimos da classificação de Fehring (1987)¹⁴.

O enfermeiro com *expertise* em urologia pediátrica tem autonomia para atuação de maneira colaborativa em equipe multiprofissional de saúde, com abordagem interdisciplinar. Dessa forma,

foi importante apresentar o protagonismo da atuação do enfermeiro no tratamento da história desenvolvida e envolvê-lo no processo de validação de tal pesquisa, assim como outros profissionais como o médico¹⁹.

Os juízes, na primeira rodada de validação, fizeram comentários e sugestões sobre os aspectos que consideravam passíveis de modificação na história, a maior parte dos itens avaliados tiveram a avaliação satisfatória pelos juízes dentro dos parâmetros de IVC. No entanto, um dos itens que questionava sobre a adequação da linguagem verbal/ escrita utilizada para crianças em idade escolar não atendeu ao IVC mínimo de 0,8, o que resultará em uma nova rodada de avaliação pelos juízes, após a finalização de outro estudo de validação de conteúdo e aparência com os pais e as próprias crianças. Posterior às análises de sugestões, foram feitas alterações no material (roteiro e *storyboard*) com o objetivo de qualificar e finalizar o processo de validação. Por apresentarem *expertise* na área, os profissionais selecionados para o processo de validação tiveram o potencial de tornar o material desenvolvido ainda melhor, trazendo os pontos que precisavam ser melhorados ou que não estivessem condizentes com o propósito da pesquisa¹⁸.

A partir das sugestões dos juízes, foi possível observar que os comentários foram bem pertinentes, trazendo observações importantes sobre o que precisava ser modificado para adequação do material; Comentários importantes feitos pelos juízes estão relacionados à melhor caracterização da constipação intestinal, à utilização de linguagem mais acessível ao público infantil, a uma linguagem mais amena da mãe e à comunicação com o profissional de saúde. Todas essas sugestões serão incorporadas à história, de maneira a facilitar a compreensão das crianças, ampliando linguagens e recursos que possibilitam a aprendizagem. Materiais de educação em saúde promovem autonomia e potencializam a aprendizagem do paciente²⁰.

De acordo com os aspectos analisados pelos juízes, é possível concluir que a maior parte dos itens analisados foram considerados adequados para o desenvolvimento da história, apontando a qualidade do material criado e sua importância para o contexto de crianças com sintomas urinários e intestinais. A constipação intestinal em crianças é um problema comum, que apesar de não apresentar risco à vida, proporciona grande desconforto e diminuição na qualidade de vida. Existem 3 períodos nos quais a criança está sujeita à constipação: após introdução de alimentos sólidos, no período de treinamento de esfíncteres e quando a criança começa a frequentar a escola^{21, 22}.

Um ponto muito importante para a validação do material também colocado pelos juízes, por ser para o público em idade escolar, foi o uso da linguagem acessível, já que a linguagem formal pode representar uma barreira entre profissional e criança, dificultando o tratamento. O uso de termos técnicos pode ser de difícil compreensão para o público infantil, devendo ser adequadas as

informações utilizadas para melhor compreensão e para facilitar adesão da criança ao tratamento. Uma linguagem apropriada e de fácil entendimento tem o potencial de provocar mudanças de conduta no público-alvo. O uso de termos mais acessíveis proporciona comunicação efetiva que melhora as possibilidades de tratamento^{6, 7, 16, 20}.

Como pontos fortes da pesquisa, os juízes colocaram que roteiro e *storyboard* correspondem aos objetivos propostos com clareza, mostrando uma apresentação lúdica e clara das crianças com disfunção miccional de forma científica. Eles apontam que a linguagem não verbal está bem explícita, sendo um aprendizado não somente para crianças como para professores^{3, 23}.

O estudo apresenta como limitação algumas categorias da equipe multiprofissional que não se fizeram presentes no processo de validação, limitando o alcance de perspectiva multidisciplinar.

Considerações finais

O presente processo de validação trouxe a validação de juízes, ou seja, profissionais de saúde especialistas em urologia pediátrica, que analisaram diversos aspectos do conteúdo e aparência produzidos, possibilitando a ampliação da qualidade do produto e o desenvolvimento de um instrumento mais informativo e direcionado ao público alvo da pesquisa.

A presente pesquisa contribui para facilitar o processo de comunicação da criança com DVI, possibilitando expressão de sintomas mais efetiva com o profissional de saúde e melhorando as estratégias de tratamento e enfrentamento para auto manejo dos sintomas. O trabalho também evidencia a atuação do enfermeiro na urologia pediátrica, que na história atua como profissional especialista.

Como próximos passos para pesquisa, propõe-se uma segunda rodada de validação, na qual o material atualizado será devolvido aos juízes para uma nova validação de conteúdo e aparência. É importante também como perspectiva futura, que o material seja validado pelo público-alvo da pesquisa, ou seja, pais e as próprias crianças que será realizada em breve pelo grupo de pesquisa que este estudo está vinculado.

Referências

1. Berry, A.K. Bladder-Bowel Dysfunction in Children: Consequences, Risk Factors and Recommendations for Primary Care Interventions. *Curr Pediatr Rep* (2018) [cited 2023 Jan 09] 6:220–228. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40124-018-0178-3>

2. da Silva CPC, Miranda JNR, Arruda DF, Martins G, Assis GM. SINTOMAS URINÁRIOS E INTESTINAIS EM CRIANÇAS DA REDE PÚBLICA DE ENSINO FUNDAMENTAL. ESTIMA, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy. 2022; Available from: [10.30886/estima.v19.1140_pt](https://doi.org/10.30886/estima.v19.1140_pt)
3. Brondani JP, Wegner W. A contação de histórias como tecnologia na promoção da autonomia e participação da criança hospitalizada no cuidado de enfermagem. Journal of Nursing and Health. 2019 [cited 2023 Jan 09];9(3). Available from: <http://hdl.handle.net/10183/196110>
4. Park E, Forhan M, Jones CA. The use of digital storytelling of patients' stories as an approach to translating knowledge: a scoping review. Research Involvement and Engagement. 2021 [cited 2023 Jan 09] ;7(1). Available from: <https://doi.org/10.1186/s40900-021-00305-x>
5. Tsimicalis A, Rennick J, Stinson J, May S le, Louli J, Choquette A, et al. Usability Testing of an Interactive Communication Tool to Help Children Express Their Cancer Symptoms. Journal of Pediatric Oncology Nursing. 2018 [cited 2023 Jan 09];35(5). Available from: <https://doi.org/10.1177/1043454218777728>
6. O'Byrne WI, Stone R, White M. Digital storytelling in early childhood: Student illustrations shaping social interactions. Frontiers in Psychology. 2018 [cited 2023 Jan 09] ;9(OCT). Available from: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02749>
7. Chen SN. Storyboard-based accurate automatic summary video editing system. Multimedia Tools and Applications. 2017 [cited 2023 Jan 09];76(18). Available from: <https://doi.org/10.1007/s11042-016-4160-1>
8. Pinto T da RC, Castro DS de, Bringuente ME de O, Sant'Anna HC, Souza TV, Primo CC. Animação educativa sobre cuidados domiciliares com o prematuro. Rev Bras Enferm (Online). 2018 [cited 2023 Jan 09];71(supl.4). Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0401>
9. Salviano CF. Experiência de crianças com sintomas urinários e intestinais: contando essa história [thesis]. Brasília: Universidade de Brasília; 2021. 179p.

10. Fonseca L, Salviano CF, Martins G. Contação de história digital como ferramenta de tradução do conhecimento sobre experiência de sintomas urinários e intestinais na infância. 2022. [cited 2023 Feb 01]. Available from: <https://conferencias.unb.br/index.php/iniciacaocientifica/27CICUnB18df/paper/view/39976>
11. Lima, Marília Brito de et al. Construção e validação de vídeo educativo para orientação de pais de crianças em cateterismo intermitente limpo. Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]. 2017, v. 51 [Cited 2023 Jan 31], e03273. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016005603273>
12. Teixeira E. Interfaces participativas na pesquisa metodológica para as investigações em enfermagem. Revista de Enfermagem da UFSM. 2019;9. Available from: 10.5902/2179769236334
13. Sousa CS, Ramos JVM, de Andrade JS, Santos YMO, Carvalho TA. VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA. Revista Enfermagem Atual In Derme. 2021;95(34). Available from: 10.31011/read-2021-v.95-n.34-art.976
14. Fehring RJ. Methods to validate nursing diagnoses. Heart Lung. 1987;16(6):625-9
15. Soares IPP, Teixeira E, Souza AA de, Leda ADO, Lima ADS, Victoria KD. GUIA EDUCATIVO DE APOIO A FAMILIARES E CUIDADORES DE IDOSOS COM ALZHEIMER: VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO. Revista Baiana de Enfermagem. 2021;35. Available from: 10.18471/rbe.v35.42533
16. Sousa VBB de, Vasconcelos LPF de, Araújo DG de S, Lemos J de OM, Medeiros LSM de, Nogueira RB de S de S, et al. Constipação intestinal em crianças e a importância das fibras alimentares: Uma revisão da literatura. REAS [Internet]. 12mar.2019 [cited Jan 09];(21):e561. Available from: <https://doi.org/10.25248/reas.e561.2019>
17. Pinheiro M, Vieira SA, Sasso T, Oliveira MF dos S de, Abaid JLW, Filippin NT. Nós somos seus amigos: um filme de animação digital para crianças em tratamento quimioterápico. Research, Society and Development. 2020 [cited 2023 Jan 09]. ;9(12). Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11253>

18. Weissheimer-Kaufmann, Gisele et al. Validação de Informações Para Construção de Cartilha Interativa Para Famílias de Crianças com Autismo. *Cogitare Enfermagem* [online]. 2022, v. 27 [cited 2023 Jan 09], e83876. Available from: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.83876>
19. Soares IPP, Teixeira E, de Souza AA, Leda ADO, Lima ADS, Victoria KD. Guia Educativo de Apoio a Familiares e Cuidadores de Idosos com Alzheimer: Validação de Conteúdo. *Rev. baiana enferm.*[Internet]. 4º de agosto de 2021 [cited 2023 Jan 09];35. Available from: <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.42533>
20. Brondani JP, Wegner W. A contação de histórias como tecnologia na promoção da autonomia e participação da criança hospitalizada no cuidado de enfermagem. *Journal of Nursing and Health*. 2019 [cited 2023 Jan 09];9(3). Available from: <http://hdl.handle.net/10183/196110>
21. Sousa VBB de, Vasconcelos LPF de, Araújo DG de S, Lemos J de OM, Medeiros LSM de, Nogueira RB de S de S, et al. Constipação intestinal em crianças e a importância das fibras alimentares: Uma revisão da literatura. *REAS* [Internet]. 12mar.2019 [cited Jan 09];(21):e561. Available from: <https://doi.org/10.25248/reas.e561.2019>
22. Souza BML, Salviano CF, Martins G. Advanced Practice Nursing in Pediatric Urology: experience report in the Federal District: relato de experiência no Distrito Federal . *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018; [cited 2023 Jan 09] 71(1):223-7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0654>
23. Dall'Oglio I, Gasperini G, Carlin C, Biagioli V, Gawronski O, Spitaletta G, et al. Self-Care in Pediatric Patients with Chronic Conditions: A Systematic Review of Theoretical Models. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 [cited 2023 Jan 09]; 18(7):3513. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph18073513>