







## **DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL SOBRE CATETERISMO VESICAL INTERMITENTE LIMPO EM CRIANÇAS PARA ORIENTAÇÃO DE FAMILIARES**

Isadora Cristina de Oliveira Yoneiama<sup>1</sup>   
Alice Barreto Santana<sup>1</sup>   
Mila Torii Correa Leite<sup>2</sup>   
Ariane Ferreira Machado Avelar<sup>1</sup>   
Aline Santa Cruz Belela-Anacleto<sup>1</sup>   
Edmara Bazoni Soares Maia<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem. São Paulo, SP, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina. São Paulo, SP, Brasil.

### **RESUMO**

**Objetivos:** elaborar e validar um guia ilustrado para orientações de familiares sobre o cateterismo vesical intermitente limpo em crianças.

**Método:** pesquisa metodológica, realizada entre janeiro de 2021 e fevereiro de 2022, desenvolvida em três etapas: revisão bibliográfica e elaboração do guia ilustrado; validação de conteúdo por juízes especialistas (técnica Delphi) e validação de processo de resposta por representantes do público-alvo. O estudo foi conduzido no ambulatório de especialidades de um hospital universitário de grande porte do município de São Paulo, Brasil. A amostra foi composta por 18 juízes especialistas e 9 mães de crianças que realizavam cateterismo vesical intermitente limpo e estavam em atendimento ambulatorial. Foi considerado consenso concordância igual ou superior a 80%, e taxa de 0,80 como concordância mínima aceitável para o índice de validade de conteúdo.

**Resultados:** o guia ilustrado é composto por 18 sessões, desde o passo a passo do cateterismo vesical intermitente limpo até a inclusão da criança no procedimento. Na primeira rodada de validação com juízes, obteve-se índice de validade de conteúdo maior que 0,8 e, na segunda rodada, de 1,0. Na validação por parte do público-alvo obteve-se 100% de concordância nos domínios compreensão, atratividade, autoeficácia, aceitabilidade cultural e persuasão.

**Conclusão:** o guia ilustrado mostrou-se válido quanto ao conteúdo pelos juízes e familiares com potencial para mediar a prática educativa em cenários de cuidado à criança com necessidade de cateterismo vesical intermitente limpo.

**DESCRITORES:** Cateterismo urinário. Bexiga urinária neurogênica. Educação em saúde. Assistência integral à saúde da criança. Estudo metodológico. Enfermagem pediátrica.

**COMO CITAR:** Yoneiama ICO, Santana AB, Leite MTC, Avelar AFM, Belela-Anacleto ASC, Maia EBS. Desenvolvimento de tecnologia educacional sobre cateterismo vesical intermitente limpo em crianças para orientação de familiares. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2023 [acesso MÊS ANO DIA]; 32:e20230008 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0008pt>

# DEVELOPMENT OF AN EDUCATIONAL TECHNOLOGY ON CLEAN INTERMITTENT BLADDER CATHETERIZATION IN CHILDREN TO INSTRUCT FAMILY MEMBERS

## ABSTRACT

**Objectives:** to prepare and validate an illustrated guide to instruct family members on clean intermittent bladder catheterization in children.

**Method:** a methodological research study carried out between January 2021 and February 2022 and developed in three stages: Bibliographical review and elaboration of the illustrated guide; Content validation by expert judges (Delphi technique); and Validation of the response process by representatives of the target audience. The study was conducted in the specialties outpatient service of a large-sized university hospital from the municipality of São Paulo, Brazil. The sample consisted of 18 expert judges and 9 mothers of children undergoing clean intermittent bladder catheterization and in outpatient care. Agreement levels equal to or greater than 80% were considered as consensus, and a 0.80 rate was the acceptable minimum for the Content Validity Index.

**Results:** the illustrated guide consists in 18 sessions, from the step-by-step instructions for clean intermittent bladder catheterization to including children in the procedure. In the first and second validation rounds with the evaluators, Content Validity Index values of 0.8 and 1.0 were obtained, respectively. In the validation by the target audience, 100% agreement was reached in the understanding, Appeal, Self-efficacy, Cultural acceptability and Persuasion domains.

**Conclusion:** the illustrated guide proved to be valid in terms of content by the judges and family members, with the potential to mediate the educational practice in care settings for children in need of clean intermittent bladder catheterization.

**DESCRIPTORS:** Urinary catheterization. Neurogenic urinary bladder. Education in health. Comprehensive assistance to children's health. Methodological study. Pediatric nursing.

# DESARROLLO DE UNA TECNOLOGÍA EDUCATIVA SOBRE CATETERISMO VESICAL INTERMITENTE LIMPIO EN NIÑOS PARA ORIENTAR A LOS FAMILIARES

## RESUMEN

**Objetivos:** elaborar y validar una guía ilustrada para orientar a los familiares sobre el cateterismo vesical intermitente limpio en niños.

**Método:** investigación metodológica realizada entre enero de 2021 y febrero de 2022 y desarrollada en tres etapas: Revisión bibliográfica y elaboración de la guía ilustrada; Validación del contenido a cargo de jueces especialistas (técnica Delphi); y Validación del proceso de respuesta por parte de representantes de la población objetivo. El estudio se condujo en el servicio ambulatorio de especialidades de un hospital universitario de gran porte del municipio de San Pablo, Brasil. La muestra estuvo compuesta por 18 jueces especialistas y 9 madres de niños sometidos a cateterismo vesical intermitente limpio y se encontraban en tratamiento ambulatorio. Un nivel de concordancia de al menos el 80% se consideró como consenso, al igual que el índice de 0,80 como concordancia mínima aceptable para el Índice de Validez de Contenido.

**Resultados:** la guía ilustrada consta de 18 sesiones, desde las instrucciones paso a paso para realizar el cateterismo vesical intermitente limpio hasta la inclusión de los niños en el procedimiento. En la primera ronda de validación con los jueces se obtuvo un Índice de Validez de Contenido superior a 0,8 y, en la segunda ronda, dicho índice fue 1,0. En la validación por parte de la población objetivo se obtuvo 100% de concordancia en los dominios de Comprensión, Aspecto atractivo, Autoeficacia, Aceptabilidad cultural y Persuasión.

**Conclusión:** la guía ilustrada demostró ser válida en cuanto al contenido según la evaluación de los jueces y familiares, con potencial para mediar la práctica educativa en situaciones de atención a niños que precisan cateterismo vesical intermitente limpio.

**DESCRIPTORES:** Cateterismo urinario. Vejiga urinaria neurogénica. Educación en salud. Asistencia integral de la salud infantil. Estudio metodológico. Enfermería pediátrica.

## INTRODUÇÃO

No contexto de prática clínica em pediatria, as Crianças com Necessidades Especiais de Saúde (CRIANES)<sup>1</sup>, internacionalmente denominadas *Children with Special Health Care Needs*<sup>2</sup>, constituem subgrupos em ascensão e representam um desafio ao sistema de saúde no que diz respeito ao acesso a cuidados especializados e ao atendimento integral de suas demandas<sup>3-4</sup>. Caracterizam-se por apresentarem condições crônicas (física, de desenvolvimento, comportamental ou emocional) e demandam por regimes terapêuticos contínuos, complexos e inovadores, que por sua vez implicam na necessidade de incorporação de novos saberes e práticas incomuns ao cotidiano existencial de suas famílias<sup>3-5</sup>.

Inserem-se neste contexto as crianças portadoras da condição denominada bexiga neurogênica (BN), termo que descreve alterações da função vesical desencadeadas por doença ou lesão neurológica e que se caracteriza por modificações do padrão miccional normal nas fases de enchimento/reservatório e de esvaziamento vesical<sup>6</sup>. Alterações morfológicas e danos funcionais irreversíveis do trato urinário inferior e superior constituem as principais complicações da BN. Assim, o tratamento visa à preservação e otimização da função renal, ao controle e prevenção de infecções urinárias e à aquisição de continência urinária, além de proporcionar melhor qualidade de vida e autonomia às crianças maiores<sup>6</sup>.

Estudos indicam que o manejo conservador deve ser precoce e que em torno de dois-terços das crianças possam se tornar continentes a partir da implementação do tratamento, que inclui uso de anticolinérgicos e cateterismo vesical intermitente limpo (CVIL)<sup>7-8</sup>.

O CVIL consiste na introdução de um cateter lubrificado através do meato urinário até a bexiga, utilizando técnica limpa e materiais não estéreis, proporcionando seu esvaziamento<sup>6</sup>. Ao eliminar o resíduo urinário, o CVIL propicia aumento da capacidade vesical funcional e diminui a pressão intravesical, reduzindo os riscos de infecção do trato urinário, de refluxo vesicoureteral e, por conseguinte, de lesão do trato urinário superior. Trata-se de um procedimento de fácil execução, que mais se aproxima da função fisiológica vesical, e que contribui para aumento da autoestima, reintegração social e consequente melhora da qualidade de vida<sup>6-7</sup>.

Paralelamente aos referidos benefícios, a execução do CVIL exige o aprendizado de cuidados técnicos, adaptação e engajamento da criança e família. O direito da criança de participar ativamente do seu próprio cuidado em saúde, em parceria com a família, vem sendo defendido na abordagem do cuidado centrado na criança<sup>9</sup>. Nesta perspectiva, é essencial que profissionais e pais os auxiliem neste envolvimento de forma que, gradativamente, conquistem segurança e autonomia. Trata-se de um processo complexo, no qual sentimentos como medo, constrangimento, insegurança, angústia e preocupação relacionadas ao CVIL são descritos tanto por pacientes quanto por familiares. Estes fatores, associados à falta de informações e de materiais, às intercorrências clínicas, além de dúvidas e indisponibilidade de tempo, representam barreiras significativas para a realização do procedimento conforme preconizado<sup>10-11</sup>.

Considerando o papel educador do enfermeiro, a educação para a saúde constitui elemento fundamental do plano assistencial, contribuindo para a promoção e manutenção da saúde e alcance de autonomia, conforme as necessidades do indivíduo<sup>12</sup>. Neste âmbito o uso de tecnologias educativas torna-se um importante recurso didático que, além de fornecer informações, busca sensibilizar o indivíduo à mudança de comportamento no que tange ao controle dos fatores de risco modificáveis e à adesão ao tratamento<sup>13</sup>.

Assim, este estudo tem como objetivo elaborar e validar um guia ilustrado para orientações de familiares sobre o cateterismo vesical intermitente limpo em crianças. Considera-se que a produção do material educativo contribui para o compartilhamento de informações fundamentadas, padronizadas e esclarecedoras, subsidiando um cuidado qualificado e com o potencial para promover segurança e autonomia da criança, de familiares e cuidadores.

## MÉTODO

Trata-se de pesquisa metodológica<sup>14</sup> desenvolvida em três etapas: revisão bibliográfica e elaboração do material educativo, validação de conteúdo do instrumento por juízes especialistas e validação de processo de resposta por representantes do público-alvo.

Metodologicamente, o estudo fundamentou-se nos conceitos do modelo contemporâneo<sup>15</sup> de tipos de validade, traduzido e adaptado por Ferretti-Rebustini<sup>16</sup>, que estabelece que um instrumento reúne evidências de validade de conteúdo quando contém itens relevantes e pertinentes para a mensuração do fenômeno de forma abrangente e acurada (conteúdo do teste) e que os itens estão alinhados aos processos cognitivos esperados (processo de resposta).

O estudo foi conduzido no ambulatório de especialidades de um hospital universitário de grande porte do município de São Paulo. A instituição representa centro de referência para tratamento de crianças com malformações congênitas, sobretudo anomalias urológicas e gastrintestinais.

Para seleção dos juízes especialistas, considerando a especificidade da temática do material educativo, foram definidos os seguintes critérios: atuação nas áreas de enfermagem pediátrica ou pediatria, prática clínica com pacientes que realizam CVIL, experiência com educação em saúde e desenvolvimento de tecnologias, e título de pós-graduação (*latu* ou *stricto sensu*). Por meio de busca na Plataforma *Lattes* do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico e conforme recomendação da literatura<sup>17</sup>, foram selecionados e convidados 24 juízes que atenderam aos critérios estabelecidos.

Quanto aos representantes do público-alvo, o critério estabelecido para convite por conveniência foi ser pai/mãe ou responsável por crianças que realizam CVIL e que estavam em acompanhamento ambulatorial na instituição durante a condução da pesquisa<sup>18</sup>. O referencial adotado no estudo recomenda a seleção de 10 participantes, considerando a especificidade do contexto<sup>18</sup>.

Assim, considerando o período estipulado para a coleta dos dados, a amostra por conveniência foi composta por 18 juízes especialistas que concordaram em participar do estudo e por nove mães de crianças que realizam CVIL.

### **Etapa 1 – Revisão bibliográfica e elaboração do material educativo**

Inicialmente, foi realizada busca de publicações relacionadas à temática utilizando as seguintes palavras-chave: cateterismo urinário, cateteres urinários, bexiga neurogênica, cuidado ambulatorial à criança e conhecimentos, atitudes e prática em saúde. Foram selecionados artigos correspondentes à pergunta norteadora “quais cuidados devem ser instituídos na realização do cateterismo vesical intermitente limpo em crianças?” Todos os textos que responderam à pergunta norteadora foram lidos e analisados na íntegra. Conforme o objetivo do material educativo, as informações avaliadas como relevantes pelos autores foram registradas e consideradas para a inserção no conteúdo do guia ilustrado.

A elaboração do texto do material educativo considerou o conteúdo de um folheto informativo já utilizado no referido serviço, mas que não era validado. O conteúdo do guia ilustrado foi dividido em tópicos, fundamentando-se nas informações e evidências obtidas a partir da revisão de literatura. Após várias versões do texto e conclusão da redação, ilustrações idealizadas de forma contextualizada pelas pesquisadoras foram confeccionadas por um ilustrador. Em seguida, um designer gráfico concretizou a diagramação do guia ilustrado, de maneira a produzir um material atraente e condizente ao contexto cultural do público-alvo. A primeira versão do guia ilustrado foi composta por 32 páginas divididas em 16 sessões.

## Etapa 2 – Validação de conteúdo do instrumento por juízes especialistas

A etapa de verificação de evidências de validade de conteúdo do instrumento por juízes especialistas ocorreu de janeiro a agosto de 2021, envolveu procedimentos qualitativos e quantitativos, e foi realizada por meio da técnica Delphi, em duas rodadas. Utilizando um *software* de questionários *on-line*, um formulário contendo as variáveis de estudo e que foi desenvolvido especificamente para esta pesquisa. Os juízes foram convidados por meio de correio eletrônico, quando foi enviada uma carta contendo o objetivo do estudo, a descrição do instrumento, os critérios de avaliação e a forma de resposta. Após o aceite, receberam um link para preenchimento do formulário de avaliação do guia ilustrado.

A primeira parte do instrumento de coleta de dados foi composta por variáveis de caracterização da amostra, a saber: sexo, idade, titulação, tempo de formação profissional, área de atuação, experiência clínica, com materiais educativos e em validação de instrumentos, e publicações sobre a temática.

Qualitativamente, cada uma das 32 páginas do instrumento foi avaliada em ‘adequada’, ‘adequada com alterações’ ou ‘inadequada’. Assim, o conteúdo foi analisado considerando os critérios adaptados de Pasquali: clareza (frases claras, simples, inequívocas e adequadas à população alvo), pertinência (informações e conceitos relevantes e consistentes ao construto proposto), simplicidade (o conteúdo expressa uma única ideia), atualização (conteúdo fundamentado em evidências científicas atualizadas), precisão (conteúdo é distinto daquele abordado nas demais sessões; não se confundem), credibilidade (conteúdo formulado de modo que não apareça como ridículo, despropositado ou infantil) e comportamento (não apresenta itens abstratos)<sup>14-15</sup>. Imagens e formatação também foram analisadas. Foi considerado consenso uma taxa de concordância igual ou superior a 80%.

A avaliação quantitativa foi realizada a partir do cálculo do índice de validade de conteúdo (IVC), que mede a proporção ou porcentagem de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens. A partir de uma escala tipo *Likert* com pontuação de um a quatro, cada item do instrumento foi avaliado quanto à representatividade em: 1 = não relevante ou não representativo, 2 = item necessita de grande revisão para ser representativo, 3 = item necessita de pequena revisão para ser representativo, 4 = item relevante ou representativo. O escore do índice foi calculado por meio da soma de concordância dos itens que foram marcados como “3” ou “4” pelos especialistas, dividido pelo número total de respostas. Os itens que receberam pontuação “1” ou “2” foram revisados ou eliminados<sup>14,17</sup>.

A avaliação do instrumento como um todo deu-se pelo cálculo do IVC geral, a partir da soma de todos os IVC calculados separadamente dividida pelo número de itens considerados na avaliação. O teste Kappa de Fleiss foi aplicado para avaliação de concordância entre juízes.

## Etapa 3 – Validação de processo de resposta

Na sala de espera do ambulatório de especialidades, os pesquisadores abordaram os familiares individualmente. Esta etapa ocorreu nos meses de janeiro e fevereiro de 2022. Após esclarecimentos sobre os objetivos do estudo e concordância em participar, o material foi apresentado, sendo solicitado que os participantes realizassem o manuseio livre do guia ilustrado. Em seguida, foi feita uma leitura conjunta com o familiar e, então, procedeu-se à entrevista para preenchimento do formulário de coleta de dados. O tempo médio de duração das entrevistas foi de 15 minutos.

A primeira parte do formulário foi composta por variáveis de caracterização do participante, incluindo sexo, idade, grau de parentesco com a criança, estado civil, escolaridade, ocupação, se o entrevistado era o principal cuidador e, caso não fosse, qual era o grau de parentesco com a pessoa em questão, além do tempo de experiência na realização de CVIL. Também foram incluídas variáveis relacionadas à criança, como sexo, idade, data de início da realização do CVIL, se a criança participa ativamente do CVIL e de que forma.

Na segunda parte, seguindo o referencial de Doak, Doak & Root<sup>18</sup>, os itens do guia ilustrado foram avaliados quanto à compreensão, atratividade, autoeficácia, aceitabilidade cultural e persuasão<sup>18</sup> (Quadro 1). Seguindo o referencial adotado, foram elaboradas perguntas representativas de cada domínio avaliado, sendo que o participante deveria responder “sim” ou “não” e fazer comentários para cada uma delas.

**Quadro 1** – Definição dos domínios de avaliação por parte do público-alvo<sup>18</sup>.

<b>Compreensão</b>	Os participantes são capazes de expressar ou demonstrar o conteúdo com as próprias palavras.
<b>Atratividade</b>	O material é suficientemente atraente para transmitir a mensagem proposta; cores e imagens são adequadas à temática.
<b>Autoeficácia</b>	O material educativo é factível aos participantes; os participantes sentem-se confiantes de que possuem informações e habilidades suficientes para realizar as instruções.
<b>Aceitabilidade cultural</b>	A mensagem é percebida como verdadeira; o material apresenta elementos que podem irritar ou ofender; as características e configurações do contexto do material aumentam ou comprometem a adequação cultural.
<b>Persuasão</b>	O material apresenta informações convincentes; outras pessoas seriam influenciadas pelas informações apresentadas.

## **Análise e tratamento dos dados**

Os dados foram armazenados em um banco de dados eletrônico. Variáveis categóricas são apresentadas segundo frequências absoluta e relativa. Foi considerado consenso concordância igual ou superior a 80%, e taxa de 0,80 como concordância mínima aceitável para o IVC e para o Kappa de Fleiss.

## **Aspectos éticos**

A condução do estudo cumpriu todas as normas da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente.

## **RESULTADOS**

### **Validação de conteúdo**

Para análise de evidências de validade de conteúdo, o guia ilustrado foi avaliado por 18 juízes especialistas. A maioria era do sexo feminino (16;88,9%), da categoria profissional ‘enfermeira’ (14;77,8%) e com idade entre 36 e 55 anos (12;66,66%). O doutorado (7;38,8%) prevaleceu como a titulação mais frequente, sendo que a maior parte (14;77,8%) tinha mais de 10 anos de formação profissional. Todos (18;100,0%) os juízes atuavam na área assistencial e possuíam experiência clínica na temática pesquisada. 83,3% (15) dos participantes possuíam experiência na elaboração de materiais educativos, 55,5% (10) com validação de instrumentos e 27,8% (5) tinham publicação sobre a temática.

Cada página do guia ilustrado foi avaliada segundo os critérios qualitativos selecionados. Na primeira rodada de validação, não houve concordância igual ou superior a 80% no critério ‘clareza’ em seis páginas, e no critério ‘precisão’ em duas páginas do instrumento. Em relação aos demais critérios, a concordância esperada foi alcançada em todas as páginas. Na avaliação das imagens e formatação, também foi alcançado consenso. O nível de concordância geral de todas as páginas do guia ilustrado segundo os critérios avaliativos é apresentado na Tabela 1.

Na primeira rodada, todas as páginas do guia ilustrado apresentaram IVC maior ou igual a 0,80 e o IVC total foi de 0,96 (Tabela 1). Ainda assim, foram sugeridas diversas alterações referentes à redação e linguagem e à inclusão de informações técnicas, todas consideradas pertinentes pelos pesquisadores.

**Tabela 1** – Valores do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) nas duas rodadas de validação de conteúdo com juízes. São Paulo, SP, Brasil, 2022.

<b>Itens do material educativo</b>	<b>Rodada 1</b>	<b>Rodada 2</b>
Item 1	0,94	1,00
Item 2	1,00	1,00
Item 3	0,88	1,00
Item 4	0,94	1,00
Item 5	1,00	1,00
Item 6	1,00	1,00
Item 7	1,00	1,00
Item 8	0,94	1,00
Item 9	0,88	1,00
Item 10	1,00	0,93
Item 11	1,00	1,00
Item 12	0,94	1,00
Item 13	1,00	1,00
Item 14	1,00	1,00
Item 15	0,94	1,00
Item 16	1,00	0,93
Item 17	1,00	1,00
Item 18	1,00	1,00
Item 19	1,00	1,00
Item 20	1,00	1,00
Item 21	1,00	1,00
Item 22	1,00	1,00
Item 23	1,00	1,00
Item 24	0,94	0,93
Item 25	1,00	0,93
Item 26	1,00	1,00
Item 27	0,94	0,93
Item 28	0,82	1,00
Item 29	0,94	1,00
Item 30	1,00	0,93
Item 31	0,94	0,94
Item 32	0,83	0,83

A partir das modificações realizadas, a segunda versão do guia ilustrado foi organizada em 36 páginas, sendo submetida à segunda rodada de validação. Obteve-se retorno de 14 juízes, que avaliaram 21 páginas, entre as quais: aquelas em que não houve consenso na primeira rodada, aquelas em que foram realizadas alterações consideradas pertinentes e aquelas que foram incluídas. Houve concordância igual ou superior a 80% em todas as páginas e para todos os critérios avaliativos. Quanto ao IVC, novamente todas as páginas avaliadas apresentaram IVC maior ou igual a 0,80 e o

IVC total foi de 1,0 (Tabela 1). O coeficiente Kappa de Fleiss foi utilizado para a avaliação do grau de concordância entre juizes na primeira (K=0,91; IC95%0,87-0,96) e segunda rodadas (K=0,94; IC95%0,9-0,98), demonstrando excelente concordância.

## Validação com o Público-Alvo

Para verificação de evidências de validade de processo de resposta<sup>17</sup>, foram entrevistados nove familiares de crianças que realizam o CVIL. Todas (n=9;100,0%) as participantes eram mães e se identificavam como cuidadora principal. Elas tinham, em média, 38 anos (mínimo 29 anos; máximo 44 anos), a maioria era casada (n=6;66,7%), do lar (n=8;88,9%) e com ensino médio completo (n=8;88,9%). O tempo médio de realização de CVIL pelas mães era de 4,4 anos (mínimo 1 ano; máximo 10 anos). Em relação às características das crianças, houve predominância da faixa etária escolar (n=5;55,56%) e do sexo feminino (n=7;77,78 %). A maioria (n=7;77,8%) participava do procedimento por meio do autocateterismo, separação dos materiais, abertura e retirada da sonda ou higiene.

Conforme apresentado na Tabela 2, obteve-se total concordância em todos os domínios de avaliação por parte do público-alvo.

**Tabela 2** – Distribuição das respostas obtidas pelos participantes do público-alvo segundo os domínios de avaliação. São Paulo, SP, Brasil, 2022. (n=9)

Domínios	Sim
<b>Compreensão</b>	
Comente com suas palavras sobre o assunto do guia/ sobre o que fala o guia.	9(100%)
O participante é capaz de comentar e descrever sobre o que fala o guia?	9(100%)
Você pode descrever quais cuidados são importantes ao realizar o CVIL? Cite pelo menos um exemplo.	9(100%)
O participante é capaz de descrever quais cuidados são importantes ao realizar o CVIL?	9(100%)
Após a leitura, você sabe esclarecer se a família pode decidir por conta própria se pode diminuir o número de vezes do cateterismo ao dia?	9(100%)
O participante respondeu a pergunta corretamente, conforme descrito no guia?	9(100%)
Você considera que é importante envolver a criança na realização do CVIL? Comente sua resposta.	9(100%)
O participante respondeu a pergunta considerando as informações do guia?	9(100%)
Qual parte do guia você não conseguiu entender ou achou difícil?	9(100%)
<b>Atratividade</b>	
O guia atraiu sua atenção?	9(100%)
Você teve vontade de ler até o final? Por quê?	9(100%)
Você considera as cores e ilustrações adequadas? Se não, por quê?	9(100%)
<b>Autoeficácia</b>	
As informações apresentadas no guia são aplicáveis na sua prática de CVIL?	9(100%)
Você considera que as informações apresentadas no guia são suficientes para orientação das famílias na realização do CVIL?	9(100%)
Alguma informação poderia ser acrescentada ou retirada?	9(100%)
<b>Aceitabilidade cultural</b>	9(100%)
O que você gostou no guia?	9(100%)
Há alguma informação ou imagem no guia que você considere agressiva, ofensiva ou que te incomode? Se sim, qual?	–
Você se identifica entre os personagens do guia?	9(100%)



Tabela 2 – Cont.

Domínios	Sim
Você identifica seu (a) filho (a) entre os personagens do guia?	9(100%)
<b>Persuasão</b>	
O guia traz informações importantes/úteis para orientação das famílias que realizam CVIL?	9(100%)
Você pretende seguir/utilizar as informações apresentadas no guia?	9(100%)
Você acredita que outras famílias serão capazes de seguir as orientações apresentadas no guia?	9(100%)
Você teria alguma sugestão para tornar o guia mais útil?	–

No domínio compreensão, todos os participantes (n=9;100,0%) foram capazes de comentar e descrever sobre o conteúdo apresentado, sendo enfatizada a descrição do passo-a-passo do procedimento. O instrumento foi caracterizado como esclarecedor não apenas para as famílias com mais experiência, mas em especial para aquelas que estão no início do processo. [...] *ele fala exatamente aquilo que eu passo no dia a dia, que é o que eu faço, vai ser muito bom para quem está começando agora, vai ser maravilhoso, de grande serventia mesmo. Fala tudinho, ilustra tudinho, tudinho, perfeito!* (F8).

A higienização das mãos foi o cuidado mais citado, além da higiene íntima, manutenção do ambiente limpo e realização do procedimento nos horários e intervalos corretos. Após a leitura do material, todas as mães souberam esclarecer que a família não pode decidir de forma autônoma quanto à redução da quantidade de cateterismos ao dia, e três (33,3%) delas trouxeram o desenvolvimento da autonomia e responsabilidade como consequência do envolvimento da criança na realização do CVIL. A maioria (n=8;88,9%) conseguiu entender o conteúdo apresentado e não referiu dúvidas.

Quanto ao domínio da atratividade, todas (n=9;100,0%) as participantes afirmaram que o guia atraiu a atenção, estimulando a leitura completa do material. As ilustrações representaram um ponto de destaque, sendo consideradas como adequadas e explicativas.

No domínio autoeficácia, 100% (n=9) das mães afirmaram que todas as informações do guia são aplicáveis no cotidiano e suficientes para orientação de famílias na realização do CVIL. Além disso, não foram relatadas informações a serem acrescentadas no instrumento. Destaca-se que, ao longo das entrevistas, várias participantes afirmaram que o guia seria muito útil para as famílias que estão iniciando o aprendizado do procedimento e que elas teriam menos dúvidas e medos se tivessem o material no início do processo. [...] *esse guia para uma mãe que está iniciando o tratamento é ótimo, ótimo mesmo. Porque você saber direitinho, porque às vezes, a enfermeira explica, mas para você ir lá fazer sozinha, é complicado* (F1).

Em relação à aceitabilidade cultural, foram identificados vários pontos positivos por parte das participantes, entre os quais destacam-se as ilustrações, as informações completas e em linguagem compreensível, a representatividade a partir dos personagens e o envolvimento da família no procedimento. Nenhuma das entrevistadas considerou as imagens como agressivas, ofensivas ou inapropriadas, e todas (n=9;100,0%) afirmaram que conseguiam identificar seus filhos entre os personagens do guia.

Uma participante ressaltou a inclusão percebida nas ilustrações, relatando reconhecer sua família nas imagens diante da diversidade de raças, cores, presença de outros familiares e de crianças em cadeira de rodas. [...] *primeiro que a gente já vê logo aqui que tem uma mistura de tudo. Cores, o racismo é presente no nosso meio. Uma criança que é andante e uma cadeirante... Então, a gente se vê aqui, porque mesmo a L na cadeira, o irmão dela não veio com mielo, então, para a gente é*

um alívio muito grande. E aqui envolve a família inteira, o avô, a avó, a mãe, o pai e a enfermeira que está auxiliando (F5).

No domínio persuasão, todas (n=9;100,0%) as mães afirmaram que o guia ilustrado traz informações importantes e úteis, que seguirão as orientações apresentadas no material e que certamente outras famílias também o farão, a partir da leitura. Duas (22,2%) participantes acrescentaram a relevância e a utilidade do material para as famílias que estão iniciando o cateterismo em seus filhos. Uma das entrevistadas mencionou que o guia ilustrado lhe transmitiu acolhimento, uma vez que o material foi capaz de expor as informações de forma simples, considerando a realidade dela e de sua família. [...] o fato de estar ali, tudo explicadinho, expondo de uma forma simples, como se fosse assim, igual aconteceu comigo... Então o livro mostrando teria me ajudado melhor. Se tivesse o livro para me ajudar eu teria aceitado melhor, entendeu? Teria me ajudado, aberto mais minha mente, para ver que não era uma coisa assim, que dava para se acostumar. Mas está tudo ótimo, espero que quem vá usar agora aproveite muito mesmo, porque vai ser muito bom (F8).

Ao serem questionadas se teriam sugestões, sete (77,8%) referiram que não acrescentariam qualquer outro tópico ao material, uma (11,1%) mencionou que seria importante ensinar o autocateterismo às crianças e outra (n=1;11,1%) reforçou que seria importante continuar transmitindo as informações para as famílias que não conhecem as orientações do procedimento e que precisam realizar o CVIL.

Assim, obteve-se o material educativo intitulado “Cateterismo vesical intermitente limpo – o que é importante saber? Guia ilustrado para famílias” (Figura 1).



**Figura 1** – Representação gráfica final da capa e das páginas 18 e 20 do guia “Cateterismo vesical intermitente limpo – o que é importante saber? Guia ilustrado para famílias. São Paulo, SP, Brasil, 2022.

## DISCUSSÃO

A educação para a saúde representa um dos pilares de atuação do enfermeiro e refere-se ao compartilhamento de conhecimentos referentes à saúde e à terapêutica de pacientes, familiares e acompanhantes, diante das demandas identificadas<sup>12,19</sup>. A presente pesquisa apresenta o desenvolvimento e o processo de validação de um material educativo sobre CVIL que incluiu abordagem do público-alvo, demonstrando a aplicabilidade do produto e respondendo a uma lacuna da literatura<sup>19</sup>. Adicionalmente, a utilização de tecnologias educativas em saúde validadas por especialistas com capacidades técnica e científica atribui maior cientificidade e confiabilidade ao instrumento e potencializam os benefícios do processo de ensino-aprendizagem<sup>20</sup>.

Consideramos que a análise realizada por juizes especialistas com vasta experiência assistencial na temática pesquisada contribuiu fortemente para o aprimoramento da qualidade do conteúdo abordado no material educativo, sobretudo no que se refere à linguagem aplicada no contexto de prática clínica, de forma a refletir o cotidiano do público-alvo. Os resultados indicaram a elaboração de um material cientificamente fundamentado, compreensível e esclarecedor, atrativo, útil e aplicável ao cotidiano das famílias. Vale destacar que todos os especialistas e familiares salientaram a importância de que o conteúdo do guia seja apresentado às crianças e famílias no início do tratamento, para que se sintam apoiadas e seguras desde o princípio. Considera-se que o uso do instrumento pode contribuir para que os enfermeiros transformem as reações de medo e raiva identificadas no início do tratamento em sentimentos de aceitação, compreensão e domínio sobre uma tarefa que manterá a saúde e a qualidade de vida da criança<sup>21</sup>. Oferecer reforço, encorajamento e informação com instrumentos adequados são fundamentais para a integração bem-sucedida do procedimento ao estilo de vida e bem-estar geral da criança<sup>21</sup>, o que corrobora ao proposto pelo guia.

Em um estudo que objetivou compreender a percepção emocional do cuidador familiar frente ao CVIL, foram identificados sentimentos negativos decorrentes do período inicial da realização do procedimento<sup>11</sup>. De forma semelhante, uma participante desta pesquisa descreveu o início da terapêutica como “um momento desesperador, amedrontador e impossível de se concretizar”, reforçando a importância do compartilhamento de um instrumento que se estabeleça como fonte confiável de informações, que esclareça dúvidas e promova a confiança dos familiares frente à nova realidade.

Além da escassez de estudos e materiais sobre a temática, outra dificuldade apontada por pacientes e familiares na realização do procedimento referem-se às orientações insuficientes por parte dos profissionais de saúde<sup>22</sup>. A explicação sobre o passo a passo da técnica de CVIL para as famílias deve ser prioridade, uma vez que a técnica incorreta implica em complicações em curto e longo prazo. Assim, torna-se essencial a busca e implementação de estratégias que sejam interessantes e compreensíveis ao público-alvo, e que contribuam para a superação dos desafios da baixa literacia em saúde, como proposto pelo guia ilustrado.

Cabe ressaltar que os familiares participantes apresentavam habilidades e conhecimento suficientes para a contribuição na elaboração do guia, contudo não sugeriram modificações. Reforçaram a importância de o guia retratar com detalhamento a técnica do CVIL, fortalecendo o comportamento apropriado e resgatando informações que, em geral, são esquecidas no cotidiano da prática. Assim, apontaram que os profissionais deveriam resgatar periodicamente as informações com as famílias, mesmo com aquelas consideradas experientes, visando manter a segurança e qualidade do cuidado domiciliar.

No que tange ao conteúdo, destaca-se que além de evidenciar orientações às famílias de crianças com necessidade de CVIL, o material fornece informações sobre como envolver a criança no procedimento, enfatizando a construção de um processo participativo e gradativo, respeitando suas etapas de desenvolvimento e interesses, interligados com os de seus familiares. Reconhecemos este aspecto como um diferencial do material educativo, uma vez que a maior parte das publicações enfocam, sobretudo, habilidades procedimentais a serem desenvolvidas pelo cuidador<sup>22-23</sup>, sem destacar as potencialidades da criança.

Defendemos a inclusão e o envolvimento da criança com base no seu direito em participar das decisões e ações que a afetam<sup>24</sup>. Além disso, a autonomia, o poder de decisão, a valorização das experiências e a participação efetiva podem contribuir para o protagonismo das crianças em seu processo de promoção à saúde<sup>25-26</sup>. Paralelamente, reconhecemos que o equilíbrio entre a proteção e a promoção da autonomia representa um desafio e, por isso, o guia ilustrado propõe o compartilhamento entre a família e a criança desde o início do tratamento, além do encorajamento da independência progressiva. Até que atinja a maturidade para a realização autônoma do CVIL, pais, familiares e

representantes legais devem agir no melhor interesse da criança<sup>24</sup>, sendo preparados e apoiados com instrumentos educativos que os ajudem a compreender como agir, para que todos sejam beneficiados.

Destacamos que todas as famílias participantes afirmaram que consideravam importante envolver a criança no processo do CVIL. Uma das mães reconheceu esse processo como extremamente importante para a conquista da autonomia e responsabilidade da filha. Das nove famílias entrevistadas, duas mencionaram que as crianças, entre oito e 11 anos já realizavam o autocateterismo, uma estava aprendendo e quatro já auxiliavam durante o procedimento, por meio da reunião e entrega do material, abertura do invólucro da sonda, retirada da sonda ou por meio da higiene íntima. Tais achados corroboram com os de outro estudo que destaca que crianças com idade entre sete e oito anos podem ter sucesso na realização do autocateterismo, contudo reforça que a prática deve ser realizada com apoio e supervisão dos pais, o que assegura que esteja sendo realizada de maneira adequada<sup>21</sup>. Outros autores sugerem que a idade ideal para a independência progressiva seja entre nove e 12 anos<sup>27</sup>.

Outra contribuição do instrumento elaborado trata-se da proposta para que a família envolva a criança por meio de interações lúdicas, como o uso de bonecos, para que ela possa brincar de cuidar da boneca que precisa de CVIL. Os benefícios dessa prática vêm sendo ressaltados na literatura, visto que dramatizar o procedimento permite às crianças a compreensão do mesmo<sup>21</sup>.

O guia ilustrado, como um material educativo em saúde, foi estruturado de forma coesa, coerente, suficiente, organizada e com linguagem acessível ao público-alvo<sup>28</sup>, a partir de uma revisão da literatura, como é recomendado metodologicamente. Foram criados personagens para a apresentação do conteúdo, com a finalidade de acolher, criar uma relação de identificação com o leitor e tornar as explicações mais verossímeis<sup>25</sup>. Todas as imagens foram construídas por um ilustrador visando a produção de figuras condizentes com a realidade das crianças e famílias, e que fossem suficientemente esclarecedoras. Nenhuma ilustração foi considerada agressiva, ofensiva ou incômoda pelo público-alvo e juízes. A caracterização inclusiva dos personagens foi destacada pelos participantes.

Adicionalmente, ao avaliarmos conceitos e recentes evidências sobre literacia em saúde, é possível argumentar que o material elaborado contribui para promovê-la, tendo em vista seu potencial para propiciar acesso à informação, capacitação de crianças e famílias e empoderamento para lidar com a condição clínica.

O estudo traz como limitação a participação de famílias atendidas em um único cenário assistencial.

## CONCLUSÃO

O material educativo “Cateterismo vesical intermitente limpo – o que é importante saber? Guia ilustrado para famílias” apresentou evidências de validade de conteúdo caracterizadas tanto por juízes especialistas como pelo público-alvo. O instrumento apresenta potencial para mediar a prática educativa em cenários de cuidado à criança com necessidade de CVIL, sendo considerado apropriado e motivador pelos familiares. Considera-se que o instrumento contribuirá sobremaneira para que o enfermeiro e a equipe multiprofissional possam compartilhar informações confiáveis e esclarecedoras, em linguagem adequada, com foco no desenvolvimento das habilidades da criança para a conquista de autoconfiança e autonomia, de forma progressiva e compartilhada.

## REFERÊNCIAS

1. Rodrigues DZ, Ferreira FY, Okido ACC. The burden of family caregiver of children with special health needs. Rev Eletr Enf [Internet]. 2018 [acesso 2023 Maio 31];20:v20a48. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v20.53190>

2. McPherson M, Arango P, Fox H, Lauver C, McManus M, Newacheck PW, et al. A new definition of Children with Special Health Care Needs. *Am Acad Pediatr* [Internet]. 1998 [acesso 2023 Maio 31];102(1):137-41. Disponível em: <https://doi.org/10.1542/peds.102.1.137>
3. Huang L, Freed GL, Dalziel K. Children with special health care needs: how special are their health care needs? *Acad Pediatr* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Maio 31];102(8):1109-15. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.acap.2020.01.007>
4. Okido ACC, MMF Zago, Lima RAG. Care for technology dependent children and their relationship with the health care systems. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2015 [acesso 2023 Maio 31];23(2):291-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0258.2554>
5. Goes FGB, Cabral IE. Discourses on discharge care for children with special healthcare needs. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017 [acesso 2023 Maio 31];70(1):154-61. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0248>
6. Cruz ML, Macedo Jr A. Bexiga neurogênica. In: Calado A, Rondon AV, Murillo Netto J, Bresolin NL, Martins R, Barroso Jr U, orgs. *Uropediatria: Guia para Pediatras* [Internet]. Rio de Janeiro, RJ(BR): Sociedade Brasileira de Urologia; 2019 [acesso 2023 Maio 31]. p. 153-68. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/Manual\\_Uropediatria-Final.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Manual_Uropediatria-Final.pdf)
7. Sripathi V, Mitra A. Management of Neurogenic Bladder. *Indian J Pediatr* [Internet]. 2017 [acesso 2023 Maio 31];84(7):545-54. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12098-017-2356-7>
8. Johnston AW, Wiener JS, Todd Purves J. Pediatric neurogenic bladder and bowel dysfunction: will my child ever be out of diapers? *Eur Urol Focus* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Maio 31];15(5):838-67. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.euf.2020.01.003>
9. Ford K, Dickinson A, Water T, Campbell S, Bray L, Carter B. Child Centred Care: Challenging Assumptions and Repositioning Children and Young People. *J Pediatr Nurs* [Internet]. 2018 [acesso 2023 Maio 31];43:e39-e43. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.08.012>
10. Faleiros F, Cordeiro A, Favoretto N, K  ppler C, Murray C, Tate D. Patients with spina bifida and their caregivers' feelings about intermittent bladder catheterization in Brazil and Germany: a correlational study. *Rehabil Nurs* [Internet]. 2017 [acesso 2023 Maio 31];42(4):175-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/rnj.223>
11. Costa RCV, Guiotoku ETS, Kravchychyn H, Rocha J, Carmo MM, Castro YPG. Emotional perception of family-member caregivers regarding the clean intermittent catheterization in myelomeningocele cases. *Acta Fisiatr* [Internet]. 2012 [acesso 2023 Maio 31];19(4):222-7. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0104-7795.20120035>
12. Ferreira PBP, Porto IS, Espírito Santo FH, Figueiredo NMA, Enders BC, Cameron LE, et al. Health education for hospitalized patient in nursing care: a conceptual analysis. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Maio 31];75(2):e20200459. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0459>
13. Maniva SJCF, Carvalho ZMF, Gomes RKG, Carvalho REFL, Ximenes LB, Freitas CHA. Educational technologies for health education on stroke: an integrative review. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [acesso 2023 Maio 31];71 Suppl 4:1824-32. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0041>
14. Hutz CS, Bandeira DR, Trentini C, orgs. *Psicometria*. Porto Alegre, RS(BR): Artmed; 2015.
15. American Educational Research Association; American Psychological Association; National Council on Measurement in Education. *Standards for educational and psychological testing*. Washington, D.C.(US): American Educational Research Association; 2014.
16. Ferretti-Rebustini REL. Síndrome da fragilidade em idosos com doença cardiovascular: um olhar sobre as evidências de validade dos instrumentos de medida [Tese de Livre Docência]. São Paulo, SP(BR): Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem do Brasil; 2018.

17. Alexandre NMC, Coluci MZO. Content validity in the development and adaptation processes of measurement instruments. *Cienc Saude Colet* [Internet]. 2011 [acesso 2023 Maio 31];16(7):3061-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>
18. Doak CC, Doak, LG, Root J. *Teaching patients with low literacy skills*. Philadelphia, PA(US): J.B. Lippincott; 1996.
19. Lima MB, Caldini LN, Ramos Junior A, Torquato RC, Pinto TR, Rebouças CBA. Educational material on intermittent urethral catheterization in children: a scoping review. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Maio 31];31:e20220037. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0037en>
20. Albuquerque AFL, Pinheiro AKB, Linhares FMP, Guedes TG. Technology for self-care for ostomized women's sexual and reproductive health. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 [acesso 2023 Maio 31];69(6):1099-106. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0302>
21. Tobias NE. Practical considerations and current best practice for pediatric clean intermittent catheterization. *Pediatric Nursing*. 2017 [acesso 2023 Maio 31];43(6):267-73.
22. Benício CDAV, Rocha DM, Dourado GOL, Bezerra SMG, Andrade EMLR, Nogueira LT. Factors associated with the knowledge of patients and caregivers about clean intermittent urethral catheterization: an integrative review. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2018 [acesso 2023 Maio 31];52:e03362. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017033703362>
23. Lima MB, Rebouças CBA, Castro RCMB, Cipriano MAB, Cardoso MVLML, Almeida PC. Construction and validation of educational video for the guidance of parents of children regarding clean intermittent catheterization. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2017 [acesso 2023 Maio 31];51:e03273. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016005603273>
24. Altavilla A, Halila R, Kostopoulou MA, Lwoff L, Uerpmann K. Strengthening children's participation in their health: the new initiative of the Council of Europe. *The Lancet Child & Adult Health* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Maio 31];5(4):237-38. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(21\)00019-5](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(21)00019-5)
25. Masson LN, Silva MAI, Andrade LS, Gonçalves MFC, Santos BD. Critical health education as a tool for the empowerment of school adolescents in the face of their health vulnerabilities. *REME Rev Min Enferm* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Maio 31];24:e-1294. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20200023>
26. Santos LF, Oliveira GM, Silva JB, Santos NSS, Evangelista DR. Educational activities to empower children in relation to oral health and hygiene. *Rev Hum e Inov* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Maio 31];8(44):40-51. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/4167>
27. Fortuna SM, Korcal L, Thomas G. Bladder Management in Children: Intermittent Catheterization Education. *NASN School Nurse* [Internet]. 2018 [acesso 2023 Maio 31];33(3):178-85. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1942602X18756164>
28. Leite SS, Áfio ACE, Carvalho LV, Silva JM, Almeida PC, Pagliuca LMF. Construction and validation of an educational content validation instrument in health. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [acesso 2023 Maio 31];71 Suppl 4:1635-41. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0648>

## NOTAS

### ORIGEM DO ARTIGO

Extraído do Trabalho de Conclusão de Curso – Desenvolvimento de tecnologia educacional sobre cateterismo vesical intermitente limpo em crianças para orientação de familiares, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Escola Paulista de Enfermagem, da Universidade Federal de São Paulo, em 2022.

### CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Yoneiama ICO, Maia EBS, Belela-Anacleto ASC.

Coleta de dados: Yoneiama ICO, Santana AB.

Análise e interpretação dos dados: Yoneiama ICO, Santana AB, Maia EBS, Belela-Anacleto ASC.

Discussão dos resultados: Yoneiama ICO, Santana AB.

Redação do artigo ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Yoneiama ICO, Santana AB, Maia EBS, Belela-Anacleto ASC, Leite MTC, Avelar AFM.

Revisão e aprovação final da versão a ser publicada: Maia EBS, Belela-Anacleto ASC, Leite MTC, Avelar AFM.

Concordância com todos os aspectos do manuscrito em termos de veracidade ou integridade das informações: Yoneiama ICO, Santana AB, Maia EBS, Belela-Anacleto ASC, Leite MTC, Avelar AFM.

### AGRADECIMENTO

Os autores agradecem aos profissionais *experts* e às famílias participantes pela análise cuidadosa e pelas ricas contribuições ao aperfeiçoamento do produto desenvolvido.

### FINANCIAMENTO

Pesquisa financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, Brasil (Processo número 139192/2020-4).

### APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo, parecer n. 4.135.205/2020, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 30687620.6.0000.5505.

### CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

### EDITORES

Editores Associados: Renata Cristina de Campos Pereira Silveira, Ana Izabel Jatobá de Souza

Editor-chefe: Elisiane Lorenzini

### HISTÓRICO

Recebido: 02 de fevereiro de 2023.

Aprovado: 26 de maio de 2023.

### AUTOR CORRESPONDENTE

Isadora Cristina de Oliveira Yoneiama

icoyoneiama@gmail.com

