UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

FRANCISCO FERREIRA DA SILVA JÚNIOR

# DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE UM MATERIAL EDUCATIVO SOBRE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA

PICOS - PI
2025

FRANCISCO FERREIRA DA SILVA JÚNIOR

# DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE UM MATERIAL EDUCATIVO SOBRE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, *Campus* Senador Helvídio Nunes de Barros, como parte dos requisitos necessários para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profª Drª Antônia Sylca de Jesus Sousa

PICOS - PI

2025

**FICHA CATALOGRÁFICA**
**Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí**
**Biblioteca José Albano de Macêdo**

**S586d** Silva Júnior, Francisco Ferreira da.
Desenvolvimento e validação de um material educativo sobre doenças crônicas não transmissíveis para pessoas com deficiência auditiva / Francisco Ferreira da Silva Júnior – 2025.
56 f.

1 Arquivo em PDF.
Indexado no catálogo *online* da biblioteca José Albano de Macêdo-CSHNB
Aberto a pesquisadores, com restrições da Biblioteca.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Piauí, Curso de Bacharelado em Enfermagem, Picos, 2025.
"Orientadora: Profª Drª Antônia Sylca de Jesus Sousa".

1. Tecnologia educacional. 2. Enfermagem – deficiência auditiva. 3. Material educativo – enfermagem. I. Silva Júnior, Francisco Ferreira da. II. Sousa, Antônia Sylca de Jesus. III. Título.

**CDD 610.73**

**Elaborada por Maria Letícia Cristina Alcântara Gomes**
**Bibliotecária CRB n° 03/1835**

FRANCISCO FERREIRA DA SILVA JÚNIOR

**DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE UM ROTEIRO EDUCATIVO SOBRE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, da Universidade Federal do Piauí, como parte dos requisitos necessários para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Data de aprovação: 01 / 07 / 25

BANCA EXAMINADORA:

Antônia Sylca de Jesus Sousa

Profª. Dra. Antônia Sylca de Jesus Sousa
Universidade Federal do Piauí
Presidente da Banca

Lany Leide de Castro Rocha Campelo

Profª. Dra. Lany Leide de Castro Rocha Campelo
Universidade Federal do Piauí
1°. Examinador

Luisa Helena de Oliveira Lima

Profª. Dra. Luisa Helena de Oliveira Lima
Universidade Federal do Piauí
2°. Examinador

Mayla Rosa Guimarães

Profª. Dra. Mayla Rosa Guimarães
Universidade Federal do Piauí
Membro suplente

*Dedico esse trabalho aos meus pais, Valdirene e Francisco, que tanto me apoiaram durante a jornada da graduação.*

## AGRADECIMENTOS

Por meio deste texto quero agradecer as pessoas que me ajudaram a conseguir completar essa jornada.

Primeiramente à minha mãe, Valdirene, que sempre me apoiou, ao meu pai, Francisco e à minha irmã, Francisca Vitória.

Aos amigos do grupo de pesquisa ITECS, Nathalia e Jeffeson.

Ao Núcleo de Assistência Estudantil, que me auxiliou durante o curso.

E a professora Sylca, que me orientou durante a elaboração deste trabalho e me transmitiu inúmeros conhecimentos.

Agradeço a todos pelo apoio, *Muito Obrigado!*

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A dificuldade de acesso à saúde é um fator presente e recorrente na realidade de pessoas com deficiência auditiva. Essa população convive diariamente com barreiras para a comunicação, dificultando, assim, a utilização dos serviços de saúde. Além disso, a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis na população mundial é excessivamente alta, associadas, principalmente, a hábitos de vida modificáveis. Nesse sentido, as Tecnologias de Informação e Comunicação podem facilitar o processo de ensino e aprendizagem, possibilitando sua utilização para a inclusão de ensino em saúde. **OBJETIVO:** Desenvolver e verificar as evidências de validade de um material educativo sobre doenças crônicas não transmissíveis para pessoas com deficiência auditiva. **MÉTODO:** Estudo metodológico realizado no período de setembro de 2024 a junho de 2025, após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí sob o parecer nº 7.475.522. Realizou-se duas etapas. Etapa 1: Desenvolvimento do material educativo, fundamentado nas diretrizes de Hipertensão Arterial e Diabetes *Mellitus*. Etapa 2: Validação do material educativo com nove enfermeiros *experts* em doenças crônicas não transmissíveis e posterior ajustes no material após as orientações. Os dados coletados foram organizados e compilados na plataforma *Google Sheets.* Realizando-se os cálculos do Índice de Validade de conteúdo, considerando válido o valor $\geq 0{,}78$ e o cálculo do *Alpha de Cronbach,* sendo válido com um valor $\geq 0{,}70$. **RESULTADOS:** Desenvolveu-se e validou-se um material educativo sobre doenças crônicas não transmissíveis para pessoas com deficiência auditiva. O Índice de Validade de Conteúdo Global foi de 1,0. A consistência interna, calculada pelo *Alpha de Cronbach,* foi de 0,900. Foram realizadas alterações e correções baseadas nas orientações dos juízes, a fim de aprimorar o material. **CONCLUSÃO:** O material educativo foi considerado válido pelos enfermeiros *experts,* demonstrando-se como uma opção de apoio à prática de educação e inclusão em saúde, possibilitando a ampliação de conhecimentos sobre doenças crônicas não transmissíveis de maneira acessível.



**Palavras-chave:** Tecnologia educacional; Pessoas com deficiência auditiva; Doenças crônicas não transmissíveis; Estudo de Validação; Enfermagem.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** The difficulty in accessing healthcare is a persistent and recurring issue in the lives of individuals with hearing impairments. This population faces daily communication barriers, which hinder their use of health services. Additionally, the global prevalence of non-communicable chronic diseases is excessively high and is mainly associated with modifiable lifestyle habits. In this context, Information and Communication Technologies can facilitate the teaching and learning process, enabling their use in inclusive health education. **OBJECTIVE:** To develop and assess the validity evidence of educational material on non-communicable chronic diseases for people with hearing impairments. **METHOD:** This methodological study was conducted from September 2024 to June 2025, following approval by the Research Ethics Committee of the Federal University of Piauí under opinion number 7.475.522. The study was carried out in two phases. Phase 1: Development of the educational material, based on the guidelines for Arterial Hypertension and Diabetes Mellitus. Phase 2: Validation of the educational material by nine expert nurses in non-communicable chronic diseases, followed by adjustments to the material according to their feedback. The collected data were organized and compiled in Google Sheets. Content Validity Index (CVI) calculations were performed, with a score $\geq 0.78$ considered valid, as well as Cronbach's Alpha calculation, with a value $\geq 0.70$ considered acceptable. **RESULTS:** Educational material on non-communicable chronic diseases for individuals with hearing impairments was developed and validated. The Global Content Validity Index was 1.0. Internal consistency, calculated using Cronbach's Alpha, was 0.900. Revisions and corrections were made based on the experts' recommendations to improve the material. **CONCLUSION:** The educational material was considered valid by expert nurses, demonstrating its potential as a supportive tool for health education and inclusion practices. It offers an accessible way to enhance knowledge about non-communicable chronic diseases.



**Keywords:** Educational technology; People with hearing impairment; Chronic non-communicable diseases; Validation Study; Nursing.

## LISTA DE QUADROS


| | | |
|---|---|---|
| **Quadro 1** | Critérios de seleção para juízes de conteúdo (docentes/pesquisadores). Picos-PI, Brasil, 2025. | 23 |
| **Quadro 2** | Material educativo sobre Hipertensão Arterial. Picos-PI, Brasil, 2025. | 26 |
| **Quadro 3** | Material educativo sobre Diabetes *Mellitus*. Picos-PI, Brasil, 2025. | 28 |
| **Quadro 4** | Relação de orientações dos juízes de conteúdo. Picos-PI, Brasil, 2025. | 33 |

## LISTA DE TABELAS


| | | |
|---|---|---|
| **Tabela 1** | Caracterização dos especialistas de conteúdo que validaram o material educativo. Picos-PI, Brasil, 2025. | 31 |
| **Tabela 2** | Tabela 2 - Validação do conteúdo pelos enfermeiros com expertise em Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Picos-PI, Brasil, 2025. | 32 |

# LISTA DE ILUSTRAÇÕES

**FIGURA 1** Fluxograma das etapas de desenvolvimento e validação do material educativo. Picos-PI, Brasil, 2025. 22

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa

CNPQ - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

DCNTs - Doenças Crônicas Não Transmissíveis

DM - Diabetes Mellitus

HA - Hipertensão Arterial

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IVC - Índice de Validade de Conteúdo

LIBRAS - Língua Brasileira de Sinais

OMS - Organização Mundial de Saúde

PcD - Pessoas com Deficiência

PNE - Plano Nacional de Educação

SUS - Sistema Único de Saúde

TAN - Triagem Auditiva Neonatal

TAs - Tecnologias Assistivas

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TICs - Tecnologias da Informação e Comunicação

TTGO - Teste de Tolerância à Glicose Por Via Oral

UBS - Unidade Básica de Saúde

UFPI - Universidade Federal do Piauí

UPA - Unidade de Pronto Atendimento

**SUMÁRIO**


| | | |
|---|---|---|
| **1** | **INTRODUÇÃO** | **13** |
| **2** | **OBJETIVOS** | **15** |
| 2.1 | Geral | 15 |
| 2.2 | Específicos | 15 |
| **3** | **REFERENCIAL TEMÁTICO** | **16** |
| 3.1 | Deficiência auditiva: aspectos clínicos, legais e sociais | 16 |
| 3.2 | Tecnologias da informação e comunicação para pessoas com deficiência auditiva | 19 |
| **4** | **METODOLOGIA** | **21** |
| 4.1 | Tipo de Estudo | 21 |
| 4.2 | Local e período do estudo | 21 |
| 4.3 | Etapas do Estudo | 21 |
| 4.3.1 | Primeira etapa: desenvolvimento do material educativo | 22 |
| 4.3.2 | Segunda etapa: validação do material educativo | 23 |
| 4.4 | Coleta de dados | 24 |
| 4.5 | Análise de dados | 24 |
| 4.6 | Aspectos éticos | 25 |
| **5** | **RESULTADOS** | **26** |
| 5.1 | Material educativo sobre doenças crônicas não transmissíveis | 26 |
| 5.2 | Validação de conteúdo do material educativo pelos *experts* em doenças crônicas não transmissíveis | 30 |
| **6** | **DISCUSSÃO** | **34** |
| **7** | **CONCLUSÃO** | **37** |
| | **REFERÊNCIAS** | **38** |
| | **APÊNDICES** | **43** |
| | APÊNDICE A - Carta Convite aos Juízes | 44 |
| | APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Juízes de conteúdo) | 45 |
| | APÊNDICE C - Instrumento de caracterização dos profissionais da área | 49 |
| | **ANEXOS** | 50 |
| | **ANEXO I -** Questionário de validação (Experts em DCNT) | 51 |
| | **ANEXO II -** Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa | 52 |

# 1 INTRODUÇÃO

A dificuldade de acesso à saúde é um fator presente e recorrente na realidade de pessoas com deficiência (PcD), o que, consequentemente, prejudica a inclusão dessa população. Assim, de acordo com a Lei nº 13.146, de julho de 2015, deficientes são pessoas que têm sua participação prejudicada em sociedade por conta de danos a longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial. Desse modo, os deficientes auditivos têm comprometida a sua capacidade de identificar sons, o que pode ter origem em fatores congênitos, adquiridos após o nascimento por doenças ou traumas ou ainda ser associado ao ambiente, principalmente em situações laborais (Brasil, 2015; Schlindwein-Zanini *et al*., 2021; Souza Cavalcanti *et al*., 2021).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2024) é estimado que a população mundial com deficiência auditiva seja de 430 milhões, com projeções de aumento para 700 milhões até 2050. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no último censo realizado, em 2010, aproximadamente 9,8 milhões de pessoas foram diagnosticadas com alguma deficiência auditiva (IBGE 2010).

A principal barreira que a comunidade de deficientes auditivos enfrenta para a utilização dos serviços de saúde é a comunicação, relacionada também com a dificuldade de assimilar informações sobre o processo saúde-doença, visto que esse conteúdo é majoritariamente disponibilizado em Língua Portuguesa, que tem uma gramática completamente diferente da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS). Assim, ao tentar gerar um diálogo, são utilizadas estratégias comunicativas, como: língua portuguesa escrita, leitura labial, mímica ou gestos. Porém, isso só causa constrangimento e frustração ao paciente, deixando evidente o despreparo das equipes multidisciplinares de saúde a respeito dessa temática (Souza *et al*., 2017; Sousa *et al*., 2022).

A lei nº 10.436 de 2002 reconheceu a LIBRAS como um meio legal de expressão e comunicação social. Além disso, prevê a garantia e a difusão dessa língua na sociedade, o que é de extrema importância para a comunidade ter mais facilidade em iniciar e estreitar relações em seu cotidiano e consequentemente ter um melhor acesso à saúde (Brasil, 2002).

Entretanto, em um estudo realizado por Sousa *et al*., (2022) com o objetivo de verificar as contribuições de enfermagem para o acesso à saúde da pessoa surda, foi demonstrado que somente 2,2% das pessoas com deficiência auditiva que buscaram atendimento conseguiram conversar em Libras com o profissional de saúde, evidenciando,

assim, a ausência de capacitação desses profissionais para utilizar a Libras como meio de comunicação.

As tecnologias da informação e comunicação (TICs) são recursos amplos com a capacidade de produzir, processar, enviar, receber e armazenar informações e dados. As quais podem adaptar diferentes contextos ao oferecer recursos didáticos adicionais e desta forma facilitar o processo de ensino e aprendizagem. Dentro das TICs, estão as tecnologias assistivas (TAs), definidas pela lei Lei nº 13.146, de julho de 2015, como um conjunto de recursos que tem por objetivo gerar a autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social para PcD (Bender *et al*., 2024; Brasil, 2015; Silva *et al*., 2022).

Dessa forma, as TICs podem auxiliar os profissionais de saúde ao repassar orientações e na realização de intervenções educativas. Além disso, permitir que os deficientes auditivos busquem de forma ativa conteúdos a respeito de: prevenção, tratamento, recuperação e reabilitação, o que gera maior autonomia para essa parcela da população, visto que ela se torna cada vez mais capacitada e informada, promovendo uma reflexão crítica a respeito do seu bem-estar físico, social e mental (Galindo Neto *et al*., 2019).

Porém, na revisão integrativa realizada por Sá *et al*. (2021) expõe-se um déficit de pesquisas sobre tecnologias desenvolvidas e aplicadas no auxílio ao ensino em saúde para a população de deficientes auditivos, sendo o câncer o tema mais frequentemente abordado.

Nesse sentido, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) - cardiovasculares, respiratórias, câncer e diabetes - estão relacionadas com hábitos de vida modificáveis como: sedentarismo, alimentação não saudável, tabagismo e uso crônico do álcool. Sua prevalência na população mundial é excessivamente alta, sendo responsáveis por 71% das mortes em 2018. Em relação ao Brasil, esse valor chega a 73%, com o risco de morte prematura, que ocorre em adultos de 30 a 69 anos, de 17% (Duarte; Shirassu; Moraes, 2023; Marquete *et al*., 2022).

Portanto, diante da alta ocorrência de DCNTs na população brasileira e da ausência de estudos que utilizem tecnologias para auxiliar deficientes auditivos a respeito dessas enfermidades, torna-se necessária a realização de uma pesquisa para construir e validar um material educativo sobre essa temática. Desse modo, esse material pode ser posteriormente implementado em uma plataforma interativa, possibilitando, assim, que esse público tenha acesso a informação e desenvolva autonomia na gestão de sua saúde, o que, consequentemente, irá gerar a inclusão social e educacional dessa população.

# 2 OBJETIVOS

## 2.1 Objetivo Geral

- Desenvolver e verificar as evidências de validade do material educativo sobre doenças crônicas não transmissíveis para pessoas com deficiência auditiva.

## 2.2 Objetivos específicos

- Construir um material educativo educativo sobre DCNT;
- Delinear o perfil social e de atuação profissionais dos juízes de conteúdo;
- Validar o material educativo com juízes de conteúdo especialistas em DCNT.

# 3 REFERENCIAL TEMÁTICO

## 3.1 Deficiência auditiva: aspectos clínicos, legais e sociais

A audição é um dos cinco sentidos sensoriais humanos, responsável pela captação de sons, identificando e reconhecendo-os. Nesse sentido, a deficiência auditiva pode ser classificada a partir de diferentes fatores, como: configuração audiométrica, lateralidade e o grau. É denominada bilateral quando ocorre em ambas as orelhas e unilateral quando ocorre somente em uma, não havendo relação de menor gravidade na perda auditiva unilateral, visto que, ao cérebro receber informações auditivas somente de um lado, ocasiona na dificuldade de localização de sons, compreensão da fala em ambientes ruidosos e dificuldade para ouvir em situações específicas. Ademais, a classificação também pode ser realizada com base na relação entre o momento em que a surdez é diagnosticada e a aquisição da linguagem, ou seja, caso seja observado a deficiência auditiva antes de adquirir uma linguagem é classificado como pré-lingual, e ser for diagnosticado após adquirir a linguagem, como pós lingual (Melo; Vieira, 2022; Silva, 2022).

Além disso, em relação às causas da deficiência auditiva, pode-se observar a congênita, que é dividida em genética, responsável aproximadamente por 60% dos casos, e adquirida, podendo ser associada a prematuridade, que as causas mais comuns são de etiologia infecciosa, como: toxoplasmose, rubéola, herpes e principalmente citomegalovírus. Também é mencionada na literatura a ocorrência de perda auditiva relacionada a fatores ambientais, como exposição a ruídos (Barbosa *et al*., 2018; Oliveira *et al.*, 2019).

O diagnóstico deste tipo de condição é realizado por meio de testes complementares, sempre considerando a condição clínica e a idade do paciente. Merecem destaque, atualmente, a aplicação das técnicas/exames a seguir: otoemissões acústicas, potenciais auditivos evocados, timpanogramas e estudos de timpanogramas, reflexos estapédicos e audiometria (Benjamim, 2019).

A audiometria é um exame utilizado para avaliar a audição, estabelecendo o menor limiar auditivo em diferentes frequências sonoras por meio de um audiograma, além da identificação da compreensão da fala. Ao longo da avaliação, as informações obtidas são utilizadas para determinar o tipo e o grau da perda auditiva. Para a avaliação da capacidade auditiva existem dois tipos de audiometria: a audiometria tonal, que mede a reação dos pacientes a sons puros em várias frequências, identificando assim o nível e a natureza da perda auditiva e a audiometria vocal, que mede a habilidade de entender a voz humana

proferida. Nesse sentido, por meio da classificação do nível de audição de acordo com Davis e Silverman, é possível identificar o nível de perda auditiva, sendo subdivididos em: audição normal, perda leve, perda moderada, perda moderadamente severa, perda severa e perda profunda (Dos Santos, 2021; Benjamim, 2019).

A identificação precoce da deficiência auditiva é importante para um acompanhamento adequado. Nessa perspectiva, a triagem auditiva neonatal (TAN), conhecida como teste da orelhinha, é fundamental para identificar e suspeitar de perda auditiva em recém-nascidos. Devido à sua relevância, a TAN deve ser realizada de forma universal, sem considerar a presença de fatores de risco para a deficiência auditiva. Os métodos sugeridos incluem as emissões otoacústicas evocadas ou o potencial evocado auditivo de tronco encefálico em modo automático para recém-nascidos de risco para a deficiência auditiva (Marchand et al., 2016).

Diante deste cenário, vários marcos legais foram instaurados ao longo dos anos com o objetivo de garantir direitos para a comunidade surda. A Portaria MS/SAS nº 116, de 9 de setembro de 1993, inclui no Sistemas de Informações Ambulatoriais a distribuição de órteses e próteses, incluindo auditivas, de acordo com as necessidades do usuário. Somente em 2004, os deficientes auditivos passaram a ser auxiliados de forma mais específica, por meio da Portaria MS/GM nº 2.073, de 28 de setembro de 2004, que institui a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva (Brasil, 1993; Brasil, 2004).

Com a Portaria MS/GM nº 793, de 24 de abril de 2012, é institucionalizada a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), trazendo como um dos objetivos a ampliação do acesso ao atendimento para PcD. Por meio da Lei nº 12.303, de 2 de agosto de 2010, torna-se obrigatória a realização do exame Emissões Otoacústicas Evocadas em todos os hospitais e maternidades, de forma gratuita, nas crianças nascidas em suas dependências, regulamentação que possibilita o diagnóstico precoce da perda auditiva (Brasil, 2012; Brasil, 2010; Soleman; Bousquat, 2021).

No contexto da inclusão social das PcD auditiva, é fundamental promover e incentivar ferramentas que facilitem a comunicação. A LIBRAS desempenha papel central nesse processo, sendo reconhecida como meio legal de comunicação e expressão por meio da Lei nº 10.436/2002, que garante sua utilização em instituições públicas e privadas. Complementando essa legislação, o Decreto nº 5.626/2005 estabelece a obrigatoriedade da inclusão da LIBRAS nos currículos escolares e prevê a formação de profissionais capacitados para o ensino e interpretação da língua, contribuindo para que pessoas com perda auditiva tenham acesso à educação com menos barreiras comunicativas (Brasil, 2002; Brasil, 2005).

Nesse mesmo sentido, a Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014, que institui o Plano Nacional de Educação (PNE), reforça a importância da educação bilíngue ao estabelecer estratégias para garantir que crianças e adolescentes surdos ou com deficiência auditiva, com idades entre 0 e 17 anos, tenham acesso ao ensino em LIBRAS como primeira língua e à Língua Portuguesa escrita como segunda, tanto em escolas e classes bilíngues quanto em instituições inclusivas (Brasil, 2014).

Além da educação, a inserção no mercado de trabalho também é um aspecto essencial para a inclusão social. O artigo 93 da Lei nº 8.213/1991 determina que empresas com mais de 100 empregados devem preencher de 2% a 5% de seus cargos com PcD, incluindo aquelas com deficiência auditiva (Brasil, 1991).

A descoberta da deficiência auditiva pode ser um momento transformador na vida de uma pessoa e de sua família, independentemente da idade. Para crianças, isso pode significar a necessidade de adaptação em ambientes escolares e sociais, enfrentando o desafio de se comunicar e interagir com colegas e professores, além de serem inseridos e incluídos socialmente. Muitas vezes, elas podem sofrer preconceitos e exclusão, o que impacta sua autoestima e desenvolvimento emocional. Além disso, a ausência de escolas públicas preparadas para receber um aluno com algum grau de deficiência auditiva, pode resultar em sua exclusão do processo de ensino-aprendizagem (Araujo; Silva, 2020).

Para adultos, a deficiência auditiva pode limitar oportunidades profissionais e sociais, gerando um sentimento de isolamento. O preconceito pode se manifestar em estigmas que desvalorizam suas habilidades e contribuições, dificultando a inclusão plena no mercado de trabalho. Para mitigar essa questão, a lei de cotas foi implementada, no entanto, muitas empresas contratam indivíduos com deficiência auditiva somente para cumprir a legislação. Assim, com a ausência de acolhimento e de um ambiente que permita às pessoas com perda auditiva exercerem suas funções, o tempo de permanência no emprego é prejudicado por conta de desafios e dificuldades persistentes no cotidiano, não por serem incapazes, mas pela falta de apoio do empregador responsável (Mariot, 2022).

Além das barreiras enfrentadas no mercado de trabalho, as PcD auditiva também vivenciam desafios significativos no acesso e na utilização dos serviços de saúde. Uma das principais dificuldades está na comunicação entre os profissionais de saúde e os usuários surdos, o que frequentemente resulta em frustração, sentimento de exclusão e comprometimento do vínculo e da confiança no atendimento prestado. Esse cenário reflete, em grande parte, a falta de preparo dos profissionais para se comunicarem em LIBRAS, dificultando a oferta de um cuidado acessível e de qualidade (Silva *et al*., 2021).

## 3.2 Tecnologias da informação e comunicação para pessoas com deficiência auditiva

Com o objetivo de propiciar a inclusão educacional do indivíduo com deficiência, às TICs acessíveis surgem como ferramentas fundamentais nesse processo. Elas englobam dispositivos, *softwares,* recursos e sistemas tecnológicos desenvolvidos para atender às necessidades específicas de PcD, favorecendo a acessibilidade e a equidade de oportunidades. Essas tecnologias são criadas para eliminar barreiras e participação plena em diversas esferas da vida, como a educação, o trabalho, a comunicação e a interação social. Ao estimular a inclusão digital e social, as TICs acessíveis asseguram que todos os indivíduos, independentemente de suas limitações, possam exercer seus direitos de forma justa e efetiva (Pereira *et al*., 2024).

Nesse contexto, uma revisão sistemática conduzida por Morisod *et al.,* (2022) destaca que oferecer acesso a informações sobre saúde por meio de recursos adaptados, como vídeos educativos, é altamente benéfico para PcD auditiva. O uso dessas ferramentas específicas contribui significativamente para a promoção da equidade no cuidado em saúde, pois amplia o conhecimento do usuário e fortalece sua autonomia na gestão do próprio bem-estar.

Corroborando essa perspectiva, o estudo realizado por Ahmadi, Abbasi e Bahaadinbeigy (2015) implementou um *software* sobre ensino em saúde para PcD auditiva, demonstrando que a utilização de frases curtas e simples, aliada ao uso de vídeos, animações e imagens ilustrativas de assuntos educacionais, podem auxiliá-los na compreensão de informações sobre saúde.

De forma complementar, Abbasi *et al*., (2017) investigaram a eficácia de um aplicativo educacional junto a estudantes do ensino fundamental com deficiência auditiva, observando um aumento significativo no interesse e na aprendizagem. Os resultados destacam a importância da comunicação visual e confirmam os benefícios do uso das TICs no processo de educação em saúde.

No que se refere ao uso de tecnologias por PcD auditiva, observa-se uma carência significativa de ferramentas que favoreçam o acesso à informação. Nesse contexto, o desenvolvimento de aplicativos móveis interativos representa uma estratégia promissora para promover o aprendizado e a inclusão. Com o avanço dos *smartphones*, dispositivos acessíveis, portáteis e cada vez mais equipados com funcionalidades como transcrição e tradução em tempo real, amplia-se o potencial dessas tecnologias para atender às necessidades específicas desse público (Patiño-Toro *et al*., 2020).

Nessa perspectiva, o estudo de Campos, Cartes-Velásquez e Bancalari (2020) relata a criação de um aplicativo voltado ao atendimento odontológico de PcD auditiva. A ferramenta inclui recursos como vídeos, tópicos sobre sintomas e orientações de cuidados domiciliares, visando facilitar a comunicação entre dentistas e pacientes. Para avaliar sua efetividade, os atendimentos foram realizados com e sem o uso do aplicativo, sendo observado que os pacientes atendidos com o auxílio da tecnologia relataram maior nível de satisfação com a consulta.

Ademais, vídeos educativos também podem ser uma ferramenta utilizada para a inclusão em saúde de PcD auditiva, como apresenta o estudo de Magalhães *et al.,* (2019), que desenvolveu e validou um vídeo educativo sobre HIV e Aids e obteve resultado satisfatório ao disponibilizar a tecnologia desenvolvida para o público-alvo, facilitando o ensino, aprendizagem e contribuindo para a promoção em saúde.

Ratificando essa ideia, Amorin *et al*., (2025) verificou que acima de 80% dos profissionais de unidades de saúde de João Pessoa, Paraíba, atendia PcD auditiva. Além disso, esses profissionais relataram a dificuldade de desenvolver uma comunicação, afirmando que a utilização de um instrumento tecnológico que auxiliasse na comunicação com esse público seria de grande valia. A partir disso, o desenvolvimento de um aplicativo e de uma cartilha mostrou-se benéfico para tornar o atendimento mais eficaz, visto que a comunicação entre paciente e profissional se tornou mais clara.

Portanto, a utilização de tecnologias que auxiliem PcD auditiva na assimilação de conteúdo sobre saúde e na comunicação com profissionais dessa área mostra-se extremamente benéfica, desempenhando um papel importante na inclusão. Assim, com esses recursos, deficientes auditivos podem superar obstáculos que antes limitavam o seu acesso à saúde.

# 4 METODOLOGIA

## 4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo metodológico com abordagem quantitativa que visa desenvolver e verificar as evidências de validade de um material educativo sobre DCNT a ser implementado, posteriormente, em um aplicativo. Essa pesquisa faz parte de um projeto maior, intitulado: “Empoderando Pessoas Com Deficiência Auditiva: Uma Plataforma Interativa Para Autocuidado e Prevenção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis”.

Os estudos metodológicos consistem em desenvolver, validar e avaliar ferramentas ou estratégias metodológicas. Assim, por meio da validação, busca-se verificar se o objeto em estudo está adequado para alcançar a sua finalidade (Polit; Beck, 2019).

Nas pesquisas quantitativas, os resultados são apresentados em termos numéricos, utilizando-se instrumentos para a coleta de dados, como o questionário, formulário e testes. Nesse sentido, seu propósito é analisar e interpretar dados de maneira objetiva (Gil, 2017).

## 4.2 Local e período do estudo

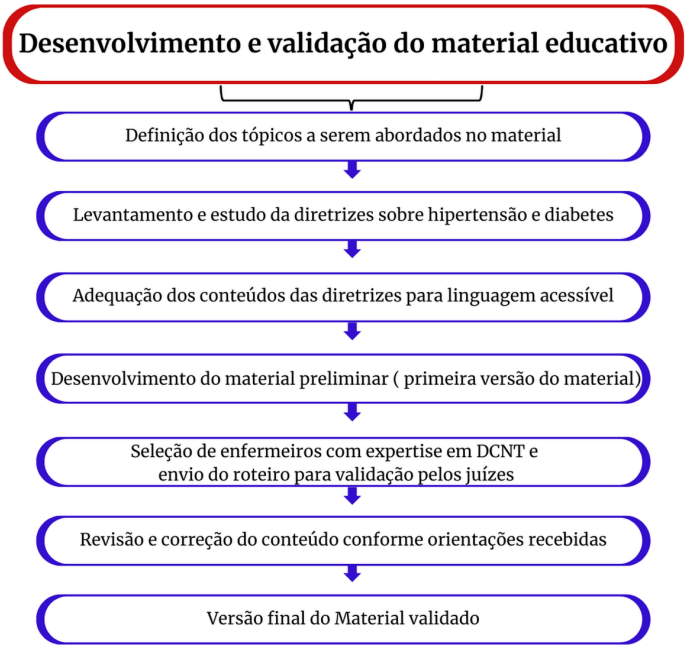
O estudo foi realizado na cidade de Picos-PI no período de setembro de 2024 a junho de 2025.

A pesquisa foi realizada em duas etapas principais. A primeira consistiu no desenvolvimento do material educativo, realizado no período de dezembro de 2024 a fevereiro de 2025. Em seguida, iniciou-se o processo de validação do material por juízes de conteúdo, de forma online, por meio do *Google Forms*, o qual ocorreu entre os meses de março e maio de 2025. As duas etapas foram realizadas de maneira sequencial e planejada, assegurando a consistência metodológica durante o desenvolvimento e validação do material.

## 4.3 Etapas do estudo

O estudo foi estruturado em duas etapas, alinhado à Taxonomia de Bloom revisada (Anderson, 2001), orientando, assim, a definição dos objetivos de aprendizagem em níveis crescentes de complexidade cognitiva. A primeira etapa consistiu no desenvolvimento do material educativo sobre DCNT. A segunda etapa correspondeu à validação desse material por juízes especialistas em DCNT. A seguir, a figura 1 apresenta as etapas utilizadas durante o estudo.

**Figura 1** - Fluxograma das etapas de desenvolvimento e validação do material educativo. Picos-PI, Brasil, 2025.




Fonte: Elaborado pelo autor (2025)

### 4.3.1 Primeira etapa: desenvolvimento do material educativo

O material educativo desenvolvido neste estudo teve como objetivo principal fornecer informações sobre DCNT de maneira acessível para PcD auditiva. Para a construção do conteúdo, foram utilizadas como referenciais a Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (2020) e a Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes (2024), a fim de garantir a atualização e a fundamentação dos temas a serem apresentados.

Durante a elaboração do material, teve-se o cuidado de utilizar uma linguagem clara, objetiva e acessível, considerando as necessidades de comunicação do público-alvo. O conteúdo abordou tópicos fundamentais para a instrução em saúde, como definição das doenças, principais fatores de risco, estratégias de prevenção e controle, opções de tratamento disponíveis no SUS e orientações práticas para o autocuidado.

Esses elementos foram organizados de forma didática e sequencial, a fim de fornecer informações necessárias para estimular a adoção de comportamentos saudáveis pelo público-alvo.

### 4.3.2 Segunda etapa: validação do material educativo

À medida que a validade e confiabilidade dos instrumentos são demonstradas, atesta-se sua qualidade, afasta-se a possibilidade de erros aleatórios e aumenta-se a credibilidade de sua utilização na prática, assim, durante esse estudo foram recrutados juízes para a validação do conteúdo (Lobiondo-Wood, 2001).

Quanto ao número ideal para a validação por juízes de conteúdo, a literatura é diversificada e não existe um número padronizado. Lynn (1986) indica que é necessário um mínimo de três juízes para essa etapa, sendo considerado desnecessário um número superior a dez. É relevante destacar a necessidade de uma quantidade ímpar de juízes, a fim de evitar empate de opiniões, assim, foram selecionados 9 juízes para a validação de conteúdo (Vianna, 1982).

A escolha dos juízes para validação do conteúdo foi realizada por meio de consulta na Plataforma *Lattes*, do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) (https://lattes.cnpq.br/). Após acessar o site, realizou-se uma busca na janela "Currículo Lattes", escolhendo a opção "Buscar Currículo". Os termos utilizados na busca foram "Doença Crônica Não Transmissível" e "Enfermagem".

Os critérios de inclusão da escolha dos participantes desta fase foram adotados no uso do sistema de classificação de juízes adaptado da proposta de Joventino (2010), com seleção dos que atingirem pontuação mínima de cinco pontos, de acordo com o Quadro 1.

**Quadro 1** - Critérios de seleção para juízes de conteúdo (docentes/pesquisadores). Picos-PI, Brasil, 2025.

| **JUÍZES DE CONTEÚDO (docentes/pesquisadores)** | **PONTUAÇÃO** |
|---|---|
| Ser Doutor | 4 pontos |
| Ser Mestre | 3 pontos |
| Possuir tese/dissertação na área de interesse* | 2 pontos |
| Possuir, nos últimos cinco anos, artigo publicado sobre a área de interesse* em periódico indexado | 1 ponto/trabalho |
| Ter experiência docente na área de interesse* | 1 ponto/ano |
| Possuir atuação prática na área de interesse* | 0,5 pontos/ano |

* Área de interesse: DCNT.
Fonte: Adaptado de Joventino (2010).

## 4.4 Coleta de dados

Inicialmente, os juízes de conteúdo que atingiram a pontuação mínima foram formalmente convidados a participar do estudo por meio da carta convite (APÊNDICE A) enviada por *e-mail,* além de receberem em formato PDF o material educativo com o conteúdo a ser incorporado no futuro aplicativo. Ademais, foi disponibilizado o link (https://forms.gle/BEmbx5NyJpa6UDzt7), o qual dava acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B), o Instrumento de caracterização dos *experts* em enfermagem (APÊNDICE C) e o Questionário de Validação (ANEXO I) de Leite *et al*., (2018). Aqueles que concordaram em participar, forneceram o consentimento assinando o TCLE de forma online.

A esse respeito, o questionário enviado aos juízes (ANEXO I) consiste em um instrumento para validação de conteúdo educativo em saúde que contém cinco questões relacionadas ao objetivo (propósitos, metas ou finalidades), oito questões sobre a estrutura/apresentação (organização, estratégia, coerência e suficiência) e, três questões que avaliam a relevância (significância, impacto, motivação e interesse) que utilizou o padrão da escala de *Likert,* que classifica os itens da seguinte forma: 0 = inadequado; 1= concordo parcialmente; 2 = concordo totalmente; ao final do documento havia um espaço destinado às observações dos participantes.

O prazo inicial para devolução dos instrumentos preenchidos foi de 10 dias. Caso o participante não tenha respondido no prazo, enviou-se um lembrete e foi oferecido um novo prazo (mais 10 dias). Aqueles que não responderam em 20 dias foram categorizados como desistentes. Além da seleção inicial, foi utilizada a técnica de amostragem em bola de neve, pela qual os próprios juízes indicaram outros profissionais com perfil semelhante para participar da pesquisa.

## 4.5 Análise de dados

Neste estudo, os dados referentes ao perfil de atuação profissional e validação do conteúdo educacional foram coletados e compilados por meio de planilha eletrônica, o *Google Sheets*.

Na validação do material educativo pelos juízes de conteúdo, foi adotado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) preconizado por Waltz; Bausell (1981), que é um método amplamente utilizado nesse tipo de pesquisa. Tal método mede o grau de concordância dos

especialistas sobre os aspectos do material; para tanto, basta dividir o número de respostas marcadas com os valores “1” e “2” (concordo parcialmente e concordo totalmente) pelo número total de perguntas (Alexandre; Coluci, 2011). O ponto de corte empregado para o IVC foi de 0,78, tanto para cada item respondido quanto para o questionário como um todo, conforme recomenda Lynn (1986).

Por conseguinte, a confiabilidade dos instrumentos mensurados em forma de escala foi analisada por meio do *Alpha de Cronbach.* O cálculo foi executado diretamente no *Google Sheets,* utilizando fórmulas apropriadas para essa finalidade. Atribuiu-se os critérios de Gliem e Gliem (2003) para a análise do resultado, em que valores > 0,9 são excelentes; > 0,8 bons; > 0,7 aceitáveis; > 0,6 questionáveis e < que 0,5 são pobres.

## 4.6 Aspectos éticos

A coleta de dados iniciou-se somente após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB), obtendo o parecer favorável nº 7.475.522 (ANEXO II). O estudo foi fundamentado nos princípios éticos estabelecidos na resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, garantido o anonimato dos participantes e a confidencialidade das informações obtidas.

Todos os participantes receberam, por meio digital, o TCLE, no qual foram informados sobre os objetivos da pesquisa, riscos, benefícios e os procedimentos a serem realizados. Foi ressaltado o caráter voluntário da participação e a liberdade em desistir em qualquer momento, sem qualquer prejuízo. A coleta de dados foi realizada exclusivamente através de um questionário online, assegurando a segurança e o sigilo das respostas.

## 5 RESULTADOS

Os resultados serão apresentados em dois tópicos, descritos a seguir: material educativo sobre DCNT e Validação de conteúdo do material por enfermeiros *experts* em DCNT.

### 5.1 Material educativo sobre doenças crônicas não transmissíveis

O material educativo está estruturado em duas seções distintas, sendo uma voltada para a HA e outra para o DM. Cada uma delas abordando tópicos fundamentais, como a definição da respectiva doença, diagnóstico, tratamento e informações de autocuidado. O material é apresentado no Quadro 2 (HA) e Quadro 3 (DM) a seguir:

**Quadro 2** - Material educativo sobre Hipertensão Arterial. Picos-PI, Brasil, 2025.

(Continua)

| **EDUCAÇÃO SOBRE A DOENÇA** |
|---|
| **O que é hipertensão?**<br><br>A hipertensão é quando a pressão do sangue nos vasos permanece muito alta. Uma pessoa tem pressão alta quando:<br>• Pressão sistólica ≥ 140 mmHg e/ou<br>• Pressão diastólica ≥ 90 mmHg<br><br>**Importante medir a pressão no mínimo duas vezes, em atendimentos diferentes.**<br><br>Em cada consulta:<br><br>• Medir a pressão 3 vezes.<br>• Esperar 1 a 2 minutos entre cada medida.<br>• Se as duas primeiras medidas forem muito diferentes, medir de novo.<br>*Só em casos graves (pressão muito alta, maior ou igual a 180 mmHg x 110 mmHg) ou em pessoas com risco alto, que o diagnóstico pode ser realizado com um menor número de consultas.<br><br>Se puder, confirmar a pressão fora do consultório com:<br>• Com MAPA (Monitorização ambulatorial da pressão arterial); ou<br>• Com MRPA (monitorização residencial da pressão arterial).<br><br>**Fatores de risco:**<br>• Ter familiares com hipertensão;<br>• Ter 60 anos ou mais;<br>• Ser mulher;<br>• Ter sobrepeso ou obesidade;<br>• Comer muitos alimentos com sódio (sal); |

**Quadro 2** - Material educativo sobre Hipertensão Arterial. Picos-PI, Brasil, 2025.

(Continua)

| |
|---|
| • Não praticar atividades físicas;<br>• Beber álcool com frequência e fumar;<br>• Ter pouca escolaridade e uma renda familiar baixa. |
| **PREVENÇÃO E CONTROLE** |
| Para prevenir e controlar a pressão alta, é essencial ter uma alimentação equilibrada e com pouco sal.<br>Essa dieta foca em:<br><br>• Comer mais frutas, verduras e laticínios com baixo teor de gordura;<br>• Incluir cereais integrais;<br>• Evitar o consumo de gorduras, doces, alimentos industrializados, bebidas com açúcar e carnes vermelhas.<br><br>**Atividade física recomendada:**<br><br>• 150 minutos/semana de atividades moderadas (caminhada, ciclismo); ou<br>• 75 minutos/semana de atividades intensas (corrida, natação);<br>• Exercícios aeróbicos por 30 minutos, de 5 a 7 dias por semana. |
| **TRATAMENTOS DISPONÍVEIS** |
| **Medicamentos mais comuns (oferecidos pelo SUS):**<br><br>• Captopril e Enalapril – relaxam os vasos sanguíneos;<br>• Atenolol – diminui a frequência cardíaca;<br>• Hidroclorotiazida – elimina sódio e água pelos rins;<br>• Losartana – relaxa os vasos sanguíneos;<br>• Propranolol – reduz frequência cardíaca e pressão arterial |
| **DICAS PRÁTICAS** |
| **Além de tomar os medicamentos, é essencial:**<br>• Comer de forma saudável, com menos sal;<br>• Manter um peso saudável;<br>• Fazer exercícios físicos regularmente, como: caminhar e andar de bicicleta;<br>• Limitar o consumo de álcool;<br>• Parar de fumar;<br>• Evitar o estresse;<br>• Ter uma boa rotina de sono.<br><br>**Como medir a pressão corretamente?**<br><br>• Estar sentado, com a bexiga vazia, pernas descruzadas e braço apoiado na altura do peito; |

**Quadro 2** - Material educativo sobre Hipertensão Arterial. Picos-PI, Brasil, 2025.

(Conclusão)

| |
|---|
| • Medir após 5 minutos de repouso;<br>• Evitar cigarro e bebidas com cafeína 30 min antes;<br>• Sentar corretamente e apoiar o braço;<br>• Colocar o manguito 2-3 cm acima do cotovelo;<br>• Ligar o monitor digital e esperar o resultado;<br>• Anotar os valores (pressão sistólica, diastólica e frequência cardíaca), com data e hora; |
| **ONDE PROCURAR AJUDA E SERVIÇOS DE PREVENÇÃO** |
| Todos esses cuidados - como aferição da pressão arterial, orientações sobre alimentação, prática de atividades físicas e medicamentos - são oferecidos gratuitamente pelo SUS.<br><br>**Você pode encontrar esses serviços em:**<br>• **UBS (Unidade Básica de Saúde)**: o local ideal para consultas regulares, aferição da pressão arterial e início do tratamento.<br>• **UPA (Unidade de Pronto Atendimento)**: indicada em situações de urgência, como quando a pressão estiver muito alta ou houver sintomas graves.<br>Procure a UBS mais próxima da sua casa. O atendimento é gratuito e contínuo, e quanto mais cedo começar o cuidado, melhor para sua saúde! |

Fonte: Dados da pesquisa.

**Quadro 3** - Material educativo sobre Diabetes Mellitus. Picos-PI, Brasil, 2025.

(Continua)

| |
|---|
| **EDUCAÇÃO SOBRE A DOENÇA** |
| **O que é diabetes?**<br><br>Diabetes mellitus (DM) é uma doença crônica caracterizada pelo aumento da glicemia, ou seja, o nível de glicose (açúcar) no sangue. Isso acontece quando o corpo não produz insulina suficiente ou quando a insulina não atua de forma eficaz. A insulina é o hormônio responsável por ajudar a glicose a entrar nas células para ser usada como fonte de energia.<br>Tipos de diabetes (Tipo 1, Tipo 2, Gestacional e outros tipos de diabetes).<br>Existem dois tipos principais de diabetes:<br><br>• Diabetes tipo 1: acontece quando as células do pâncreas, que produzem insulina, são destruídas. Isso faz com que o corpo pare de produzir insulina;<br>• Diabetes tipo 2: ocorre quando o corpo não usa a insulina direito, o que diminui sua eficácia.<br><br>Além desses, existe o diabetes gestacional, que aparece durante a gravidez por causa das mudanças nos hormônios e pode aumentar o nível de glicemia.<br><br>**Causas e fatores de risco:**<br><br>O diabetes tipo 2 é o mais comum, representando cerca de 90% dos casos. Ele está muito |

**Quadro 3** - Material educativo sobre Diabetes Mellitus. Picos-PI, Brasil, 2025.

(Continua)

| |
|---|
| ligado a hábitos de vida não saudáveis, como:<br>• Falta de atividade física;<br>• Alimentação com muitas calorias;<br>• Consumo excessivo de álcool e cigarro;<br>• Além disso, ter casos de diabetes na família também aumenta o risco de desenvolver a doença. |
| **SINTOMAS E DIAGNÓSTICOS** |
| **Sintomas comuns:**<br><br>Na maioria dos casos, o diabetes tipo 2 não apresenta sintomas por muito tempo. no entanto, mas algumas pessoas podem sentir sinais como:<br>• Urinar com frequência;<br>• Perder peso sem motivo aparente;<br>• Sentir muita sede e fome.<br>Esses sintomas são importantes e devem ser levados a sério, pois indicam que a glicemia pode estar descontrolada.<br><br>**Como é feito o diagnóstico?**<br><br>O diagnóstico do diabetes é feito por exames de rotina que medem os níveis de glicemia no sangue. No caso do diabetes tipo 1, ele é mais comum em crianças e adolescentes, o que ajuda na identificação da doença.<br>Além disso, exames específicos podem detectar anticorpos no sangue.<br><br>**Exames necessários:**<br><br>• Glicemia de jejum – mede o nível de glicemia após um período de 8 a 12 horas sem se alimentar;<br>• Hemoglobina glicada – mostra a média dos níveis de glicose no sangue nos últimos 3 meses;<br>• TTGO (Teste de Tolerância à Glicose Por Via Oral) – mostra como o corpo reage ao açúcar. Primeiro, é feito um exame de sangue em jejum. Depois, a pessoa bebe um líquido bem doce, e o sangue é coletado novamente após 1 e 2 horas. Isso ajuda a ver se o corpo está conseguindo controlar o açúcar corretamente;<br>• Exame de anticorpos (para diabetes tipo 1) – identifica marcadores no sangue que indicam a doença. |
| **TRATAMENTO E CONTROLE** |
| Através do uso de insulina e medicamentos orais.<br>Diabetes Tipo 1: como o corpo não produz insulina suficiente, o tratamento precisa repor esse hormônio. Isso é feito com diferentes tipos de insulina e esquemas de aplicação, sempre buscando manter os níveis de glicemia dentro do ideal.<br>Diabetes Tipo 2: o tratamento varia de acordo com cada paciente, considerando o grau de resistência à insulina. |

**Quadro 3** - Material educativo sobre Diabetes Mellitus. Picos-PI, Brasil, 2025.

(Conclusão)

**Os principais medicamentos disponíveis no SUS são:**

- Glibenclamida e Gliclazida (aumentam a produção de insulina pelo pâncreas);
- Metformina (reduz a produção de glicose pelo fígado).

**Monitoramento da glicemia:**

Além dos medicamentos, um grande aliado no controle do diabetes é o glicosímetro. Esse aparelho digital mede os níveis de glicemia com uma pequena gota de sangue. Ele ajuda a pessoa com diabetes a monitorar sua saúde diariamente e ajustar o tratamento, garantindo melhores resultados ao longo do tempo. Seu uso é obrigatório somente em pessoas dependentes de insulina.

**Importância da alimentação saudável:**

Os medicamentos são essenciais para controlar o diabetes, mas a mudança no estilo de vida também é fundamental.

- Ter uma alimentação saudável, com mais frutas e verduras;
- Evitar alimentos gordurosos e ricos em açúcar.

Esses hábitos ajudam a manter os níveis de glicemia dentro do normal.

**Atividade física:**

Além de tomar os remédios e comer de forma saudável, fazer exercícios é muito importante para quem tem diabetes. Quando a gente se movimenta, o corpo usa melhor a insulina e a glicemia fica mais controlada. Atividades como caminhar, pedalar, dançar ou nadar já ajudam bastante. O ideal é fazer pelo menos 30 minutos de exercício em cinco dias da semana. Isso também faz bem para o corpo, ajuda a manter o peso e melhora o humor!

Fonte: Dados da pesquisa.

## 5.2 Validação de conteúdo do material educativo pelos *experts* em doenças crônicas não transmissíveis

Em relação a amostra de juízes de conteúdo com *expertise* em DCNT, demonstrada na Tabela 1, observa-se a prevalência do sexo feminino (88,9%) e totalidade em relação a formação profissional em enfermagem (100%). Quanto ao tempo de experiência, há uma predominância discreta de profissionais com até 10 anos de atuação, com média de 10,8 e desvio padrão de ± 4,79, o que sugere a presença de especialistas com diferentes níveis de vivência prática. Além disso, 7 juízes (77,8%) possuem o doutorado com maior titulação acadêmica.

**TABELA 1 -** Caracterização dos especialistas de conteúdo que validaram o material educativo. Picos-PI, Brasil, 2025.

| Variáveis | | N | % | Mínimo-Máximo | Média + DP |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sexo** | Masculino | 1 | 11,8 | | |
| | Feminino | 8 | 88,9 | | |
| **Área de atuação** | Enfermagem com expertise em DCNT | 9 | 100 | | |
| **Formação Profissional** | Enfermeiro(a) | 9 | 100 | | |
| **Pesquisa na área de interesse** | Sim<br>Não | 9 | 100 | | |
| **Possui artigo publicado na área** | Sim<br>Não | 9 | 100 | | |
| **Tempo de experiência** | ≥ a 10 anos | 4 | 44,4 | 04-20 | 10,8 ± 4,79 |
| | < a 10 anos | 5 | 55,6 | | |
| **Maior titulação** | Mestrado | 2 | 22,2 | | |
| | Doutorado | 7 | 77,8 | | |

Fonte: Dados da Pesquisa

No que se refere à análise da validade de conteúdo e da consistência interna do instrumento, os resultados obtidos demonstraram elevada concordância entre os juízes. O IVC global do material educativo foi 1,00, indicando concordância máxima. Os 16 itens tiveram o IVC = 1,00. Adicionalmente, a consistência interna do instrumento, verificada por meio do coeficiente *Alfa de Cronbach,* revelou um valor de 0,900, o que indica excelente nível de confiabilidade.

A tabela 2 apresenta os resultados consolidados referentes aos itens de cada tópico, incluindo a quantidade de juízes que responderam “discordo”, “concordo parcialmente” e “concordo totalmente”, bem como os valores do IVC por item e o índice global.

**Tabela 2** - Validação do conteúdo pelos enfermeiros expertise em Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Picos-PI, Brasil, 2025.

| | Discordo n (%) | Concordo parcialmente n (%) | Concordo totalmente n (%) | I-IVC* |
|---|---|---|---|---|
| **1 OBJETIVOS** | | | | |
| 1.1 Contempla o tema proposto | - | 1 (11,1%) | 8 (88,9%) | 1 |
| 1.2 Adequado ao processo de ensino-aprendizagem | - | 3 (33,3%) | 6 (66,7%) | 1 |
| 1.3 Esclarece dúvidas sobre o tema abordado | - | 1 (11,1%) | 8 (88,9%) | 1 |
| 1.4 Proporciona reflexão sobre o tema | - | 2 (22,2%) | 7 (77,8%) | 1 |
| 1.5 Incentiva mudança de comportamento | - | 3 (33,3%) | 6 (66,7%) | 1 |
| **2 ESTRUTURA/APRESENTAÇÃO** | | | | |
| 2.1 Linguagem adequada ao público-alvo | - | 3 (33,3%) | 6 (66,7%) | 1 |
| 2.2 Linguagem apropriada ao material educativo | - | 3 (33,3%) | 6 (66,7%) | 1 |
| 2.3 Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo | - | 5 (55,6%) | 4 (44,4%) | 1 |
| 2.4 Informações corretas | - | 3 (33,3%) | 6 (66,7%) | 1 |
| 2.5 Informações esclarecedoras | - | 1 (11,1%) | 8 (88,9%) | 1 |
| 2.6 Informações necessárias | - | 1 (11,1%) | 8 (88,9%) | 1 |
| 2.7 Tema atual | - | 4 (44,4%) | 5 (55,6%) | 1 |
| 2.8 Tamanho do texto adequado | - | 1 (11,1%) | 8 (88,9%) | 1 |
| **3 RELEVÂNCIA** | | | | |
| 3.1 Estimula o aprendizado | - | 1 (11,1%) | 8 (88,9%) | 1 |
| 3.2 Contribui para o conhecimento na área | - | 2 (22,2%) | 7 (77,8%) | 1 |
| 3.3 Desperta interesse pelo tema | - | 1 (11,1%) | 8 (88,9%) | 1 |
| **IVC global** | | | | 1 |

**Valor de α Cronbach: 0,900**
I-IVC = Índice de Validade de Conteúdo por item
Fonte: dados da pesquisa

Após o processo de validação do material educativo, prosseguiu-se com a análise das recomendações e correções referentes ao conteúdo, sugeridas pelos enfermeiros com expertise

em DCNT. Com base nas orientações apresentadas, procederam-se às modificações e adequações, conforme descritas no Quadro 4, onde é exposto as principais observações realizadas pelos avaliadores, sendo identificado como “J” os juízes de conteúdo.

**Quadro 4** - Relação de orientações dos juízes de conteúdo. Picos-PI, Brasil, 2025.

| Participante | Observações | Alterações |
|---|---|---|
| **J1** | “Sugiro usar SBD 2024”. | Orientação acatada. |
| **J2** | “A palavra "açúcar" poderia aparecer uma única vez, explicando o termo glicemia alta, por exemplo.” | Manteve-se o uso predominante da palavra açúcar para ser mais acessível ao futuro público do aplicativo e ser mais simples para a tradução em libras. |
| **J3** | “Descrever o significado de MAPA e MRPA e Padronizar se será abordado: o diabetes ou a diabetes”. | Alterações realizadas. |
| **J4** | “Acrescentar na parte de "como medir a pressão corretamente": Estar com a bexiga vazia”;<br>"Diga a este público onde ele encontra perto dele estas medidas de prevenção; | A alteração a respeito da “bexiga vazia” foi realizada e criou-se um tópico no material a respeito dos serviços de saúde onde procurar ajuda e prevenção. |
| **J5** | “Na seção sobre “sinais e sintomas”, os termos parecem trocados. Sinais são percebidos pelo examinador. Sintomas são sentidos e verbalizados por quem os sente.”<br>“Na seção sobre como é feito o diagnóstico, parte sobre a A1c precisa ser especificada sobre o período que o exame reflete: 3 meses”<br>“Atualizar a sigla TOTG para TTGO, de acordo com a nova diretriz de diabetes mais recente, 2024”<br>“Na parte do “o que é hipertensão?”, precisa completar, dizendo que é quando a pressão PERMANECE alta. Somente aumentar uma vez ou outra não caracteriza a doença.”. | Alterações realizadas. |

Fonte: dados da pesquisa.

## 6 DISCUSSÃO

O desenvolvimento do material educativo teve como foco disponibilizar conhecimentos acerca de duas doenças de elevada prevalência no contexto brasileiro, a HA e DM, direcionados à uma população que apresenta dificuldades no acesso à informações sobre essa temática. Aliado a isso, para garantir a base científica do conteúdo, utilizou-se as diretrizes nacionais das respectivas doenças, a Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (2020) e a Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes (2024). Além disso, houve a preocupação em adequar a linguagem, com o intuito de que as informações disponibilizadas sejam de fato compreendidas, promovendo, assim, o conhecimento em saúde e estimulando a adoção de hábitos de vida saudáveis.

Nessa perspectiva, estudos como o de Souza *et al.,* (2022) e Gaia *et al.,* (2020) utilizaram o desenvolvimento do roteiro como uma etapa anterior ao desenvolvimento de uma tecnologia, como vídeo, sobre a prevenção de violência sexual para adolescentes, e aplicativo, utilizado para facilitar o fluxo de trabalho do enfermeiro sobre HIV/Aids, respectivamente, a fim de que o processo metodológico seja adequadamente seguido. Ademais, as características do perfil do público alvo e da tecnologia a ser futuramente utilizada devem ser considerados. No desenvolvimento do presente material educativo, houve a necessidade de utilizar palavras mais acessíveis ao futuro tradutor de libras, o que consequentemente irá possibilitar um melhor acesso às informações pelas PcD auditiva.

Atrelado a isso, a validação do conteúdo consiste em avaliar de forma criteriosa e rigorosa o material desenvolvido, necessitando que os participantes tenham experiência e expertise na temática em questão (Silva, 2023). Segundo Lynn (1986), materiais com o IVC superior a 0,76 podem ser considerados aceitáveis, e segundo Polit e Beck (2019) valores iguais ou superiores a 0,90 fornecem evidências de satisfatória validade de conteúdo.

Dessa forma, os 16 itens do questionário de validação sobre o material educativo alcançaram o índice global de 1 no cálculo do IVC, representando concordância total dos juízes em relação à objetividade, apresentação e relevância do material. Diante disso, evidencia-se que as informações contidas no material podem ser utilizadas com o público-alvo. Em consonância com esses dados, outros estudos metodológicos apresentaram índices estatísticos satisfatórios, como o de Araújo *et al.,* (2023), que validou um roteiro educativo sobre o uso de anticoagulante oral, obtendo o IVC de 1,0. Da mesma forma, Ximenes (2022), ao desenvolver uma tecnologia digital sobre a prevenção de quedas no hospital, obteve resultado satisfatório, com o IVC de 0,93. Ademais, Leonhardt *et al*., (2025)

no desenvolvimento do roteiro de um vídeo sobre a inserção de sonda gástrica e enteral em crianças, obteve o IVC global de 0,83.

As orientações e correções realizadas pelos especialistas foram fundamentais para o desenvolvimento do material educativo, visto que adaptações e ajustes são necessários para o aperfeiçoamento do material, deixando-o com a linguagem mais clara e referências atualizadas. Nesse sentido, algumas alterações foram realizadas, como melhorar a organização das informações, com o intuito de deixar mais acessíveis e de evitar possíveis interpretações erradas acerca do conteúdo, atualização da Diretriz de DM na confecção do material didático e descrever significados de siglas, que podem não ser de conhecimento do público-alvo.

Além disso, a análise de confiabilidade realizada por meio do cálculo do *Alpha de Cronbach,* resultou em um valor de 0,900, indicando excelente consistência interna do instrumento utilizado na validação do material educativo, conforme os parâmetros de Gliem e Gliem, (2003), indicando que valores acima de 0,700 são aceitáveis. Do mesmo modo, o estudo de Magalhães *et al.,* (2019) sobre a validação de uma tecnologia em libras para educação em saúde de surdos utilizou o *Alfa de Cronbach* para analisar a consistência interna, obtendo a pontuação de 0,989, valor considerado adequado.

A relevância do material educativo validado reside na iniciativa de adaptar informações de duas doenças altamente prevalentes no Brasil para um público que tem restrito acesso a respeito dessa temática, o que compromete a adoção de hábitos saudáveis e de prevenção dessas doenças. Desse modo, ao desenvolver um material específico para essa população, contribui-se para a redução das desigualdades no acesso às informações. Nessa perspectiva, o estudo de Pinheiro *et al.,* (2023) corrobora com essa visão ao afirmar a importância de materiais e ferramentas educativas em saúde, os quais propiciam mudanças de comportamento acerca da prevenção de doenças.

A respeito da caracterização dos especialistas de conteúdo, observou-se uma prevalência de profissionais do sexo feminino, fator que pode ser explicado pelo histórico predominante de mulheres na profissão. Além disso, 77,8% dos juízes possuíam o título de doutorado, indicando um elevado grau de qualificação acadêmica e científica dos juízes, contribuindo para uma análise criteriosa e técnica a respeito dos tópicos presentes no material educativo. Em relação a experiência, verificou-se que o tempo médio de atuação na enfermagem era de 11 anos, o que agrega maturidade técnica às avaliações. A distribuição equilibrada do tempo de carreira, com profissionais atuando há menos e a mais de 10 anos, permite avaliações que contemplam tanto perspectivas atualizadas quanto à experiência acumulada na educação em saúde.

Diante do exposto, o material educativo desenvolvido e validado neste estudo revela-se como relevante ferramenta de apoio às ações de educação em saúde, com foco no autocuidado e na prevenção de DCNT em PcD auditiva. Desse modo, a sua futura utilização pode contribuir para a redução de barreiras comunicacionais e contribuir para a prática profissional da enfermagem, ao auxiliar em intervenções educativas sobre saúde.

## 7 CONCLUSÃO

O presente estudo atingiu o objetivo de desenvolver e verificar as evidências de um material educativo para pessoas com deficiência auditiva sobre DCNT. A construção do material foi fundamentada em conhecimentos científicos consolidados, presentes nas diretrizes de HA e DM. Ademais, o material foi considerado válido por enfermeiros com *expertise* DCNT.

Desse modo, o material pode ser utilizado como base de conteúdo em uma plataforma interativa, possibilitando a utilização de uma nova ferramenta para a instrução em saúde de PcD auditiva. Nesse sentido, o material educativo mostra-se como uma relevante contribuição para alcançar a promoção da educação em saúde, ao disponibilizar informações adaptadas às especificidades comunicacionais do público-alvo, promovendo, assim, a acessibilidade ao desenvolvimento do letramento em saúde.

Como limitação do estudo, destaca-se a não realização da etapa de aplicação do material educativo com o público-alvo, o que impede a visualização da efetividade prática na compreensão, impacto e influência nos comportamentos em saúde. Desse modo, recomenda-se que futuros estudos preencham essa lacuna, validando o material com PcD auditiva, bem como sua adaptação para a LIBRAS, utilização de materiais audiovisuais e implementação do material educativo em uma plataforma interativa, sendo esse um dos objetivos presentes no projeto macro que essa pesquisa pertence.

Portanto, o material educativo validado demonstra-se como uma opção de apoio à prática de educação e inclusão em saúde, possibilitando a ampliação de conhecimentos sobre DCNT de maneira acessível. Dessa forma, ao estimular a promoção e prevenção em saúde reafirma-se a importância de materiais educativos como estratégias fundamentais para reduzir a barreiras no acesso a informações em saúde, contribuindo, assim, para autonomia de Pcd auditiva na gestão de sua saúde.

## REFERÊNCIAS


ABBASI, M.; *et al.* The pedagogical effect of a health education application for deaf and hard of hearing students in elementary schools. **Electronic Physician**, v. 9, n. 9, p. 5199, 2017.

AHMADI, M.; ABBASI, M.; BAHAADINBEIGY, K. Design and implementation of a software for teaching health related topics to deaf students: the first experience in Iran. **Acta Informatica Medic**a, v. 23, n. 2, p. 76, 2015.

ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, 2011.

AMORIM, J. M.; *et al.* APLICATIVO DE ACESSIBILIDADE: FACILITANDO A COMUNICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE FRENTE À DEFICIÊNCIA AUDITIVA E SURDEZ: accessibility app: facilitating communication between healthcare professionls and those with hearing impairment and deafness. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 23, n. 1, p. 90-97, 2025.

ANDERSON, L. W., KRATHWOHL, D. R.; AIRASIAN, P. W.; CRUIKSHANK, K. A.; MAYER, R. E.; PINTRICH, P. R.; et al. **A taxonomy for learning, teaching and assessing: a revison of Bloom's Taxonomy of Educational Objectives.** Nova York: Addison Wesley Longman, 2001. 336 p.

ARAÚJO, A. A.; SILVA, J. P. Surdez e Preconceito: uma Análise a partir da Percepção dos Pais de Surdos. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 13, n. 2, p. 1-20, 2020.

BARBOSA, H. J. C.; *et al*. Perfil clínico epidemiológico de pacientes com perda auditiva. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 6, n. 4, p. 424-430, 2018.

BARROSO, W. K. S.; *et al.* Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial–2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, n. 3, p. 516-658, 2021.

BENDER, Janaína Duarte et al. O uso de Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde na Atenção Primária à Saúde no Brasil, de 2014 a 2018. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 1, p. e19882022, 2024.

BENJAMIM, P. M. C. **Evolução do diagnóstico de surdez e o seu impacto na sociedade.** 2019. Dissertação de Mestrado. Universidade de Lisboa (Portugal).

BRASIL. Decreto n. 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras. **Diário Oficial da União,** 23 dez. 2005.

BRASIL. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes**. Brasília: Sociedade Brasileira de Diabetes, 2024; BRASIL.

BRASIL. Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. **Diário oficial da união,** 25 jul. 1991.

BRASIL. Lei n. 12.303, de 2 de agosto de 2010. Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas. **Diário Oficial da União,** 3 ago. 2010.

BRASIL. Lei n. 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 25 abri. 2002.

BRASIL. Lei n. 13.005, de 25 de junho de 2024. Aprova o Plano Nacional de Educação - PNE e dá outras providências. **Diário Oficial da União.**

BRASIL. Lei n.13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da União**, 7 jul. 2015.

BRASIL. Portaria n. 116, de 9 de setembro de 1993. Inclui no Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde - SIA/SUS a concessão dos equipamentos de órteses, próteses e bolsas de colostomia. **Diário Oficial da União.**

BRASIL. Portaria n. 793, de 24 de abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União.**

BRASIL. Portaria n. 2.073, de 28 de setembro de 2004. Institui a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva. **Diário Oficial da União.**

CAMPOS, V.; CARTES-VELÁSQUEZ, R.; BANCALARI, C. Development of an app for the dental care of Deaf people: Odontoseñas. **Universal Access in the Information Society**, v. 19, p. 451-459, 2020.

DA SILVA, A. A. *et al.* A atenção básica da saúde na vida da pessoa com surdez: reflexões sobre essa política pública. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, p. 22440-22455, 2021.

DE ARAÚJO, H. V. S.; *et al*. Elaboração e validação de roteiro educativo sobre o uso de anticoagulante oral. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 3, p. e12274-e12274, 2023.

DE SÁ, A. K. L.; *et al.* Tecnologias educativas empregadas na educação em saúde para pessoas com surdez: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, p. e345410414287-e345410414287, 2021.

DE SOUZA CAVALCANTI, I. K.; *et al.* Produção cientifica nacional sobre a perda auditiva em operadores de teleatendimento National scientific production about hearing loss in caller operators. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 8, p. 78200-78210, 2021.

DE SOUSA, T. B. G. *et al.* Contribuições de Enfermagem para o acesso à saúde da pessoa surda. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 8, p. e27011826940-e27011826940, 2022.

DE SOUZA CAVALCANTI, I. K.; *et al*. Produção cientifica nacional sobre a perda auditiva em operadores de teleatendimento National scientific production about hearing loss in caller operators. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 8, p. 78200-78210, 2021.

DOS SANTOS, Tatiana Guthierre Targino. Testes de função auditiva 4: audiometria tonal, audiometria vocal e audiometria infantil. In: III FÓRUM BRASILEIRO DE OTONEUROLOGIA, 2021. Anais... [S.l.]: **ABORL-CCF**, 2021. p. 10.

DUARTE, L. S.; SHIRASSU, M. M.; MORAES, M. A. Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT): Probabilidade incondicional de morte prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis. **BEPA, Bol. epidemiol. paul.(Impr.)**, p. 1-10, 2023.

GAIA, M. A.; *et al.* **Desenvolvimento e validação de conteúdo de aplicativo móvel para o controle do HIV/AIDS.** 2022.

GALDINO, Y. L. S. Construção e validação de cartilha educativa para o autocuidado com os pés de pessoas com diabetes. **Monografia (Bacharelado em Enfermagem). Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza**, 2014.

GALINDO NETO, N. M.; *et al.* Tecnologias para educação em saúde de surdos: revisão integrativa. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, p. e20180221, 2019.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. Editora Atlas SA, 2017.

GLIEM, J. A.; GLIEM, R. R. **Calculating, interpreting, and reporting Cronbach's alpha reliability coefficient for Likert-type scales**. In: MIDWEST RESEARCH TO PRACTICE CONFERENCE IN ADULT, CONTINUING, AND COMMUNITY EDUCATION, Columbus, p. 82-88, 2003. Proceedings… Ohio - USA: Ohio State University, 2004.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA. **Censo demográfico 2010**: Estatísticas de gênero: Deficiência auditiva.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Estatísticas por Cidade e Estado: Picos**, 2022.

JOVENTINO, E. S. **Construção de uma escala psicométrica para mensurar a auto eficácia materna na prevenção da diarreia infantil**. 2010. 215f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Fortaleza, 2010.

LEITE, S.S.; et al. Construction and validation of an Educational Content Validation Instrument in Health. **Rev Bras Enferm**., v. 71, n. 4, p. 1635-41, 2018.

LEONHARDT, G. B.; *et al*. Construção e validação de vídeo sobre a inserção de sondas gástrica e enteral em crianças. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 33, p. e4506, 2025.

LOBIONDO-WOOD, G.; HABER, J. **Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização.** 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

LYNN, M. R. Determination and quantification of content validity. **Nursing Research**, v. 35, n. 6, p. 382-386, 1986.

MAGALHÃES, I. M. O.; *et al.* Validação de tecnologia em libras para educação em saúde de surdos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, p. 659-666, 2019.

MARCHAND, D. L. P.; *et al*. Orientações e incentivo ao teste da orelhinha em hospital filantrópico. **Revista Ciência em Extensão**, v. 12, n. 2, p. 70-78, 2016.

MARIOT, A. A inclusão do sujeito surdo no mercado de trabalho: uma revisão da literatura. **Diálogos e Diversidade**, v. 2, p. e15123-e15123, 2022.

MARQUETE, V. F.; *et al.* Prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e fatores associados em pessoas surdas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, p. e20210205, 2022.

MELO, S. C. S.; VIEIRA, F. S. Critérios para a classificação do grau da perda auditiva e proteção social de pessoas com essa deficiência. **Revista CEFAC**, v. 24, p. e7321, 2022.

MORISOD, K.; *et al*. Interventions aimed at improving healthcare and health education equity for adult d/Deaf patients: a systematic review. **European journal of public health**, v. 32, n. 4, p. 548-556, 2022.

OLIVEIRA, C.; *et al.* Surdez congénita ou precocemente adquirida: do rastreio ao seguimento, um retrato de Portugal. **Acta Médica Portuguesa**, v. 32, n. 12, p. 767-775, 2019.

PATIÑO-TORO, O. N.; *et al.* Tendencias investigativas en el estudio de tecnologías inclusivas para población sorda. **Revista Virtual Universidad Católica del Norte**, n. 61, p. 283-303, 2020.

PEREIRA, A. R.; *et al*. INCLUSÃO DE ALUNOS COM DEFICIÊNCIA NA REDE FEDERAL EPT: INFRAESTRUTURA, TECNOLOGIA ASSISTIVA E MATERIAIS DIDÁTICOS. **Revista ComCiência, uma Revista multidisciplinar**, v. 9, n. 13, p. e9132411-e9132411, 2024.

PINHEIRO, O. M.; *et al*. Construção e validação de tecnologia educacional para promoção de saúde bucal da gestante na estratégia saúde da família. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 5, p. 2949-2966, 2023.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. Artmed Editora, 2019.

DE SÁ, Ana Karine Laranjeira et al. Tecnologias educativas empregadas na educação em saúde para pessoas com surdez: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, p. e345410414287-e345410414287, 2021.

SCHLINDWEIN-ZANINI, R.; *et al.* ALTERAÇÕES PSICOLÓGICAS EM PACIENTES COM QUEIXA DE PERDA AUDITIVA. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 50, n. 2, p. 298-310, 2021.

SILVA, A. L. **Desenvolvimento de Linguagem oral em crianças com surdez pré-lingual submetidos a Implante coclear**. 2022.

SILVA, F. T. M.; *et al.* **Uso da tecnologia no ensino em saúde–perspectivas e aplicabilidades.** 2022.

SILVA, M. P. C.; *et al.* Banho do recém-nascido no balde: produção e validação de vídeo educativo. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, p. eAPE015931, 2023.

SOLEMAN, C.; BOUSQUAT, A. Políticas de saúde e concepções de surdez e de deficiência auditiva no SUS: um monólogo?. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, p. e00206620, 2021.

SOUZA, M. F. N. S.; *et al*. Principais dificuldades e obstáculos enfrentados pela comunidade surda no acesso à saúde: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Cefac**, v. 19, n. 3, p. 395-405, 2017.

SOUZA, V. P.; *et al*. Construção e validação de vídeo educacional para prevenção da violência sexual de adolescentes. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 31, p. e20210171, 2022.

TELES, L. M. R. **Construção e validação de tecnologia educativa para acompanhantes durante o trabalho de parto e parto**. 2011.

VIANNA, H. M. **Testes em Educação**. São Paulo (SP): Editora IBRASA, 1982.

WALTZ, C. F.; BAUSELL, R. B. **Nursing research**: design, statistics and computer analysis. Philadelphia: F. A. Davis, 1981.

World Health Organization. **Deafness and hearing loss [Internet].** World Health Organization; 2024.

XIMENES, M. A. M. **Desenvolvimento e validação de tecnologia digital para educação em saúde do paciente sobre prevenção de quedas no hospital.** 2022.

# APÊNDICES

## APÊNDICE A - Carta Convite aos Juízes

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ**
**CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS**
**CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

### CARTA DE CONVITE

Prezado (a),

Eu, Francisco Ferreira da Silva Júnior, acadêmico de Enfermagem, da Universidade Federal do Piauí, venho por meio desta convidá-lo (a) a ser um dos juízes na validação de conteúdo educacional que estou construindo para meu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), sob orientação da Prof.ª Dr.ª Antônia Sylca de Jesus Sousa.

Trata-se de uma plataforma digital voltada para Autocuidado e Prevenção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) em pessoas com deficiência auditiva. O objetivo principal é construir, validar e avaliar uma plataforma interativa sobre autocuidado e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis para pessoas com deficiência auditiva.

Sua participação como juiz será fundamental para avaliar a efetividade e o impacto da plataforma, contribuindo para seu aprimoramento e validação científica.

Após obter as informações necessárias e consentir com sua participação no estudo por meio do link https://forms.gle/pc1zvxNbMyM3zMWp7 seu consentimento será registrado previamente, conforme exigido para pesquisas em ambiente virtual. Caso concorde em participar, sua anuência será confirmada ao responder ao questionário da pesquisa.

Certo de contar com sua valiosa contribuição, desde já agradeço e coloco-me à disposição para qualquer esclarecimento.

**CONTATO DOS PESQUISADORES**

Pesquisadora responsável: Dra. Antônia Sylca de Jesus Sousa
Pesquisador participante: Francisco Ferreira da Silva Júnior
Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí/ Campus Senador Helvídio Nunes de Barros /Picos - PI
Telefone para contato (inclusive a cobrar): (89) 8108-5159 (Antônia Sylca de Jesus Sousa); (89) 994710764 (Francisco Ferreira da Silva Júnior)
Email: sylcasousa@ufpi.edu.br; francisco.junior@ufpi.edu.br

Observações complementares: Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI - Campus Senador Helvídio Nunes de Barros localizado no seguinte endereço: Rua Cícero Duarte, SN. Bairro Junco, Picos – PI. Telefone: 089-2222-2052 – e-mail: cep-ufpi@ufpi.edu.br./ web: http://www.ufpi.br/orientacoes-picos . Horário de funcionamento: Segunda a Sexta de 08:00 às 12.00 e 13:00 às 17:00.

Atenciosamente,

_____

Francisco Ferreira da Silva Júnior
francisco.junior@ufpi.edu.br (Telefone (89) 994710764

APÊNDICE B - **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Juízes de conteúdo)**

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ**
**CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS**
**CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para validação de *plataforma interativa* por enfermeiros com *expertise* em DCNT**

EMPODERANDO PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA: UMA PLATAFORMA INTERATIVA PARA AUTOCUIDADO E PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Você está sendo convidado (a) a participar como voluntário da pesquisa "Empoderando pessoas com deficiência auditiva: uma plataforma interativa para autocuidado e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis", que faz parte do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do Curso de Bacharelado em Enfermagem. Leia cuidadosamente as informações abaixo e mediante dúvidas entre em contato com os pesquisadores, para poder proferir o seu consentimento pós informação. Ao está de acordo em participar do estudo, nos termos deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), clicar na opção "Li e concordo em participar da pesquisa".

Caso não concorde em participar, clicar na opção "Não concordo em participar da pesquisa" e/ou apenas feche essa página no seu navegador. Sua participação não é obrigatória e em caso de recusa você não será penalizado, podendo desistir, retirando o seu consentimento, a qualquer tempo, independente de justificativa. Tal recusa não trará prejuízos em relação ao pesquisador ou com a instituição em que trabalha.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), que é um colegiado interdisciplinar e independente, de relevância pública, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

**OBJETIVO DA PESQUISA:** “Construir, validar e avaliar uma plataforma interativa sobre autocuidado e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis para pessoas com deficiência auditiva.”.

**RISCOS:** Poderá haver riscos quanto a sua participação, tal como fadiga, cansaço, desconforto, desinteresse e/ou tomada de tempo ao responder ao questionário. No entanto, os riscos são mínimos e tudo foi planejado para contorná-los, dessa forma, caso sinta fadiga, cansaço, desconforto, desinteresse e/ou que a pesquisa tome o seu tempo ao responder ao questionário poderá interromper a sua participação a qualquer momento, sem que haja penalizações, pois, sua participação é voluntária e se houver interesse poderá conversar com o pesquisador. Será assegurada a confidencialidade e privacidade. As informações não serão utilizadas em prejuízo do participante. Serão ofertadas informações sobre os objetivos e benefícios do estudo, além do esclarecimento de dúvidas sempre que necessário. A sua participação é essencial nesse processo, devendo superar os riscos aos quais poderá estar exposto.

**BENEFÍCIOS:** A promoção do autocuidado e a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis envolvem a compreensão dos fatores de risco associados a essas condições. Isso inclui esclarecer os riscos e benefícios de uma alimentação saudável, a importância da prática regular de atividades físicas e a identificação de comportamentos que podem comprometer a saúde.

**PROCEDIMENTOS:** Você enfermeiro mestre e/ou doutor ou especialista na área de interesse (Doenças crônicas não transmissíveis), ao aceitar participar desta pesquisa receberá por email um link de acesso ao conteúdo para análise, que estará disponível de forma on-line na plataforma Google *Forms* (através do link https://forms.gle/PrbvG5En4S1BbVxQ7). Inicialmente haverão orientações necessárias ao preenchimento e em seguida deverá proferir o julgamento dos itens pertencentes ao instrumento elaborado, com o registro de suas impressões. A precisão de suas respostas é fundamental para a qualidade da pesquisa, e não serão divulgadas de forma a possibilitar a identificação, sendo respeitado o seu anonimato. O questionário ficará disponível para ser respondido por um período de 15 dias após o recebimento do e-mail.

Leia atentamente as informações abaixo e em caso de dúvida faça a pergunta que desejar. Logo gostaria de informá-lo:

- Será respeitado o seu anonimato e não receberá remuneração pela participação.

- Você terá o direito e a liberdade de negar-se a participar da pesquisa ou dela retirar- se a qualquer momento, se assim for sua vontade. Isso não trará prejuízo moral, físico ou social.

- Você não terá nenhuma despesa pessoal ao participar, e também não haverá ganho financeiro decorrente da sua participação.
- Caso aconteça eventuais danos decorrentes da sua participação nessa pesquisa, você será indenizado, com o ressarcimento das despesas decorrentes.
- A coleta de dados ocorrerá em ambiente virtual, onde o participante receberá um email com link de acesso ao conteúdo para análise, sendo importante que você guarde uma via desse TCLE e para isso deverá imprimi-lo, ou deverá gerar uma via em pdf para guarda-lo em seu computador.
- As informações coletadas serão analisadas em conjunto com outros participantes, e não será divulgada de forma alguma a sua identidade (nome), bem como qualquer informação que possa ocasionar a sua identificação.
- Você tem o direito de ser mantido informado acerca das atualizações relacionadas à pesquisa.
- Você não terá nenhum custo referente a participação na pesquisa, também não haverá ganho financeiro decorrente da participação deste.
- Comprometo-me em utilizar as informações coletadas unicamente para fins acadêmicos, com a finalidade de atender os objetivos da pesquisa.
- Como os dados serão coletados por meio eletrônico, serão armazenados em dispositivo de armazenamento digital, que ficará sob posse e acesso exclusivo dos pesquisadores, sendo essa uma forma de contornar o vazamento de informações. O dispositivo de armazenamento digital será guardado por um período de cinco anos na sala da professora responsável pela pesquisa. A publicação dos dados respeitará o anonimato dos participantes.

**CONTATO DOS PESQUISADORES**

Pesquisadora responsável: Dra. Antônia Sylca de Jesus Sousa
Pesquisador participante: Francisco Ferreira da Silva Júnior
Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí/ Campus Senador Helvídio Nunes de Barros /Picos - PI
Telefone para contato (inclusive a cobrar): (89) 8108-5159 (Antônia Sylca de Jesus Sousa); (89) 994710764 (Francisco Ferreira da Silva Júnior)
Email: sylcasousa@ufpi.edu.br; francisco.junior@ufpi.edu.br

**Consentimento do juiz especialista como participante**

Eu li e concordo em participar do estudo. Fui suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo “Empoderando pessoas com deficiência auditiva: uma plataforma interativa para autocuidado e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis”. Eu discuti com os pesquisadores responsáveis sobre a

minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que a participação é isenta de despesas e que tenho garantia de encaminhamento para o serviço de saúde primário caso alguma alteração clínica seja identificada. Concordo voluntariamente em participar neste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício já adquirido.

Observações complementares: Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI - Campus Senador Helvídio Nunes de Barros localizado no seguinte endereço: Rua Cícero Duarte, Nº905. Bairro Junco, Picos – PI. Telefone: 089-2222-2052 - email: cep-picos@ufpi.edu.br./ web: http://www.ufpi.br/orientacoes-picos. Horário de funcionamento: Segunda a Sexta de 08:00 às 12.00 e 13:00 às 17:00.

## APÊNDICE C – Instrumento de caracterização dos profissionais da área

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ**
**CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS**
**CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

1. Sexo:
1( ) Feminino
2( ) Masculino

2. Qual área de atuação?
1( ) Enfermagem com expertise em DCNT

3. Qual sua área de formação?
1( ) Graduado
2( ) Mestrado
3( ) Doutorado

Descreva qual a sua área de formação
_____
_____
____

4. Pesquisa na área de interesse?
1( )SIM
2( )NÃO

5. Possui artigo publicado na área em um periódico de referência?
1( )SIM
2( )NÃO

6. Qual seu tempo de experiência na área? _____ (em anos completos).

# ANEXOS

## ANEXO I - Questionário de validação (Experts em DCNT)

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ**
**CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS**
**CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

Instrumento: LEITE, S. DE S. et al. Construction and validation of na Educational Content Validation Onstrument in Health. Revista brasileira de enfermagem, v.71, n.4, p.1635-1641, 2018.

Preencha a avaliação de cada item, conforme a pontuação que achar mais adequada:

0 = discordo;
1= concordo parcialmente;
2 = concordo totalmente.

**Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (LEITE; et al., 2018)**

| **OBJETIVOS: propósitos, metas ou finalidades** | **0** | **1** | **2** |
|---|---|---|---|
| 1. Contempla tema proposto | | | |
| 2. Adequado ao processo de ensino-aprendizagem | | | |
| 3. Esclarece dúvidas sobre o tema abordado | | | |
| 4. Proporciona reflexão sobre o tema | | | |
| 5. Incentiva mudança de comportamento | | | |
| **ESTRUTURA/APRESENTAÇÃO: organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência** | **0** | **1** | **2** |
| 6. Linguagem adequada ao público-alvo | | | |
| 7. Linguagem apropriada ao material educativo | | | |
| 8. Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo | | | |
| 9. Informações corretas | | | |
| 10. Informações esclarecedoras | | | |
| 11. Informações necessárias | | | |
| 12. Tema atual | | | |
| 13. Tamanho do texto adequado | | | |
| **RELEVÂNCIA: significância, impacto, motivação e interesse** | **0** | **1** | **2** |
| 14. Estimula o aprendizado | | | |
| 15. Contribui para o conhecimento na área | | | |
| 16. Desperta interesse pelo tema | | | |

# ANEXO II - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS - UFPI

## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Empoderando pessoas com deficiência auditiva: uma plataforma interativa para autocuidado e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis

**Pesquisador:** Antônia Sylca de Jesus Sousa

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 85895525.3.0000.8057

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 7.475.522

**Apresentação do Projeto:**

Esta pesquisa pretende verificar a avaliação de um aplicativo para dispositivos móveis com sistema operacional Android, que tem por objetivo propiciar acesso à informação sobre doenças crônicas não transmissíveis a pessoas com deficiência auditiva. Os participantes da pesquisa serão constituídos por pessoas com deficiência auditiva, profissionais da área de tecnologia da informação e enfermeiros com expertise acadêmica e atuação profissional, na área de doenças crônicas não transmissíveis

**Objetivo da Pesquisa:**

OBJETIVOS DA PESQUISA

Objetivo Geral:

Desenvolver uma plataforma interativa efetiva sobre autocuidado e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) para pessoas com deficiência auditiva.

Objetivos específicos:

- Construir uma plataforma interativa sobre autocuidado e prevenção de DCNT para PcD auditiva;

**Endereço:** Rua Cícero Duarte, N°905, (do lado da biblioteca e da xérox)
**Bairro:** JUNCO **CEP:** 64.607-670
**UF:** PI **Município:** PICOS
**Telefone:** (89)2222-2052 **Fax:** (89)3422-4200 **E-mail:** cep-picos@ufpi.edu.br

- Validar o conteúdo da plataforma interativa com experts enfermeiros em DCNT;
- Validar a aparência da plataforma interativa com profissionais da área da Tecnologia da Informação e Comunicação.
- Validar com o público alvo a plataforma interativa.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos elencados pelos pesquisadores: fadiga, cansaço, desconforto, desinteresse e/ou tomada de tempo ao responder ao questionário, vazamento de informações.

Os pesquisadores elencaram como formas de minorar os riscos a possibilidade de desistência de participação da pesquisa em qualquer fase da mesma e garantia de anonimato aos participantes do estudo.

Benefícios: o/a participante, com o uso da plataforma, terá o acesso a informações de saúde, e assim irá adquirir conhecimento sobre a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. Além disso, sua contribuição gerará benefícios comunitários ao avaliar uma plataforma interativa que poderá ser uma ferramenta de ensino em saúde para outros deficientes auditivos.

As medidas de mitigação dos riscos são apropriadas e os benefícios são relevantes tanto no aspecto individual como social, em decorrência de que os dados obtidos na pesquisa podem resultar em aprimoramento de um aplicativo relacionado à acessibilidade de informações a pessoas com deficiência auditiva.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de pesquisa relevante no que se refere à promoção de socialização de informações sobre doenças crônicas não transmissíveis para pessoas com deficiência auditiva. Possui caráter educativo e de promoção de inclusão e de equidade para pessoas com deficiência auditiva no que se refere à informação a doenças crônicas não transmissíveis.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os termos de apresentação obrigatória foram apresentados e estão eticamente elaborados.

**Recomendações:**

Recomendamos que na carta convite seja incluída a orientação para que os participantes da

pesquisa façam o download e arquivamento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que podem solicitar versão impressa do TCLE aos pesquisadores.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Todas as pendências constantes na primeira apresentação do protocolo foram sanadas, conforme descrição abaixo:

1 Adequação da linguagem do TCLE para os responsáveis;
2 Adequação do Termo de confidencialidade, no que se refere à forma de conservação dos arquivos resultantes da pesquisa;
3 Ajuste do cronograma de pesquisa;
4 Inclusão de envio do relatório final de pesquisa ao CEP;
5 Substituição do termo cópia por via nos documentos referentes a TALE e ao TCLE;
6 Inclusão, nos arquivos referente ao TCLE, da informação sobre a natureza da pesquisa;
7 Inclusão no TCLE de informação sobre o Comitê de Ética em Pesquisa;
8 Realização de correções, no TCLE disponibilizado para os participantes de pesquisa, nos formulários do Google Forms;
9 Correção da informação sobre a pesquisadora responsável pela pesquisa, no TALE;
10 Correção da informação sobre o horário de funcionamento do CEP, na Carta convite;
11 Melhoria da visibilidade e leitura do TCLE, no Google Forms;
12 Disponibilidade do TCLE para download aos participantes da pesquisa;
13 Remoção da menção ao Comitê de Ética, no cabeçalho do formulário do Google Forms.

Mediante o atendimento das pendências anteriormente relacionadas, o referido protocolo de pesquisa encontra-se aprovado.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|---|---|---|---|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2461417.pdf | 28/02/2025 14:03:12 | | Aceito |

Continuação do Parecer: 7.475.522

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | projeto_de_pesquisa.pdf | 28/02/2025 14:02:27 | Antônia Sylca de Jesus Sousa | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_Responsavel_pelo_adolescente.pdf | 28/02/2025 14:02:00 | Antônia Sylca de Jesus Sousa | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_Publico_Alvo_maior_de_18_anos.pdf | 28/02/2025 14:01:53 | Antônia Sylca de Jesus Sousa | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TALE_Adolescentes.pdf | 28/02/2025 14:01:27 | Antônia Sylca de Jesus Sousa | Aceito |
| Outros | Referencia.pdf | 17/02/2025 21:18:57 | Antônia Sylca de Jesus Sousa | Aceito |
| Outros | Questionario_de_validacao_DCNT.pdf | 17/02/2025 21:17:28 | Antônia Sylca de Jesus Sousa | Aceito |
| Outros | CARTA_DE_CONVITE.pdf | 17/02/2025 21:16:05 | Antônia Sylca de Jesus Sousa | Aceito |
| Cronograma | CRONOGRAMA.pdf | 17/02/2025 21:13:48 | Antônia Sylca de Jesus Sousa | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_DCNT.pdf | 17/02/2025 21:07:51 | Antônia Sylca de Jesus Sousa | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_Juizes_de_aparencia.pdf | 17/02/2025 21:06:39 | Antônia Sylca de Jesus Sousa | Aceito |
| Outros | Termo_de_confidencialidade.pdf | 17/02/2025 21:01:56 | Antônia Sylca de Jesus Sousa | Aceito |
| Outros | Carta_de_encaminhamento_assinado.pdf | 17/02/2025 21:00:22 | Antônia Sylca de Jesus Sousa | Aceito |
| Outros | Curriculo_Lattes_jeffeson.pdf | 22/01/2025 23:27:32 | Antônia Sylca de Jesus Sousa | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | Declaracao_dos_Pesquisadores_assinado_assinado.pdf | 22/01/2025 23:26:48 | Antônia Sylca de Jesus Sousa | Aceito |
| Declaração de Instituição e Infraestrutura | autorizacao_institucional.pdf | 22/01/2025 23:21:04 | Antônia Sylca de Jesus Sousa | Aceito |
| Folha de Rosto | folhaDeRosto_assinado.pdf | 20/01/2025 18:33:11 | Antônia Sylca de Jesus Sousa | Aceito |
| Outros | Carta_de_anuencia_para_realizacao_da_pesquisa.pdf | 19/01/2025 01:51:04 | Antônia Sylca de Jesus Sousa | Aceito |

Continuação do Parecer: 7.475.522

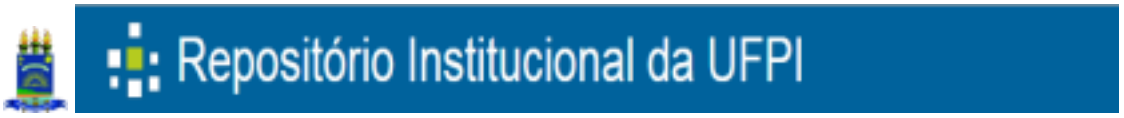
| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Outros | Instrumento_de_caracterizacao_dos_profissionais_da_area.pdf | 19/01/2025 01:49:33 | Antônia Sylca de Jesus Sousa | Aceito |
| Outros | Questionario_de_avaliacao_publico_alvo.pdf | 19/01/2025 01:49:11 | Antônia Sylca de Jesus Sousa | Aceito |
| Outros | Questionario_de_usabilidade.pdf | 19/01/2025 01:46:58 | Antônia Sylca de Jesus Sousa | Aceito |
| Outros | Curriculo_lattes.pdf | 19/01/2025 01:44:44 | Antônia Sylca de Jesus Sousa | Aceito |
| Orçamento | ORCAMENTO.pdf | 19/01/2025 01:22:16 | Antônia Sylca de Jesus Sousa | Aceito |

**Situação do Parecer:**
Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**
Não

PICOS, 30 de Março de 2025

**Assinado por:**
**CRISTIANE FEITOSA PINHEIRO**
**(Coordenador(a))**




**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO ELETRÔNICA NO REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL - RI/UFPI**

**1. Identificação do material bibliográfico:**

[ ]Tese [ ]Dissertação [**X** ]Monografia [ ]TCC Artigo [ ]Livro [ ]Capítulo de Livro [ ]Material Cartográfico ou Visual [ ]Música [ ]Obra de Arte [ ]Partitura [ ]Peça de Teatro [ ]Relatório de pesquisa [ ]Comunicação e Conferência [ ]Artigo de periódico [ ]Publicação seriada [ ]Publicação de Anais de Evento

**2. Identificação do Trabalho Científico:**

Curso de Graduação:Enfermagem

Autor(a): Francisco Ferreira da Silva Júnior

E-mail: francisco.junior@ufpi.edu.br

Orientadora: Antônia Sylca de Jesus Sousa

Instituição: UFPI

Membro da banca: Lany Leide de Castro Rocha Campelo

Instituição:UFPI

Membro da banca: Luisa Helena de Oliveira Lima

Instituição:UFPI

Membro da banca: Mayla Rosa Guimarães

Instituição:UFPI

Data da defesa: 01/07/2025

Título do trabalho: Desenvolvimento e Validação de um Material Educativo Sobre Doenças Crônicas Não Transmissíveis Para Pessoas Com Deficiência Auditiva

**3. Informações de acesso ao documento no formato eletrônico:**

Liberação para publicação:

Total: [**X**]

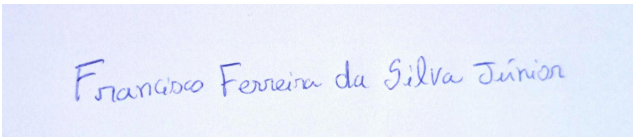
Parcial: [ ]. Em caso de publicação parcial especifique a(s) parte(s) ou o(s) capítulos(s) a serem publicados:_____

.....

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO**

Em atendimento ao Artigo 6º da Resolução CEPEX nº 264/2016 de 05 de dezembro de 2016, autorizo a Universidade Federal do Piauí - UFPI, a disponibilizar gratuitamente sem ressarcimento dos direitos autorais, o texto integral ou parcial da publicação supracitada, de minha autoria, em meio eletrônico, no Repositório Institucional (RI/UFPI), no formato especificado* para fins de leitura, impressão e/ou *download* pela *internet*, a título de divulgação da produção científica gerada pela UFPI a partir desta data.

Local: Picos - PI Data: 08/07/2025

Assinatura do(a) autor(a): 


* **Texto** (PDF); **imagem** (JPG ou GIF); **som** (WAV, MPEG, MP3); **Vídeo** (AVI, QT).