

UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ
MARLY SARAGOSSA

**DIAGNÓSTICO PRECOCE DA PERDA AUDITIVA NA INFÂNCIA:
ELABORAÇÃO DE UM MATERIAL EDUCATIVO PARA ENFERMEIROS DA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

CURITIBA
2025

UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ
MARLY SARAGOSSA

**DIAGNÓSTICO PRECOCE DA PERDA AUDITIVA NA INFÂNCIA:
ELABORAÇÃO DE UM MATERIAL EDUCATIVO PARA ENFERMEIROS DA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado em Saúde da Comunicação Humana da Universidade Tuiuti do Paraná, como requisito para obtenção do título de Mestre em Saúde da Comunicação Humana.

Orientadora: Profª Drª Vanessa Luisa Destro Fidêncio

CURITIBA

2025

TERMO DE APROVAÇÃO

MARLY SARAGOSSA

**DIAGNÓSTICO PRECOCE DA PERDA AUDITIVA NA INFÂNCIA:
ELABORAÇÃO DE UM MATERIAL EDUCATIVO PARA ENFERMEIROS DA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Esta Dissertação foi julgada e aprovada para obtenção do título de Mestra em Saúde da Comunicação Humana do Programa de Pós Graduação em Saúde da Comunicação Humana, da Universidade Tuiuti do Paraná.

Curitiba, 04 de julho de 2025

Profa. Dra. Rosane Sampaio Santos

Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Saúde
da Comunicação Humana da Universidade Tuiuti do Paraná.

Orientadora: Profa. Dra. Vanessa Luisa Destro Fidêncio
Universidade Tuiuti do Paraná

Profa. Dra. Débora Lüders
Universidade Tuiuti do Paraná.

Profa. Dra. Diolen Conceição Barros Lobato
Universidade Tuiuti do Paraná

Dados Internacionais de Catalogação na fonte
Biblioteca "Sidnei Antonio Rangel Santos"
Universidade Tuiuti do Paraná

S243 Saragossa, Marly.

Diagnóstico precoce da perda auditiva na infância:
elaboração de um material educativo para enfermeiros da
atenção primária à saúde/ Marly Saragossa; orientadora Prof.^a
Dra. Vanessa Luisa Destro Fidêncio.
94f.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Tuiuti do Paraná,
Curitiba, 2025

1. Enfermeiros. 2. Conhecimento. 3. Perda auditiva.
4. Educação em saúde. 5. Atenção primária à saúde. 6. Cuidado
da criança. I. Dissertação (Mestrado) Programa de Pós-
Graduação em Saúde da Comunicação Humana / Mestrado em
Saúde da Comunicação Humana. II. Título.

CDD - 610.73

Bibliotecária responsável: Heloisa Jacques da Silva – CRB 9/1212

RESUMO

A presente dissertação, desenvolvida pela aluna Marly Saragossa, está vinculada à Linha de Pesquisa “Diagnóstico e Reabilitação no Âmbito da Comunicação Humana” do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Comunicação Humana (PPGSCH) e ao projeto de pesquisa “Perda auditiva e distúrbios vestibulares: da prevenção à (re)habilitação nos diferentes ciclos de vida”, da orientadora Prof^a Dr^a Vanessa Luisa Destro Fidêncio.

Introdução: A intervenção precoce nos casos de perda auditiva é imprescindível para minimizar os seus impactos. Considerando que a atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde (APS) inclui a consulta de puericultura, que avalia a criança em seus primeiros dois anos de vida, esse profissional pode ser um grande aliado no diagnóstico precoce das alterações auditivas. Assim, promover o conhecimento de enfermeiros atuantes na APS a respeito da temática é uma estratégia que pode contribuir para favorecer o diagnóstico e intervenção precoces e, conseqüentemente, minimizar as consequências negativas da perda auditiva na infância, melhorando o cuidado em saúde. **Objetivo:** Elaborar um material educativo para orientação de enfermeiros sobre o diagnóstico e intervenção precoce da perda auditiva na infância. **Metodologia:** O estudo foi dividido em quatro etapas, que contemplaram: (1) avaliação do conhecimento de enfermeiros e estudantes de enfermagem sobre a perda auditiva na infância, por meio de aplicação de um questionário composto por 20 questões, dividido em quatro domínios; (2) elaboração de um material educativo para orientação de enfermeiros sobre o diagnóstico e intervenção precoce da perda auditiva na infância; (3) validação do material elaborado por juízes especialistas (fonoaudiólogos) selecionados por meio de amostragem tipo bola de neve e análise do Currículo *Lattes*, que responderam ao instrumento Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES); e (4) validação do material elaborado pelo público-alvo (enfermeiros da APS), por meio do questionário *Suitability Assessment of Materials* (SAM). **Resultados:** Participaram da primeira etapa 52 indivíduos (32 enfermeiros e 20 estudantes de enfermagem). Não houve diferença significativa entre os grupos com relação a pontuação total do questionário ou entre os resultados dos diferentes domínios ($p>0,05$). Na segunda etapa, foi elaborado um e-book composto por 9 domínios, distribuídos em 22 páginas. Dez fonoaudiólogos juízes responderam ao IVCES e o índice de validade de conteúdo global do e-book foi de 0,99. Na avaliação pelo público-alvo, dez enfermeiros responderam ao SAM, cujo escore final foi de 89,75%, indicando que os avaliadores consideraram o material elaborado como adequado. **Conclusão:** A presente dissertação oferece uma contribuição relevante tanto para a prática profissional quanto para o ensino na área da enfermagem, ao disponibilizar um instrumento educativo validado, capaz de apoiar os enfermeiros na detecção precoce da perda auditiva na infância e destacar a necessidade de que sejam pensadas estratégias durante o processo formativo de alunos de graduação em enfermagem voltadas à saúde auditiva.

Palavras-chave: Enfermeiros. Conhecimento. Perda Auditiva. Educação em Saúde. Atenção Primária à Saúde. Cuidado da Criança.

A presente dissertação classifica-se como de **abrangência nacional**, na medida em que a primeira etapa gerou como produto o artigo *“Perda auditiva na infância: o que sabem estudantes e profissionais de enfermagem?”*, publicado na Revista Saúde e Pesquisa (ISSN 2176-9206), indexada em bases de dados como Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e a segunda etapa gerou como produto o *e-book “Saúde auditiva infantil: colaboração dos enfermeiros no diagnóstico precoce da perda auditiva”*, publicado (ISBN 978-65-01-54938-5) e distribuído gratuitamente para a comunidade. Classifica-se ainda como um trabalho de **aplicabilidade alta**, já que gera contribuições diretas para a prática profissional no serviço público de saúde, além da metodologia empregada poder ser replicada por profissionais das diferentes áreas da saúde para a elaboração e validação de materiais nas mais diversas temáticas. Apresenta **média complexidade**, visto que, apesar de tratar-se de um estudo interdisciplinar, que demandou a participação de enfermeiros e fonoaudiólogos, há um foco mais específico, que explora um domínio bem definido. Por fim, quanto à **inovação**, a presente dissertação apresenta alto índice de ineditismo, na medida em que propôs a criação de um produto que poderá contribuir para novas práticas no cuidado ao indivíduo atendido no serviço público de saúde do país.

ABSTRACT

This dissertation, developed by the student Marly Saragossa, is linked to the Research Line "Diagnosis and Rehabilitation in the Field of Human Communication" of the Postgraduate Program in Human Communication Health (PPGSCH), and the research project "Hearing loss and vestibular disorders: from prevention to (re)habilitation across different life cycles," supervised by Prof. Dr. Vanessa Luisa Destro Fidêncio.

Introduction: Early intervention in cases of hearing loss is essential to minimize its impacts. Considering that the nurse's role in Primary Health Care (PHC) includes the child health consultation, which assesses children during their first two years of life, this professional can be a key ally in the early diagnosis of hearing impairments. Thus, promoting the knowledge of nurses working in PHC about this topic is a strategy that can contribute to early diagnosis and intervention, consequently minimizing the negative consequences of hearing loss in childhood and improving healthcare.

Objective: To develop educational material to guide nurses on the early diagnosis and intervention of hearing loss in childhood. **Methodology:** The study was divided into four stages: (1) evaluation of the knowledge of nurses and nursing students about hearing loss in childhood, through the application of a questionnaire consisting of 20 questions divided into four domains; (2) development of educational material to guide nurses on the early diagnosis and intervention of hearing loss in childhood; (3) validation of the material by expert judges (speech therapists) selected through snowball sampling and analysis of their Lattes Curriculum, who answered the Educational Content Validation Instrument in Health (IVCES); and (4) validation of the material by the target audience (nurses from PHC), through the Suitability Assessment of Materials (SAM) questionnaire. **Results:** In the first stage, 52 individuals participated (32 nurses and 20 nursing students). There was no significant difference between the groups in terms of total questionnaire scores or in the results of the different domains ($p > 0.05$). In the second stage, an e-book consisting of 9 domains and 22 pages was developed. Ten audiologist judges completed the IVCES, and the global content validity index of the e-book was 0.99. In the evaluation by the target audience, ten nurses completed the SAM, which resulted in a final score of 89.75%, indicating that the material was considered adequate by the evaluators. **Conclusion:** This dissertation offers a relevant contribution both to professional practice and nursing education by providing a validated educational tool capable of supporting nurses in the early detection of childhood hearing loss. It also highlights the need to develop strategies within undergraduate nursing education that focus on hearing health.

Keywords: Nurses. Knowledge. Hearing Loss. Health Education. Primary Health Care. Child Care.

This dissertation is classified as having **national scope**, as the first stage produced the article "*Hearing loss in childhood: what do nursing students and professionals know?*" that was published in the journal *Saúde e Pesquisa* (ISSN 2176-9206), indexed in databases such as the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS). The second stage produced the e-book "*Saúde auditiva infantil: colaboração dos enfermeiros no diagnóstico precoce da perda auditiva*" which was published (ISBN 978-65-01-54938-5) and distributed free of charge to the community. It is also classified as having **high applicability**, as it provides direct contributions to professional practice in public health services, and the methodology employed can be replicated by professionals from different health fields for the development and validation of materials on various topics. It presents **medium complexity**, as although it is an interdisciplinary study involving the participation of nurses and speech therapists, it has a more specific focus, exploring a well-defined domain. Finally, regarding **innovation**, this dissertation shows a high degree of originality, as it proposed the creation of a product that may contribute to new practices in the care of individuals served by public health services in the country.

LISTA DE FIGURAS

ARTIGO 02: DIAGNÓSTICO PRECOCE DA PERDA AUDITIVA: VALIDAÇÃO DE E-BOOK PARA ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Figura 1	Exemplo de ilustração inserida no material, no domínio “Indicadores de Risco para a Deficiência Auditiva”	51
Figura 2	Distribuição percentual das respostas dos juízes especialistas quanto à adequação do <i>e-book</i> desenvolvido..	53

LISTA DE TABELAS

ARTIGO 01: PERDA AUDITIVA NA INFÂNCIA: O QUE SABEM ESTUDANTES E PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM?

Tabela 1	Varição do escore total, por grupo avaliado.....	34
Tabela 2	Análise descritiva das variáveis idade, tempo de formação em anos e pontuação total por domínio do instrumento sobre perda auditiva na infância.....	34
Tabela 3	Quantidade de participantes que respondeu corretamente a cada item do instrumento, por grupo e pelo total da amostra do estudo.....	35

ARTIGO 02: DIAGNÓSTICO PRECOCE DA PERDA AUDITIVA: VALIDAÇÃO DE E-BOOK PARA ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Tabela 1	Pontuação obtida pelos juízes avaliadores selecionados conforme os critérios adaptados de Rodrigues et al. (2020)..	51
Tabela 2	Resultados do Índice de Validade de Conteúdo.....	53
Tabela 3	Pontuação do instrumento <i>Suitability Assessment of Materials</i> pelo público-alvo.....	54

LISTA DE SIGLAS

ABI	Implante Auditivo de Tronco Encefálico
APS	Atenção Primária à Saúde
CAE	Conduto Auditivo Externo
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CVC	Coeficiente de Validade de Conteúdo
DEAA	Dispositivo Eletrônico Auxiliar de Audição
DEAS	Dispositivo Eletrônico de Amplificação Sonora
eAB	Equipe de Atenção Básica
EACS	Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família
eSF	Equipe de Saúde da Família
IC	Implante Coclear
IES	Instituição de Ensino Superior
IFLF	Índice de Facilidade de Leitura Flesch
IRDA	Indicadores de Risco para Deficiência Auditiva
IVCES	Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde
JCIH	Joint Committee on Infant Hearing
NEPRA	Núcleo de Estudos e Pesquisa em (Re)habilitação Auditiva
PA	Perda Auditiva
PAAO	Prótese Auditiva Ancorada ao Osso
PAUN	Perda Auditiva Unilateral
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNAISC	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança
PNS	Pesquisa Nacional de Saúde
PPGSCH	Programa de Pós-Graduação em Saúde da Comunicação Humana
PUC	Pontifícia Universidade Católica
RAS	Rede de Atenção à Saúde
SAM	<i>Suitability Assessment of Materials</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
TAN	Triagem Auditiva Neonatal
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UTP

Universidade Tuiuti do Paraná

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	11
1. INTRODUÇÃO.....	13
1.1. PERDA AUDITIVA NA INFÂNCIA.....	15
Fatores causais e prevalência.....	15
Consequências para o desenvolvimento infantil.....	16
Diagnóstico e intervenção precoces.....	17
1.2. A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE.....	19
Consulta de puericultura.....	20
1.3. A CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA PERDA AUDITIVA NOS PRIMEIROS ANOS DE VIDA.....	21
2. OBJETIVOS.....	23
2.1. OBJETIVO GERAL.....	23
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	23
3. METODOLOGIA.....	24
3.1. DESENHO DO ESTUDO.....	24
3.2. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	24
3.3. LOCAL DA PESQUISA.....	24
3.4. PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	24
3.5. INSTRUMENTOS.....	26
3.6. ANÁLISE DE DADOS.....	27
4. RESULTADOS.....	29
4.1 ARTIGO 01: PERDA AUDITIVA NA INFÂNCIA: O QUE SABEM ESTUDANTES E PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM?.....	29
4.1.1. Introdução.....	30
4.1.2. Métodos.....	31
4.1.3. Resultados.....	33
4.1.4. Discussão.....	36
4.1.5. Conclusão.....	40
Referências.....	41
4.2. ARTIGO 02: DIAGNÓSTICO PRECOCE DA PERDA AUDITIVA: VALIDAÇÃO DE E-BOOK PARA ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À	45

SAÚDE.....	
4.2.1. Introdução.....	46
4.2.2. Métodos.....	47
Elaboração do e-book.....	47
Seleção dos juízes especialistas.....	48
Avaliação pelos juízes especialistas.....	48
Seleção do público-alvo.....	49
Avaliação pelo público-alvo.....	49
Análise dos dados.....	50
4.2.3. Resultados.....	50
Elaboração do e-book.....	50
Avaliação pelos juízes especialistas.....	51
Avaliação pelo público-alvo.....	54
4.2.4. Discussão.....	55
4.2.5. Conclusão.....	57
Referências.....	59
5. DISCUSSÃO GERAL.....	63
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	67
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	68
ANEXO A – APROVAÇÃO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISAS ARTIGO 01.....	78
ANEXO B - APROVAÇÃO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISAS ARTIGO 02.....	79
ANEXO C – QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO (Jacob et. al., 2020).....	80
ANEXO D – INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO EDUCATIVO EM SAÚDE (IVCES) (Leite et. al., 2018).....	81
ANEXO E – SUITABILITY ASSESSMENT OF MATERIALS (SAM) (Souza, Turrini e Poveda, 2015).....	82
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO ARTIGO 01.....	83
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO ARTIGO 02.....	86

APRESENTAÇÃO

Sou enfermeira com formação na Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR) há mais de 25 anos e atuo em saúde pública no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) há 20 anos. Na minha jornada profissional tive oportunidade de trabalhar em serviços de urgência/emergência, na Atenção Primária à Saúde (APS) e em maternidade.

O sonho de cursar o Mestrado foi adiado em decorrência do trabalho e do cotidiano da maternidade. Antes os cuidados na infância. Depois, a adolescência e, por fim, o ensino superior. Quando os filhos criam asas e o “ninho” fica vazio, abre-se o espaço para reatar velhos sonhos e se aventurar em novos conhecimentos e desafios. Foi assim que cheguei ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Comunicação Humana (PPGSCH), na Universidade Tuiuti do Paraná (UTP). A área de saúde é muito ampla e diversas áreas se encontram na atuação multidisciplinar e se entrelaçam em fazeres e conhecimentos em prol de um único objetivo: a melhoria do cuidado e atenção à saúde.

O tema desenvolvido na presente dissertação foi discutido e pensado de acordo com o que desafiava meu conhecimento. Estando no PPGSCH, questioneimei-me sobre diversos aspectos relacionados à perda auditiva, sobre os quais não tive a oportunidade de tomar conhecimento durante a minha formação e trajetória profissional. Ao questionar meus colegas de profissão pude perceber que eles também desconheciam o assunto. Em uma revisão bibliográfica inicial encontrei poucas publicações referentes ao conhecimento do enfermeiro sobre o tema proposto. E, aquelas existentes, ressaltavam a falta de conhecimento desses profissionais.

Ao aprofundar os estudos em saúde auditiva infantil, com os encontros do Núcleo de Estudos e Pesquisa em (Re)habilitação Auditiva (NEPRA) e reuniões com a minha orientadora, Prof^a Dr^a Vanessa Luisa Destro Fidêncio, pude perceber a importância de orientar os enfermeiros atuantes na APS sobre a perda auditiva na infância, fornecendo informações e os tornando aliados na detecção e intervenção precoces. Considerando a minha experiência e o fato de que os enfermeiros na APS realizam consultas de puericultura

acompanhando a criança em seus dois primeiros anos de vida, surgiu a ideia da elaboração de um material que, além de orientar, auxiliasse esse profissional em sua rotina diária durante as consultas, fazendo-o ter um novo olhar sobre esta criança.

Como ponto de partida, surgiu o questionamento: *o que os enfermeiros sabem sobre a perda auditiva na infância?* Assim, elaboramos o primeiro artigo apresentado nessa dissertação. A partir dos resultados e, observando o desconhecimento dos profissionais, consolidou-se a ideia inicial de elaborar algum material educativo que pudesse contribuir para mudar essa realidade. Foi interessante ver como alguns profissionais que participaram da primeira etapa deste estudo apresentaram-se ansiosos para obter respostas sobre a temática.

Com base em outros materiais publicados e rotina das consultas de puericultura realizadas pelo enfermeiro na APS durante os dois primeiros anos de vida, foi elaborado um material educativo em formato de *e-book*, que, após conclusão da validação, poderá ser utilizado para o desenvolvimento de ações preventivas, melhoria da atenção na puericultura e do cuidado prestado à criança e sua família, contribuindo para favorecer a detecção e intervenção precoces nos casos de perdas auditivas.

Após uma introdução sobre a importância do diagnóstico precoce da perda auditiva na infância, sobre a atuação do enfermeiro na APS e o papel colaborativo desse profissional, a dissertação segue com seus objetivos e procedimentos metodológicos. Os resultados estão apresentados em forma de artigos científicos. O primeiro artigo consiste no estudo que avaliou o conhecimento de enfermeiros e estudantes de enfermagem sobre a perda auditiva na infância. Já o segundo artigo consiste no estudo de elaboração e validação de um material educativo em formato de *e-book* para orientação de enfermeiros atuantes na APS sobre a temática.

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), globalmente, mais de 1,5 bilhão de pessoas apresentam algum grau de perda auditiva (PA). Destes, estima-se que 430 milhões tenham PA de gravidades moderada ou superior na orelha com melhor audição (WHO, 2021).

O desenvolvimento da linguagem falada está diretamente relacionado ao desenvolvimento das habilidades auditivas. Dessa forma, a PA em crianças acarreta prejuízos para o desenvolvimento da linguagem falada (Oliveira, Penna e Lemos, 2015). Mesmo quando a PA acomete somente uma das orelhas, ou seja, é unilateral, a criança está em risco para o atraso no desenvolvimento de linguagem, podendo apresentar alterações de vocabulário e fonologia (Pupo et al., 2016).

Considerando que o diagnóstico precoce da PA é imprescindível para minimizar os seus impactos (WHO, 2021), o profissional de enfermagem pode ser um grande aliado. Promover o conhecimento destes profissionais pode contribuir para minimizar possíveis consequências negativas da PA, favorecendo o diagnóstico precoce e, conseqüentemente, proporcionando melhores condições de saúde (Griz et al., 2015).

No SUS, a Atenção Primária à Saúde (APS) deve ser a base de todo cuidado, incidindo sobre problemas coletivos dos diferentes níveis, contemplando os aspectos biopsicossociais do indivíduo, com ações voltadas principalmente à promoção de saúde e prevenção de agravos (Giovanella et al., 2009). Na APS, o enfermeiro desempenha um papel de extrema importância, desenvolvendo, dentre outras funções, atividades preventivas e educativas e estando em contato direto com o usuário no processo saúde-doença (Freitas e Santos, 2014).

As atribuições desenvolvidas pelo enfermeiro na consulta e puericultura são essenciais para realizar um cuidado integral e sistematizado à criança, pois desenvolve o foco na vigilância do desenvolvimento e crescimento, na prevenção de agravos, promoção e manutenção da saúde (Furtado et al., 2018). O enfermeiro tem autonomia e responsabilidade pela puericultura, que

permite acompanhar a criança e tem o dever de intervir em situações que sejam detectadas alterações que possam prejudicar o desenvolvimento da criança (Zanardo et al., 2017).

Scarpitta et al. (2011) destacam a importância do enfermeiro na detecção precoce da PA com ações de prevenção primária e acompanhamento da criança na puericultura, podendo agir diante de alguma anormalidade e ajudando a família no enfrentamento de um diagnóstico.

A promoção de ações educativas sobre saúde auditiva para enfermeiros é pouco destacada por estes profissionais (Azevedo et al., 2014). Ao mesmo tempo, essas ações modificam o conhecimento destes profissionais e favorecem o diagnóstico e intervenção precoce da PA, diminuindo suas consequências (Barbosa et al., 2013; Jacob et al., 2020). Nesse sentido, o uso de materiais educativos é uma forma de diálogo entre os saberes técnicos dos profissionais e o público-alvo (Magalhães, 2014) e caracteriza-se como uma estratégia facilitadora do processo de educação em saúde, reforçando as informações orais e guiando o público em caso de dúvidas, além de auxiliar na tomada de decisão (Assis, Pimenta e Schall, 2013).

Para Barbosa e colaboradores (2013) ações de educação em saúde auditiva para profissionais de saúde modificam o conhecimento e, com isto, diminuem as consequências da PA, fazendo com que as intervenções aconteçam precocemente. Para que os profissionais de saúde estejam capacitados no cuidado com a audição infantil, existe a necessidade de habilitação em educação em saúde auditiva que possa contribuir para construção do conhecimento para realizar o monitoramento das crianças de risco para PA e encaminhamento adequado (Amaral e Magni, 2018).

A capacitação de profissionais de enfermagem na APS mostra-se eficiente e conduz os profissionais a refletirem sobre o fazer e o pensar, fazendo surgir diálogo entre os saberes, e construindo um conhecimento crítico, implicando em melhora no cuidado e no atendimento prestado aos usuários, oferecendo um serviço de qualidade e com mais resolutividade, com uma visão mais abrangente da necessidade do usuário (Marcondes et al., 2015).

1.1 PERDA AUDITIVA NA INFÂNCIA

Fatores causais e prevalência

A PA pode afetar todas as faixas etárias, desde o recém-nascido até o idoso (Lasak et al., 2014). Na população pediátrica, a PA pode estar associada à diversos fatores causais. Em países em desenvolvimento, como o Brasil, há o predomínio de fatores causais relacionados ao período neonatal e infecções (Faistauer et al., 2022). No período pré-natal, esses fatores englobam os fatores genéticos e infecções intra-uterinas. No período peri-natal, os fatores causais podem ser a hipóxia peri-natal, hiperbilirrubinemia, baixo peso ao nascer e outras morbidades peri-natais e seus gerenciamentos, como infecções e uso de medicamentos ototóxicos. Durante a infância, esses fatores estão relacionados à ocorrência de otite média, meningite e outras infecções causadas por patógenos que podem levar à perda auditiva permanente. Além disso, a impactação de cerúmen, traumas na região de cabeça/orelha, exposição a ruídos recreativos, uso de medicação ototóxica, deficiência de macro e micronutrientes como Vitamina A, Zinco e Ferro, infecções virais e outras condições como presença de tumores ou doenças autoimunes também podem atuar como fatores causais da perda auditiva durante a infância (WHO, 2021).

A PA pode originar-se em qualquer parte do sistema auditivo, incluindo o conduto auditivo externo (CAE), o mecanismo de condução do som, a cóclea, o nervo coclear e as vias auditivas centrais (Lasak et al., 2014). Assim, de acordo com o local da lesão, pode ser classificada em PA do tipo condutiva, quando causada por problemas no CAE ou orelha média, dificultando a condução do som até a orelha interna; PA do tipo sensorineural, quando a causa da alteração está localizada na cóclea, nervo coclear ou em ambos; ou PA do tipo mista, quando há, simultaneamente, alteração condutiva e sensorineural (Silman e Silverman, 1997). Quanto ao grau, a PA pode ser categorizada de acordo com a média dos limiares audiométricos, sendo classificada em leve, moderada, moderadamente severa, severa, profunda ou completa (WHO, 2021).

A literatura aponta que 1% das crianças em países de baixa e média renda apresenta PA, com maior prevalência de casos de grau leve e moderado e menor prevalência de casos de PA do tipo mista, em comparação às PA condutivas ou sensorineurais (Ganek et al., 2023). Globalmente, 70 milhões de crianças com idades entre zero e 15 anos apresentam PA, sendo que a carga atribuída à PA é maior em países com acesso limitado a serviços de saúde, onde os indivíduos têm menos chances de receber o cuidado necessário (GBD, 2021).

Consequências para o desenvolvimento infantil

A ausência prolongada do *input* da informação sensorial auditiva, causada pela ocorrência da PA, degrada a representação do sinal de fala no cérebro, podendo prejudicar e/ou até impedir a recepção da linguagem falada nas áreas corticais (Kral, Dorman e Wilson, 2019). Além disso, a privação sensorial causada pela PA culmina na ocorrência de reorganização cortical nos indivíduos acometidos, ou seja, regiões corticais auditivas são recrutadas para realizar o processamento em outras modalidades sensoriais, como a visão e o tato (Sharma e Glick, 2016). Assim, déficits causados pela ausência de *input* sensorial auditivo durante o desenvolvimento da criança podem tornar os circuitos auditivos incompetentes (Kral, Dorman e Wilson, 2019).

Qualquer grau de PA pode acarretar prejuízos no desenvolvimento infantil. Mesmo nos casos de PA de grau leve, podem ser observados déficits significativos na linguagem oral ou escrita (Halliday, Tuomainen e Rosen, 2017). Crianças com PA de grau leve a moderado podem apresentar padrões de desenvolvimento fonológico e gramatical equiparado a crianças ouvintes com transtorno específico de linguagem (Delage e Tuller, 2007). Os déficits nas habilidades verbais observados em crianças com PA podem implicar no desenvolvimento cognitivo e limitar trocas comunicativas que fortaleceriam a autoestima para as relações interpessoais (Tabaquim et al., 2013). Crianças com PA também podem apresentar déficits na memória de trabalho (Dumanlar et al., 2024) e realizar maior esforço de escuta (Gagné, Besser e Lemke, 2017).

Além disso, a PA em crianças também impacta os pais e familiares (Dammeyer et al., 2019; Mumtaz, Saqulain e Babur, 2023).

As dificuldades de crianças com PA unilateral (PAUn) podem ser mais sutis que aquelas encontradas em crianças com PA bilateral, mas, ainda assim, podem impactar o desempenho escolar, causar fadiga, aumentar o estresse dos pais e afetar a qualidade de vida (Bell, Mouzourakis e Wise, 2022). Crianças com PAUn apresentam risco para o desenvolvimento da fala e linguagem, podendo apresentar escores inferiores que seus pares ouvintes quanto ao vocabulário receptivo, vocabulário expressivo, desempenho fonológico e inteligência verbal (José et al., 2014; Pupo et al., 2016; Takeyama et al., 2022; Santos et al., 2023). Assim, o diagnóstico e intervenção precoces nos casos de PAUn têm um efeito positivo no desenvolvimento verbocognitivo, linguístico, comunicativo e socioemocional (Rohlf et al., 2017) e o monitoramento dessas crianças pode propiciar intervenções eficazes, contribuindo para prevenir possíveis alterações da linguagem e dificuldades acadêmicas (Pupo et al., 2016).

Diagnóstico e intervenção precoces

Programas de detecção e intervenção precoce têm como objetivo garantir que os bebês com PA sejam identificados o mais cedo possível e que a intervenção adequada seja iniciada preferencialmente, até 3 a 6 meses de idade. Esse processo começa com a realização da Triagem Auditiva Neonatal (TAN), que reduz significativamente a média de idade da identificação da PA (JCIH, 2019). No Brasil, a realização da TAN em todos os recém-nascidos vivos tornou-se obrigatória em 2010, a partir da publicação da Lei Federal nº 12.303, de 02 de agosto (BRASIL, 2010). De acordo com as Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal (BRASIL, 2012a), a TAN deve ser realizada, preferencialmente, entre as primeiras 24-48 horas de vida, na maternidade, e, no máximo, durante o primeiro mês de vida. Em caso de falha, o neonato deve ser submetido ao reteste em até 30 dias. Por fim, no caso de falha no reteste, independente da presença ou não de indicadores de risco para deficiência

auditiva (IRDA), deve ser encaminhado imediatamente para avaliação diagnóstica.

Apesar da obrigatoriedade da realização da TAN (BRASIL, 2010), observa-se distribuição desigual entre as regiões, indicando necessidade de maior concentração de esforços públicos para a implantação de programas de TAN nas regiões Norte e Nordeste (Paschoal, Cavalcanti e Ferreira, 2017). A maioria dos programas de TAN do Brasil não atende aos indicadores de qualidade propostos pelo *Joint Committee on Infant Hearing* (JCIH) e os obstáculos englobam desde a escassez de profissionais até a manutenção dos equipamentos necessários para realização do teste (Vernier, Cazella & Levandowski, 2022).

Uma vez diagnosticada a PA na criança, as opções de tratamento englobam o uso de dispositivos eletrônicos auxiliares de audição (DEAA), como o dispositivo eletrônico de amplificação sonora (DEAS), implante coclear (IC), prótese auditiva ancorada ao osso (PAAO) e/ou implante auditivo de tronco encefálico (ABI) (Shave, Botti e Kwong, 2022). A intervenção nos casos de PA em crianças depende das necessidades individuais, determinadas por fatores como a idade cronológica, a idade de início da PA, a idade no diagnóstico, o tipo, grau e extensão da PA, além da idade em que se iniciou o uso do DEAA. O plano de reabilitação auditiva também é influenciado pelo modo de comunicação utilizado pela criança, que pode incluir a abordagem aurioral, Língua de Sinais, comunicação total ou fala codificada (ASHA, 2025).

A capacidade de aprender certos aspectos da linguagem é limitada após a primeira infância, após o período sensível, onde há maior plasticidade cerebral (Martin, Ketchabaw e Turkeltaub, 2022). A plasticidade cerebral refere-se à capacidade do cérebro de mudar, permitindo que redes neuronais alterem sua função como resultado de fatores intrínsecos ou extrínsecos (Sharma e Glick, 2016). Além disso, existem conexões de conjuntos de neurônios que são modificadas pela experiência (Kolb, Harker e Gibb, 2017). Portanto, é fundamental que haja o input sensorial e a exposição precoce e adequada à linguagem para o desenvolvimento das habilidades a ela relacionadas (Vandormael et al., 2019).

Assim, a identificação precoce da PA em crianças e a compreensão de sua etiologia podem auxiliar no prognóstico e no aconselhamento das famílias (Lieu et al., 2020) e a intervenção precoce em crianças com PA sem deficiências adicionais pode favorecer o desenvolvimento da cognição e linguagem (Çelik et al., 2021).

1.2 A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A enfermagem é exercida pelo Enfermeiro, pelo Técnico de Enfermagem, pelo Auxiliar de Enfermagem e pela Parteira, respeitando-se os respectivos graus de habilitação. Nesse contexto, é considerado enfermeiro o titular do diploma de Enfermagem conferido por Instituição de Ensino Superior (IES), nos termos da Lei (BRASIL, 1986). O enfermeiro participa como integrante da equipe de saúde e atua para a promoção do ser humano em sua integralidade, com ênfase nas políticas públicas de saúde (COFEN, 2017).

A APS é o primeiro nível de atenção em saúde e diz respeito a um conjunto de ações que engloba a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, o tratamento, reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde. A APS é o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS) (Ministério da Saúde, 2025). Evidências internacionais mostram que a APS está associada a uma distribuição mais equitativa da saúde (Starfield, Shi e Macinko, 2005).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (BRASIL, 2017) reforça a obrigatoriedade do enfermeiro como integrante da Equipe de Saúde da Família (eSF), Equipe de Atenção Básica (eAB) e Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS). Assim, a atuação do enfermeiro na APS demanda que o profissional desempenhe diversas atividades, tanto como integrante da equipe de saúde, quanto às específicas da sua área de atuação (Toso et al., 2021), atuando em uma ampla gama de ambientes comunitários, fornecendo cuidados que podem ser direcionados a grupos populacionais específicos ou processos de doenças, além de contribuírem na implementação de programas que abordam os determinantes sociais de saúde (Grant et al., 2017).

Consulta de puericultura

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) (BRASIL, 2018) estabelece que o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, da gestação até os nove anos de idade, com atenção especial à primeira infância (até os seis anos de idade) deve ser realizado prioritariamente por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF). Nesse cenário, o enfermeiro, como integrante da equipe multiprofissional, utiliza a consulta de enfermagem para atuação junto a essa população (Gaíva, Alves e Monteschio, 2019). Ressalta-se que a consulta de enfermagem é uma atividade privativa do enfermeiro (BRASIL, 1986).

A puericultura é uma área focada especialmente na prevenção e promoção da saúde, que tem como objetivo manter a saúde da criança, assegurando seu desenvolvimento adequado. Seus principais objetivos incluem promover a saúde infantil, evitar doenças e educar a criança e sua família, por meio de orientações antecipadas sobre os riscos à saúde (Ricco, Del Ciampo e Almeida, 2000). A puericultura é uma área de atuação multiprofissional, no entanto, é reconhecida a contribuição do enfermeiro para essa prática (Góes et al., 2018).

No Brasil, o Ministério da Saúde propõe o Calendário Mínimo de Consultas para a Assistência à Criança, que inclui sete consultas no primeiro ano de vida, com a primeira delas acontecendo nos primeiros 15 dias de vida; uma consulta aos 18 meses e uma aos 24 meses, espaçando para consultas anuais até o 6º ano de vida (Brasil, 2002). No contexto da puericultura, o profissional enfermeiro presta sua assistência às crianças e suas famílias por meio da consulta de enfermagem, podendo detectar precocemente as mais diversas alterações nas áreas do crescimento e desenvolvimento da criança (Vieira et al., 2012) e realizando ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação em saúde, refletindo na melhoria do desenvolvimento infantil e qualidade de vida (Góes et al., 2018). Assim, a consulta de puericultura é uma oportunidade para que o enfermeiro realize ações de educação em saúde

concomitante ao acompanhamento do desenvolvimento infantil (Benício et al., 2016).

Entre os principais obstáculos encontrados pelo enfermeiro no cenário do trabalho na puericultura, está o despreparo diante da assistência à população infantil (Góes et al., 2018). Para apoiar e qualificar a prática dos enfermeiros nesse contexto é necessário, dentre outras ações, oferecer apoio técnico, promover a reflexão crítica sobre o próprio fazer, articulando a prática com novos conhecimentos, implementar protocolos assistenciais e promover capacitações (Ferreira, Périco e Dias, 2018). Assim, investir em educação continuada de enfermeiros atuantes na APS e estudantes de enfermagem pode possibilitar que os objetivos da consulta de puericultura sejam alcançados (Silva et al., 2020).

1.3 A CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA PERDA AUDITIVA NOS PRIMEIROS ANOS DE VIDA

Nas consultas de puericultura realizadas na APS, são realizadas inúmeras avaliações da criança e essas incluem a orientação à família sobre a realização da TAN, observação da implantação, tamanho e simetria das orelhas; e a avaliação da ocorrência de transtornos do desenvolvimento, incluindo transtornos de linguagem (BRASIL, 2012b). Assim, o enfermeiro desempenha um papel importante na identificação da PA na infância, por ter conhecimento sobre o crescimento e desenvolvimento da criança e suas particularidades, atuando na atenção à criança e diretamente com os pais (Azevedo et al., 2014).

O enfermeiro desempenha um papel fundamental na observação de sinais de alerta durante as consultas de enfermagem, possibilitando o encaminhamento adequado para avaliação especializada (Amaral e Magni, 2018), atuando como multiplicadores dos conhecimentos sobre saúde auditiva infantil e contribuindo para orientação dos pais (Barbosa et al., 2013).

No acompanhamento sistemático da criança durante as consultas de puericultura, o enfermeiro reconhece os marcos do desenvolvimento e, a partir

daí, orienta os pais sobre possíveis atrasos, fatores de risco e sinais de alerta (Azevedo et al., 2018; BRASIL, 2002). Têm-se, portanto, que as ações realizadas pelo enfermeiro da eSF no acompanhamento infantil contribuem para favorecer a intervenção precoce e reduzir as consequências negativas da PA (Scarpitta et al., 2011).

A consulta de enfermagem é um momento oportuno de avaliar o desenvolvimento infantil e tem um papel crucial na detecção de alterações no desenvolvimento, quando identifica um atraso possibilita investigar e intervir com abordagens e encaminhamentos necessários (Vieira et al., 2019).

O papel do enfermeiro é essencial para promover, proteger e prevenir atraso no desenvolvimento da criança. Ao sinalizar uma alteração, um plano deve ser traçado para identificar precocemente possibilitando fazer intervenções para garantir um desenvolvimento adequado nas habilidades motoras, cognitivas e sociais da criança em cada fase, resultando em uma abordagem positiva (Miranda et al., 2025).

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Promover a qualificação do cuidado em saúde auditiva infantil por meio da elaboração de um material educativo voltado à atuação dos enfermeiros no diagnóstico precoce da perda auditiva na infância.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Avaliar o conhecimento de enfermeiros e estudantes de enfermagem sobre a perda auditiva na infância.
2. Desenvolver e validar um *e-book* para orientação de enfermeiros atuantes na APS sobre o diagnóstico precoce da perda auditiva na infância.

3. METODOLOGIA

3.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal quantitativo com aplicação de questionários.

3.2 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O presente estudo teve início após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisas (CEP) da Universidade Tuiuti do Paraná (UTP). Para responder a cada objetivo específico foram propostos projetos de pesquisa individuais. Assim, o estudo que visa responder ao primeiro objetivo específico foi aprovado pelo CEP-UTP sob processo nº 6.771.257 (ANEXO A) e o estudo que visa responder ao segundo objetivo específico foi aprovado pelo CEP-UTP sob processo nº 6.576.847 (ANEXO B). Todos os participantes atestaram a sua participação por meio do aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICES A E B).

3.3 LOCAL DE PESQUISA

A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de questionário via formulário on-line, elaborado no *Google Forms*.

3.4 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Para o primeiro estudo, a amostra foi composta por enfermeiros e estudantes de enfermagem, selecionados pelo tipo de amostragem "Bola de Neve Virtual". Nesse método, inicia-se a coleta de dados pela divulgação do link para acesso ao questionário do estudo por meio das redes sociais virtuais (RSV) (Costa, 2018), sendo utilizadas, no presente estudo, *Whatsapp*® e *Instagram*®. Na divulgação, além da apresentação da pesquisa, foi inserida uma solicitação para que o link fosse compartilhado com a rede de contatos.

Foram adotados como critérios de inclusão: ser estudante de enfermagem, de qualquer período, em qualquer IES ou ter concluído o curso de graduação em enfermagem; ter idade a partir de 18 anos. Foram excluídos aqueles que responderam ao instrumento proposto de maneira incompleta. O convite para a participação foi realizado por meio de divulgação de *link* para acesso ao questionário do estudo, por meio das mídias sociais: *whatsapp* e *instagram*.

Para o segundo estudo, a amostra foi composta por fonoaudiólogos, convidados a participarem como juízes especialistas e enfermeiros, que participaram como público-alvo.

A amostra dos fonoaudiólogos juízes especialistas foi selecionada mediante amostragem não probabilística do tipo por julgamento. Assim, foram considerados como fonoaudiólogos juízes especialistas os avaliadores fonoaudiólogos que pontuaram ao menos cinco pontos de 15, segundo os seguintes critérios, adaptados de Rodrigues e colaboradores (2020): titulação de doutor (3 pontos); titulação de mestre (2 pontos); sendo que, em ambos os casos, devem ter dissertação e/ou tese na área de audiolgia (área de interesse); produção científica na área de interesse (2 pontos); experiência prática na audiolgia (diagnóstico e/ou intervenção) (3 pontos); título de especialista em audiolgia (2 pontos); participação em eventos científicos na área da audiolgia (1 ponto); e experiência na construção e/ou validação de instrumentos ou materiais educativos (2 pontos).

Frente à indicação de um especialista, foi efetuada busca na Plataforma *Lattes* para avaliar se esse atendia aos critérios de seleção pré-estabelecidos. A partir do primeiro especialista indicado foi solicitada a indicação de um segundo especialista. Foram excluídos aqueles indicados que não atendiam aos critérios via busca na Plataforma *Lattes*; aqueles que não preencheram a todos os itens do questionário de validação proposto.

Considerando que o tamanho mínimo da amostra necessário para estabelecer um consenso cultural de forma confiável é de dez pessoas (Atran, Medin e Ross, 2005), na avaliação do material educativo pelo público-alvo foram selecionados dez participantes, de acordo com os seguintes critérios de

inclusão: enfermeiros(as) com idade a partir de 18 anos, que atuam na APS e concordaram em participar do estudo por meio de assinatura do TCLE. Foram adotados como critérios de exclusão: participantes com comprometimentos cognitivos autorrelatados que impedissem a avaliação do instrumento.

Os enfermeiros convidados para participação para avaliação do material educativo eram atuantes nas Unidades de Saúde do município de Fazenda Rio Grande, no Paraná, Brasil e receberam o convite mediante contato via Secretaria Municipal de Saúde. Mediante o aceite, os enfermeiros receberam um *e-mail* das pesquisadoras, com a versão corrigida do *e-book*, ou seja, atualizada após sugestões dos juízes especialistas, em formato pdf e um *link* para acesso ao formulário que deveriam responder. No *link*, constava o TCLE na primeira página, cujo preenchimento configurou na assinatura e aceite. Somente com o Após, na página seguinte, constava a versão no português brasileiro do questionário que deveria ser preenchido (vide item 3.5). Após o questionário, constava um espaço em branco para que o enfermeiro inserisse suas sugestões, se achasse pertinente.

3.5 INSTRUMENTOS

Enfermeiros e estudantes de enfermagem responderam a um questionário composto por 20 questões, divididas em quatro domínios, sendo: (1) Conceitos básicos (questões 1 a 6); (2) Prevenção (questões 7 a 10); (3) Técnicas de identificação e diagnóstico da deficiência auditiva (questões 11 a 16); (4) Aspectos gerais da deficiência auditiva envolvidos com a intervenção (questões 17 a 20) (ANEXO C). O instrumento utilizado foi adaptado por Jacob e colaboradores (2020). Além do questionário, os participantes também responderam a perguntas quanto ao sexo, idade, tempo de atuação na área, local de atuação e quanto a ter ou não cursado pós-graduação.

Para avaliar o material educativo elaborado, os juízes especialistas responderam ao “Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde” (IVCES) (Leite et al., 2018) (ANEXO D). O IVCES representa uma ferramenta inovadora a ser empregada para validar conteúdos educativos disponibilizados em materiais como vídeos, álbuns, cartilhas, jogos, *websites*, *softwares*, dentre

outros, servindo de apoio nas atividades de educação em saúde. Trata-se de um instrumento rápido e simples, que se constitui de 18 itens, divididos em três partes (1: Objetivos; 2: Estrutura/ Apresentação; 3: Relevância). Para cada um dos 18 itens, o participante podia pontuar entre as opções discordo (0 pontos), concordo parcialmente (1) e concordo totalmente (2). Para opções assinaladas 0 e 1, foram solicitadas justificativas e sugestões.

Já na avaliação pelo público-alvo, os enfermeiros responderam a versão no português brasileiro do questionário *Suitability Assessment of Materials* (SAM) (Souza, Turrini e Poveda, 2015). O SAM (ANEXO E) é utilizado para avaliar a compreensão de material educativo. Trata-se de um recurso que pode garantir a adequação deste material ao público alvo. O questionário é composto por 22 itens, sendo que cada item do questionário é pontuado de acordo com a seguinte escala: 0=não adequado; 1=adequado; 2=ótimo. No preenchimento do SAM, os participantes avaliaram o *e-book* proposto neste estudo no que diz respeito ao conteúdo, demanda literária, gráficos, apresentação do material, motivação para a leitura e adequação cultural.

3.6 ANÁLISE DE DADOS

Para a análise dos dados referentes ao conhecimento de enfermeiros e estudantes de enfermagem, avaliação feita no primeiro estudo, os participantes foram divididos em dois grupos, sendo eles: GE (composto por estudantes de enfermagem) e GP (composto por profissionais de enfermagem). O GP foi dividido em outros dois subgrupos, GP1 (participantes profissionais formados há, no máximo, dez anos) e GP2 (participantes profissionais formados há mais de dez anos). Realizou-se então análise estatística descritiva dos dados, o Teste *Shapiro-Wilk* para verificar a distribuição dos dados e o Teste *Mann-Whitney* para comparação dos resultados entre os diferentes grupos. Adotou-se nível de significância de $p < 0,05$. A análise foi realizada por meio do uso do software Jamovi 2.3.28.

A análise dos dados obtidos na avaliação por juízes especialistas foi realizada por meio do cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC).

Considerou-se o IVC igual ou maior que 0,80 como desejável na validação do conteúdo (Polit e Beck, 2006).

Na avaliação do material pelo público-alvo, foi realizada a pontuação do instrumento SAM, conforme orientado pelos autores, considerando a seguinte classificação final: 0% a 39% = material inadequado; 40% a 69% = adequado com necessidades de melhorias; e 70% a 100% = material superior (adequado).

4 RESULTADOS

4.1 ARTIGO 01: PERDA AUDITIVA NA INFÂNCIA: O QUE SABEM ESTUDANTES E PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM?¹

Resumo

Objetivo: avaliar o conhecimento de enfermeiros e estudantes de enfermagem sobre a perda auditiva na infância. **Método:** Participaram 52 indivíduos (20 estudantes de enfermagem e 32 enfermeiros) que responderam, via formulário on-line, a um questionário composto por 20 questões, dividido em quatro domínios sobre perda auditiva na infância. Realizou-se análise estatística descritiva dos dados e o Teste Mann-Whitney, com nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados:** A pontuação média no questionário foi de 12,9 entre os estudantes e 13,13 entre os profissionais. Não houve diferença significativa entre os grupos com relação a pontuação total do questionário ou entre os resultados dos diferentes domínios ($p > 0,05$). Na análise isolada das questões, observou-se diferença significativa na questão 11 ($p = 0,019$) e na questão 15 ($p = 0,049$). **Conclusão:** Estudantes e profissionais de enfermagem apresentam conhecimento limitado sobre questões gerais de prevenção e cuidados em saúde auditiva infantil, não havendo diferença significativa entre os grupos.

Palavras-chave: Perda auditiva. Conhecimento. Enfermeiros.

¹Artigo publicado na Revista Saúde e Pesquisa (doi: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2025v18e13139>).

4.1.1 Introdução

Globalmente, mais de 1,5 bilhão de pessoas apresentam algum grau de perda auditiva (PA). Destas, estima-se que 430 milhões tenham PA de gravidade moderada ou superior na orelha com melhor audição (WHO, 2021).

O desenvolvimento da linguagem falada está diretamente relacionado ao desenvolvimento das habilidades auditivas. Desta forma, a PA na população infantil acarreta prejuízos para o desenvolvimento da linguagem falada, sendo que, quanto maior o grau da PA, maior é a dificuldade da percepção e discriminação auditiva da fala (Oliveira, Penna e Lemos, 2015). Mesmo quando a PA acomete somente uma das orelhas, a criança está em risco para o atraso no desenvolvimento de linguagem falada, podendo apresentar alterações de vocabulário e fonologia (Pupo et al., 2016).

O fonoaudiólogo é o profissional responsável pelo monitoramento e aperfeiçoamento dos aspectos fonoaudiológicos envolvidos na função auditiva periférica e central (CFFa, 2007). No entanto, o papel de demais profissionais envolvidos na área da saúde torna-se promissor no que diz respeito à saúde auditiva.

Considerando que o diagnóstico precoce da PA é imprescindível para minimizar os seus impactos (WHO, 2021), o profissional de enfermagem pode ser um grande aliado, ao passo que atua diretamente com as famílias, podendo reduzir a taxa de abandono em programas de Triagem Auditiva Neonatal (TAN) e apoiar o monitoramento de bebês e crianças em risco ou com PA confirmada (Jacob et al., 2020). Assim sendo, embora sejam pouco destacadas pelos profissionais (Azevedo et al., 2014), as ações educativas sobre saúde auditiva para enfermeiros favorecem o diagnóstico e a intervenção precoce da PA, diminuindo suas consequências e, conseqüentemente, promovendo melhores condições de saúde (Azevedo et al., 2014; Griz et al., 2015).

Evidências indicam que existem ainda fragilidades em equipes multiprofissionais de saúde da família (eSF) no que diz respeito à saúde

auditiva (Silva et al., 2017). Um estudo (Sanju et al., 2018) realizado no norte da Índia demonstrou que os enfermeiros avaliados apresentaram conhecimento e atitudes precárias com relação à PA na população infantil. Em outro estudo (Khan et al., 2018) realizado na África do Sul, os autores observaram um déficit no conhecimento dos enfermeiros avaliados com relação aos indicadores de risco para a deficiência auditiva (IRDA), o que fazia com que crianças deixassem de ser encaminhadas para avaliação em um serviço especializado.

Estudos brasileiros abordaram o conhecimento de estudantes de enfermagem sobre o aleitamento materno (Badagnan et al., 2012), sobre o teste do pezinho (Rodrigues et al., 2017), porém não sobre a PA na infância. Ao mesmo tempo, é importante que esses estudantes também compreendam questões gerais acerca da temática, já que esses conceitos podem fornecer uma base sólida para a entrada na prática profissional (Jons et al., 2018).

Destaca-se que, para que possam fornecer informações adequadas sobre a PA na infância, os fonoaudiólogos devem ter ao menos uma noção básica sobre o *status* do conhecimento do público alvo acerca dessa temática, a fim de estabelecer um ponto de partida (Sanju et al., 2018). Nesse sentido, avaliar o conhecimento dos enfermeiros e estudantes de enfermagem torna-se imprescindível para que sejam estruturadas estratégias adequadas para orientação dessa população com relação à temática, a fim de favorecer o cuidado em saúde. Diante do exposto, o objetivo do presente estudo foi avaliar o conhecimento de enfermeiros e estudantes de enfermagem sobre a PA na infância.

4.1.2 Método

O presente estudo foi aprovado pelo CEP-UTP, sob parecer nº 6.771.257. Os participantes atestaram a sua participação no estudo por meio do aceite do TCLE em formato eletrônico.

Para a inclusão no estudo, foram adotados os seguintes critérios: ser estudante de enfermagem, de qualquer período e qualquer IES ou ter concluído o curso de graduação em enfermagem; ter a partir de 18 anos. Como critério de exclusão adotou-se: responder de maneira incompleta ao questionário proposto.

A seleção da amostra ocorreu pelo tipo de amostragem "Bola de Neve". Nesse tipo de amostragem probabilística, os participantes iniciais do estudo indicam novos participantes que, por sua vez, indicam novos participantes e assim sucessivamente, até que o objetivo do estudo seja alcançado e o ponto de saturação atingido.

O convite para a participação foi realizado por meio de divulgação das informações da pesquisa e *link* para acesso ao questionário, por meio das mídias sociais, em grupos de *whatsapp* e perfil do *instagram* das pesquisadoras. A coleta de dados foi realizada *online*, por meio de formulário, elaborado no *Google Forms*.

Na primeira página, foi apresentado o TCLE. O indivíduo apenas poderia realizar a leitura e preenchimento dos questionários após o aceite do TCLE. Na segunda página do formulário, foram apresentadas as questões referentes a dados gerais. Na terceira página, foi apresentado o instrumento (Jacob et al., 2020) a respeito da perda auditiva na infância.

Os participantes responderam perguntas referentes ao sexo, idade, tempo de atuação na área e local de atuação (se profissional), se já realizava atendimento a pacientes em estágios (se estudante), se já havia recebido orientações sobre saúde auditiva e se havia ou não cursado pós-graduação (se profissional).

Já para a avaliação do conhecimento geral sobre a PA na infância, os participantes responderam a um questionário (Jacob et al., 2020) (ANEXO C), composto por 20 itens, divididos em quatro domínios, sendo: (1) Conceitos básicos (itens 1 a 6); (2) Prevenção (itens 7 a 10); (3) Técnicas de identificação e diagnóstico da deficiência auditiva (itens 11 a 16) e (4) Aspectos gerais da deficiência auditiva envolvidos com a intervenção (itens 17 a 20). Cada item apresentava uma afirmativa, a qual o participante deveria classificar como "verdadeira" ou "falsa". Atribuiu-se escore de 1 ponto para respostas corretas e 0 ponto para respostas incorretas. O escore total do instrumento varia, portanto, entre 0 e 20 pontos, sendo que, quanto maior o escore, maior a quantidade de respostas certas.

Os participantes foram divididos em dois grupos, sendo eles: GE (composto por estudantes de enfermagem) e GP (composto por profissionais

de enfermagem). O GP foi dividido em outros dois subgrupos, GP1 (participantes profissionais formados há, no máximo, dez anos) e GP2 (participantes profissionais formados há mais de dez anos).

Realizou-se análise estatística descritiva dos dados, o Teste *Shapiro-Wilk* para verificar a distribuição dos dados e o Teste *Mann-Whitney* para comparação dos resultados entre os diferentes grupos. Adotou-se nível de significância de $p < 0,05$. A análise foi realizada por meio do uso do software Jamovi 2.3.28.

4.1.3 Resultados

No total, 56 indivíduos responderam ao formulário. No entanto, quatro foram excluídos da amostra por responderem de forma incompleta. Sendo assim, a amostra final foi composta por 52 participantes, sendo 20 estudantes de graduação em enfermagem (grupo GE), dos quais 70% eram do sexo feminino e 32 profissionais de enfermagem (grupo GP), dos quais 71,88% eram do sexo feminino. Todos os participantes residiam no estado do Paraná. A idade dos participantes do GE variou de 19 a 55 anos e, do GP, de 27 a 67.

Dos 20 participantes do GE, 10% cursavam o 1º período da graduação, 20% o 5º período, 20% o 6º período, 20% o 7º período e 30% o 9º período. Dentre os estudantes, 75% afirmaram já prestarem atendimentos a pacientes em estágios práticos. Entre os participantes do GP, o tempo de formação variou entre 2 e 26 anos.

Dos 32 participantes do GP, 37,5% ($n=12$) afirmaram atuar em Unidades Básicas de Saúde (UBS), 34,38% ($n=11$) em Unidades de Pronto Atendimento (UPA), 15,63% ($n=5$) em Hospitais, 6,25% ($n=2$) no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), 3,12% ($n=1$) na docência em Instituição de Ensino Superior (IES) e 3,12% ($n=1$) em indústria petroquímica. Ainda com relação a este grupo, 75% referiram terem cursado alguma Especialização, 6,25% o Mestrado e 3,7% o doutorado. O restante (15,05%) referiu não ter cursado nenhuma pós-graduação.

Somente 3 participantes (15%) do GE e 6 (18,75%) do GP afirmaram já terem recebido orientações sobre saúde auditiva.

Em ambos os grupos, a maioria dos participantes respondeu de maneira correta entre 11 e 15 itens, do total de 20 (Tabela 1).

Tabela 1. Variação do escore total, por grupo avaliado.

Escore Total	GE	GP
	(n=20)	(n=32)
0-5	0% (n=0)	3,12% (n=1)
6-10	20% (n=4)	15,63% (n=5)
11-15	65% (n=13)	53,13% (n=17)
16-20	15% (n=3)	28,12% (n=9)

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Legenda: GE=estudantes de enfermagem; GP=profissionais de enfermagem.

Não houve diferença significativa entre os grupos de estudantes e de profissionais quanto à pontuação total no instrumento sobre PA na infância, bem como quanto à pontuação de escore total em cada domínio avaliado pelo instrumento. No entanto, houve diferença significativa na pontuação total do domínio 2 (“Prevenção”), com melhores escores ($3,00 \pm 1,11$) no grupo de profissionais formados há mais de 10 anos (Tabela 2).

Tabela 2. Análise descritiva das variáveis idade, tempo de formação em anos e pontuação total por domínio do instrumento sobre perda auditiva na infância.

Variáveis	GE	GP	GE x GP	GP1 x GP2
	(n=20)	(n=32)	(valor de p*)	(valor de p*)
Idade (anos)	33,45 \pm 10,05	41,78 \pm 10,67	-	-
Tempo de formação (anos)	-	11,2 \pm 5,97	-	-
Domínio 1	3,20 \pm 1,39	3,21 \pm 1,38	0,773	0,279
Domínio 2	2,40 \pm 1,27	2,62 \pm 1,21	0,512	0,044*
Domínio 3	4,15 \pm 1,13	4,09 \pm 1,08	0,992	0,314
Domínio 4	3,15 \pm 0,48	3,18 \pm 0,69	0,730	0,431
Total	12,90 \pm 2,88	13,12 \pm 3,21	0,416	0,065

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Legenda: GE=estudantes de enfermagem; GP=profissionais de enfermagem; GP1=profissionais de enfermagem formados há, no máximo, 10 anos; GP2=profissionais de enfermagem formados há mais de 10 anos; n=nº de participantes.

Análise inferencial pelo teste Mann-Whitney, diferença estatística para $p < 0,05$ ().

Os itens com a menor quantidade de acertos foram o item 4 (*“Deficiência auditiva do tipo sensorineural é quando a alteração está na cóclea, no nervo auditivo ou em ambos simultaneamente”*) e o item 14 (*“Crianças menores de um ano em geral repetem palavras quando solicitadas”*), cada uma com 15 acertos, considerando a amostra total do estudo, o que corresponde a 28,85% dos participantes. Em seguida, vem o item 16 (*“A orelha humana é capaz de ouvir sons de frequências graves, médias e agudas”*), com 16 acertos, correspondendo a 30,77% dos participantes (Tabela 3).

Tabela 3. Quantidade de participantes que respondeu corretamente a cada item do instrumento, por grupo e pelo total da amostra do estudo.

Domínio	Itens	GE x GP (valor de p*)	GP1 x GP2 (valor de p*)
1: Conceitos básicos	1	0,317	0,316
	2	0,939	0,775
	3	0,671	0,775
	4	0,450	0,166
	5	0,905	1,000
	6	0,973	0,409
2: Prevenção	7	0,552	0,062
	8	0,225	0,016*
	9	0,736	0,306
	10	0,696	0,965
3: Técnicas de identificação e diagnóstico da deficiência auditiva	11	0,019*	0,054
	12	0,552	0,062
	13	0,871	0,964
	14	0,895	0,561
	15	0,049*	0,485
	16	0,385	0,622
4: Aspectos gerais da deficiência auditiva envolvidos com a intervenção	17	0,192	0,804
	18	0,756	0,316
	19	0,108	0,027*
	20	0,453	0,381

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Legenda: GE=estudantes de enfermagem; GP=profissionais de enfermagem; GP1=profissionais de enfermagem formados há, no máximo, 10 anos (n=16); GP2=profissionais de enfermagem formados há mais de 10 anos (n=16); n=nº de participantes.

Análise inferencial pelo teste Mann-Whitney, diferença estatística para $p < 0,05$ ()

O item com menor quantidade de respostas corretas no GE foi o 17 (“O implante coclear é um tratamento cirúrgico, mas que não cura a surdez”). Já no GP, foi o item 4 (“Deficiência auditiva do tipo sensorineural é quando a alteração está na cóclea, no nervo auditivo ou em ambos simultaneamente”).

Na análise isolada dos itens, observou-se diferença significativa entre os grupos GE e GP no item 11 ($p=0,019$) (“Avaliação da audição e triagem auditiva são a mesma coisa”), com maior média no GP; e no item 15 ($p=0,049$) (“A cóclea é o principal órgão sensorial da audição”), com maior média no GE. Na comparação quanto ao tempo de formação dos profissionais (GP1 x GP2), observou-se diferença significativa entre os grupos nos itens 8 ($p=0,016$) (“Lesão das células da cóclea por exposição a ruídos fortes é sempre reversível”) e 19 ($p=0,027$) (“O aparelho auditivo de amplificação sonora individual tem como função amplificar o som para que a criança possa ouvir”), com maior média de acertos no grupo de profissionais formados há mais de 10 anos.

4.1.4 Discussão

O presente estudo teve como objetivo investigar o conhecimento de estudantes e profissionais de enfermagem sobre a PA na infância. Devido à escassez de outros estudos que tenham comparado a mesma população, serão apresentadas as considerações a respeito dos estudantes e dos profissionais, separadamente.

São escassas as evidências em literatura no Brasil sobre o conhecimento de estudantes de enfermagem a respeito da PA na infância. Ao tratar a temática, é comum que os alunos de graduação em enfermagem, assim como grande parte da população, pensem no uso da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) (Arcoverde et al., 2009). Essa relação exclusiva é equivocada, já que “há diversidade dentro da diversidade” e nem toda pessoa

com PA, mesmo que de grau profundo, comunica-se por meio de Língua de Sinais, a exemplo os surdos oralizados (Torres et al., 2007).

No presente estudo, somente três dos 20 estudantes de enfermagem avaliados afirmaram já terem recebido algum tipo de orientação sobre saúde auditiva, referindo que essa orientação foi realizada por um médico ou fonoaudiólogo. Ou seja, não houve uma orientação sobre a temática no percurso da graduação em enfermagem. Em outro estudo (Arcoverde et al., 2009) realizado com estudantes de enfermagem do 1º e 4º período, os autores observaram que a maioria dos participantes referiu não estar apta para atender pacientes surdos, havendo semelhança entre as turmas, demonstrando que o mínimo conhecimento com relação a essa população foi obtido por fontes externas, independente do curso. Segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) (MS, 2019), em 2019, 2,2 milhões de pessoas no Brasil apresentavam PA. Globalmente, o número de pessoas com PA pode chegar em 322 milhões até 2050 e a falta de informação e de capacitação dos profissionais da saúde a respeito da prevenção e identificação precoce pode dificultar o acesso dessa população ao cuidado necessário (WHO, 2021).

Pesquisadores (Almeida e Araujo, 2022) afirmaram que o déficit na formação em enfermagem traz consequências no futuro cotidiano do profissional enfermeiro no que diz respeito ao atendimento de pessoas com PA. Considerando o aumento do número dessa população e, ainda, considerando que a formação do enfermeiro deve dotar o aluno de conhecimento para atuar, dentre outras áreas, na prevenção de doenças e promoção de saúde (MEC, 2001), discute-se a necessidade de que a temática seja abordada, mesmo que brevemente, ainda na graduação. A insegurança dos alunos de enfermagem no atendimento a pessoas com PA deve ser percebida pela IES, a fim de que sejam estabelecidas estratégias que favoreçam o cuidado em saúde (Arcoverde et al., 2009).

Com relação aos domínios do questionário aplicado no presente estudo, não foi observada diferença significativa entre o grupo de estudantes de enfermagem e o grupo de enfermeiros, demonstrando que, no geral, na população avaliada, os profissionais não apresentaram mais conhecimento que os estudantes a respeito da PA na infância. No entanto, observou-se diferença

significativa na análise dos itens isolados, sendo que o grupo de enfermeiros apresentou maior índice de respostas corretas no item 11 (*“Avaliação da audição e triagem auditiva são a mesma coisa”*) e o grupo de estudantes no item 15 (*“A cóclea é o principal órgão sensorial da audição”*). É provável que os estudantes tenham tido contato mais recente com disciplinas associadas à anatomia e fisiologia do corpo humano, justificando essa diferença no item 15. Assim como, o fato de os enfermeiros já estarem no mercado de trabalho e com suposto maior contato com usuários de serviços em saúde, pode justificar o melhor desempenho desse grupo no item 11.

Na comparação entre enfermeiros graduados há até no máximo dez anos e enfermeiros graduados há mais de dez anos, foi observado melhor desempenho no domínio “Prevenção” naqueles formados há mais tempo. Essa diferença pode estar relacionada ao local de atuação dos participantes e às atividades desempenhadas no âmbito profissional. Dos 16 profissionais que atuam na área há, no máximo dez anos, 26% referiram atuar em UBS, enquanto que, dos 16 profissionais que atuam na enfermagem há mais de dez anos, 43,75% referiram atuar em UBS. Sabe-se que a UBS, pela ESF, representa a porta de entrada no SUS, englobando ações que abrangem, dentre outros aspectos, a promoção de saúde e a prevenção de agravos (Ferreira et al., 2018). No entanto, é importante ressaltar que a atuação dos enfermeiros em UBS pode ser diversa (Toso et al., 2021). Por isso, para confirmar essa hipótese, seriam necessários estudos que correlacionassem o conhecimento desses profissionais sobre a PA na infância com as atividades específicas exercidas por eles em seus locais de atuação.

O déficit do conhecimento de enfermeiros sobre aspectos relacionados à PA na infância pode impactar diretamente no prognóstico diante de uma alteração, que pode passar despercebida. No presente estudo, observou-se que uma das questões com maior quantidade de respostas erradas estava relacionada a um dos marcos do desenvolvimento da linguagem oral, que está diretamente relacionada à audição. A falta de conhecimento de enfermeiros sobre os marcos do desenvolvimento da linguagem oral também já foi pontuada por outros autores (Pizolato et al., 2016).

Diante do déficit de conhecimento observado no presente estudo, reforça-se a necessidade da realização de capacitações sobre a temática. Nesse sentido, um estudo (Jacob et al., 2020) publicado em 2020 propôs uma capacitação em saúde auditiva infantil, por meio de um *Cybertutor* para 41 enfermeiros. As autoras constataram que a ferramenta de teleeducação interativa mostrou-se eficiente para o objetivo, visto que observaram diferença significativa no conhecimento dos profissionais sobre a temática na comparação pré e pós capacitação. No entanto, também pontuaram que apenas uma capacitação pode não ser suficiente, havendo a necessidade da educação permanente.

O uso de ferramentas de tecnologia de informação e comunicação pode ser positivo para a realização da capacitação de enfermeiros e estudantes de enfermagem, ainda mais ao considerarmos as distâncias territoriais do país (Jacob et al., 2020; Godoy et al., 2014). No entanto, é importante considerar as ressalvas dessa metodologia de ensino. Um estudo (Siah et al., 2022) realizado com 517 estudantes de enfermagem comparou o oferecimento de um módulo de curso de “Psicologia para Enfermeiros” em formato on-line e presencial. Os resultados das entrevistas individuais revelaram que as experiências com tutoriais online foram influenciadas pela automotivação, oportunidades de interação entre tutores e alunos, *feedback* recebido, qualidade do trabalho em equipe e design das aulas. Os participantes referiram que o design das aulas para tutoriais on-line não deveria seguir o mesmo formato das aulas presenciais. Eles também indicaram que os tutores deveriam estabelecer algumas regras básicas, como a obrigatoriedade de ligar a câmera para melhorar as interações. Eles ressaltaram ainda que a longa duração do tutorial on-line pode comprometer a qualidade do aprendizado, relatando dificuldade, cansaço e falta de concentração após uma hora de aula.

Além da análise sobre a melhor estratégia de ensino para o público alvo, também é importante que os gestores e os próprios profissionais sejam constantemente conscientizados quanto o potencial de transformação da prática educativa e sobre como isso pode contribuir para a sua prática profissional (Carvalho et al., 2018). Os profissionais têm o dever de se atualizar com base nas evidências disponíveis que permitem melhorar o

cuidado. Nesse sentido, deve-se reconhecer a importância de fortalecer o relacionamento e a interação entre clínicos e acadêmicos como uma maneira de estabelecer uma aliança que promova, em primeiro lugar, a pesquisa colaborativa e a formação continuada (Barria, 2022).

O presente estudo apresenta algumas limitações, como o tamanho da amostra, a falta de representatividade das diferentes regiões do país, diferentes locais de atuação dos enfermeiros e períodos cursados pelos estudantes de enfermagem. Ainda assim, os resultados explanam uma realidade da falta de conhecimento sobre a PA na infância por estudantes e profissionais da enfermagem e a necessidade de que profissionais, gestores e pesquisadores reflitam sobre a importância de que sejam pensadas propostas para capacitação para essa população, visando o cuidado ao usuário. Sugere-se que novas pesquisas sejam realizadas com amostras maiores e diversas a fim de que outras análises possam ser conduzidas.

4.1.5 Conclusão

Esta pesquisa alcançou o objetivo de avaliar o conhecimento dos enfermeiros e estudantes de enfermagem em relação à PA infantil com os grupos amostrais que responderam ao questionário. Os estudantes e profissionais de enfermagem avaliados no presente estudo apresentaram conhecimentos limitados quanto a questões gerais sobre a PA na infância, o que pode impactar negativamente nos cuidados em saúde.

Apesar do número restrito de estudos sobre a temática, esta pesquisa descreve a importância que estratégias sejam elaboradas e utilizadas em intervenções educacionais para facilitar o acesso à informação destes profissionais, aumentar o conhecimento e melhorar o cuidado prestado em saúde auditiva infantil.

Referências

ALMEIDA, B.E.S.; ARAUJO, A.H.I.M. O desafio na prática do acolhimento à população surda: as percepções do paciente e as consequências na assistência de enfermagem. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v.5, n.11, p.353-364, 2022. Doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7361689>

ARCOVERDE, M.A.M.; SANTOS, J.S.; GALDINO, L. A visão dos acadêmicos de enfermagem do 1º e 4º ano de uma instituição de Ensino Superior privada da cidade de Foz do Iguaçu sobre a assistência à saúde dos surdos. **Revista Ideação**, v.11, n. 2, p.113-120, 2009. Doi: <https://doi.org/10.48075/ri.v11i2.4957>

AZEVEDO, S.B.; LEAL, L.P.; LIMA, M.L.L.T. et al. Saúde auditiva infantil: prática dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.48, n.5, p.865-873, 2014. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000500013>

BADAGNAN, H.F.; OLIVEIRA, H.S.; MONTEIRO, J.C.S. et al. Conhecimento de estudantes de um curso de enfermagem sobre aleitamento materno. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, n.5, p. 708-7012, 2012. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000500010>

BARRÍA, R.M. Nursing research, dissemination of knowledge an its potencial contribution to the practice. **Investigación y Educación en Enfermería**, v.40, n.3, 2022. Doi: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v40n3e01>

CARVALHO, L.K.C.A.A.; TAPETY, F.I.; VALLE, A.R.M.C. et al. Capacitação de enfermeiros na Estratégia de Saúde da Família: análise do processo de

educação permanente para o Sistema Único de Saúde. **Nursing Edição Brasileira**, v. 21, n.247, p.2506-2512, 2018. Doi: <https://doi.org/10.36489/nursing.2018v21i247p2506-2512>

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. Áreas de competência do fonoaudiólogo no Brasil. [internet]. 2017. Disponível em: <https://fonoaudiologia.org.br/publicacoes/epacfbr.pdf> [Acesso em 28 nov. 2023]

FERREIRA, S.R.S.; PÉRICO, L.A.D.; DIAS, V.R.F.G. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.71, n. suppl 1, p.752-757, 2018. Doi: <https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>

GODOY, S.C.B.; GUIMARÃES, E.M.P.; ASSIS, D.S.S. Avaliação da capacitação dos enfermeiros em unidades básicas de saúde por meio da telenfermagem. **Escola Anna Nery – Revista de Enfermagem**, v.18, n.1, p.148-155, 2014. Doi: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140022>

GRIZ, S.M.S.; BARBOSA, C.P.; LIMA, T.R.C.M. et al. Triage auditiva neonatal: necessidade de divulgação para profissionais de enfermagem. **Revista de Ciências Médicas**, v.24, n.1, p.1-10, 2015. Doi: <https://doi.org/10.24220/2318-0897v24n1a3287>

JACOB, L.C.B.; ARAÚJO, E.S.; HONÓRIO, H.M. et al. Capacitação dos enfermeiros em saúde auditiva infantil: uma proposta de teleeducação interativa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, p. e20190446, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190446>

JONS, A.L.; LAMBERT, A.W.; BARNETT, M. Nursing students: training and maintaining universal newborn hearing screening knowledge. **Nurse Education in Practice**, v. 32, p.72-77, 2018. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.07.011>

KHAN, N.B.; JOSEF, L.; ADHIKARI, M. The hearing screening experiences and practices of primary health care nurses: indications for referral based on high-risk factors and community views about hearing loss. **African Journal of Primary Health Care & Family Medicine**, v.10, n.1, p.1848, 2018. Doi: <https://doi.org/10.4102/phcfm.v10i1.1848>

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº 3 de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem [internet]. Disponível em: <https://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf> [acesso em 09 set 2024]

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Pesquisa Nacional de Saúde (PNS). Painel de indicadores de saúde. [internet]. 2019 Disponível em: <https://www.pns.icit.fiocruz.br/painel-de-indicadores-mobile-desktop/> [Acesso em: 10 Set 2024]

OLIVEIRA, P.S.; PENNA, L.M.; LEMOS, S.M.A. Desenvolvimento da linguagem e perda auditiva: revisão da literatura. **Revista CEFAC**, v. 17, n.6, p. 2044-2055, 2015. Doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201517611214>

PIZOLATO, R.A.; FONSECA, L.M.M.; BASTOS, R.S. et al. Vigilância do desenvolvimento da linguagem da criança: conhecimento e práticas de profissionais da atenção básica de saúde. **Revista CEFAC**, v.18, n.5, p.1109-1120, 2016. Doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201618520615>

PUPO, A.C.; ESTURARO, G.T.; BARZAGHI, L. et al. Perda auditiva unilateral em crianças: avaliação fonológica e do vocabulário. **Audiology Communication Research**, v. 21, p.e1695, 2016. Doi: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2016-1695>.

RODRIGUES, L.P.; HASS, V.J.; MARQUI, A.B.T. de. Triagem neonatal: conhecimento dos alunos da graduação em enfermagem sobre o teste do

pezinho. **Semina: Ciências Biológicas da Saúde**, v. 37, n.2, p.71-80, 2017. Doi: <https://doi.org/10.5433/1679-0367.2016v37n2p71>

SANJU, H.K.; AGGARWAL, K.; CHOUDHARY, M. et al. Knowledge and attitude of nurses towards infant hearing impairment in north India. **IP Indian Journal of Anatomy and Surgery of Head, Neck and Brain**, v. 4, n.1, p.9-13, 2018. Doi: <https://doi.org/10.18231/2455-846X.2018.0004>

SIAP, C.J.R.; HUANG, C.M.; POON, Y.S.R. et al. Nursing student's perceptions of online learning and its impact on knowledge level. **Nurse Education Today**, v.112, p.105327, 2022. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105327>

SILVA, J. F. P. da; TEIXEIRA, C.F.; LIMA, M.L.L.T. et al. Equipe de Saúde da Família: relatos de conduta diante da perda auditiva infantil. **CoDAS**, v.29, n.3, p.e20160027, 2017. Doi: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20172016027>

TORRES, E.F.; MAZZONI, A.A.; MELLO, A.G. Nem toda pessoa cega lê em Braille nem toda pessoa surda se comunica em língua de sinais. **Educação e Pesquisa**, v. 33, n.2, p.369-385, 2007. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1517-97022007000200013>

TOSO, B.R.G.O.; FUNGUETO, L.; MARASCHIN, M.S. et al. Atuação do enfermeiro em distintos modelos de atenção primária à saúde no Brasil. **Saúde Debate**, v.45, n.130, p. 666-680, 2021. Doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113008>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. World Report on Hearing [internet]. 2021 Disponível em: <https://www.who.int/publications/j/item/9789240021570> [acesso em 10 set 2024]

4.2 ARTIGO 02: DIAGNÓSTICO PRECOCE DA PERDA AUDITIVA: VALIDAÇÃO DE E-BOOK PARA ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE²

Resumo

Objetivo: Desenvolver e validar um material educativo para orientação de enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS) sobre o diagnóstico precoce da perda auditiva na infância. **Métodos:** Propôs-se a elaboração de um *e-book* por meio das informações coletadas na literatura e *expertise* das pesquisadoras. Em seguida, o material foi enviado para validação por fonoaudiólogos juízes especialistas selecionados por meio de análise do currículo *Lattes*, que responderam ao Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES). Após os ajustes propostos pelos juízes especialistas, o material foi enviado para a avaliação pelo público-alvo. Na avaliação pelo público-alvo, os enfermeiros responderam a versão no português brasileiro do questionário *Suitability Assessment of Materials (SAM)*.

Resultados: Foi elaborado um e-book com 22 páginas, dividido em 9 domínios. Dez fonoaudiólogos participaram como juízes especialistas. Desses, 9 responderam “concordo totalmente” para 100% das questões a respeito do material elaborado. O índice de validade de conteúdo global foi de 0,99. Dez enfermeiros participaram na avaliação do material pelo público-alvo e o consideraram como adequado, com escore final no SAM de 89,75%.

Conclusão: O e-book desenvolvido e validado neste estudo demonstrou-se adequado, com alto índice de validade de conteúdo e boa aceitação pelo público-alvo. Trata-se de uma ferramenta educativa acessível e potencialmente eficaz para apoiar enfermeiros da APS no diagnóstico precoce da perda auditiva na infância.

Palavras-chave: Enfermeiros. Conhecimento. Perda Auditiva. Educação em Saúde. Diagnóstico Precoce. Atenção Primária à Saúde

²O e-book publicado pode ser acessado publicamente por meio do link <https://zenodo.org/records/15776995>

4.2.1 Introdução

A audição é um dos sentidos mais importantes e necessários para aquisição de informação e comunicação, contribuindo para o desenvolvimento emocional, social, da linguagem, alfabetização e desempenho acadêmico ao longo da vida (Barbosa e Griz, 2014). Neste sentido a perda auditiva (PA) em crianças reduz a inteligibilidade da mensagem falada e compromete não só a comunicação, mas todo seu potencial de aprendizagem (Isaac e Manfredi, 2005). Nesse contexto, ressalta-se que, possivelmente, 60% das PA em crianças podem ser evitadas por meio de melhorias da atenção materna, imunização, triagem auditiva neonatal (TAN), detecção precoce e tratamento de doenças inflamatórias do ouvido (Opas, OMS, 2021).

O Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Atenção à Saúde (PNAS) com diretrizes para desenvolver estratégias de proteção, promoção e recuperação da saúde, especializando a assistência por meio de educação continuada, e com objetivos fundamentais que envolvem os serviços na atenção básica, com o propósito de realizar ações preventivas, diagnósticos, triagem, tratamentos, reabilitação auditiva e monitoramento da audição (BRASIL, 2004).

O cuidado com a saúde da criança na atenção primária à saúde (APS) é considerado uma das ações essenciais, no sentido de garantir o crescimento e desenvolvimento saudável (Reichert et al., 2012). Na APS, o enfermeiro desempenha um papel fundamental e contribui para identificação da PA na população infantil. Portanto, é essencial que esse profissional tenha conhecimento sobre a PA na infância para identificar sinais precoces, devendo estar preparado, buscar informações atualizadas sobre o assunto e, assim, prestar uma assistência integral (Oliveira et al., 2016).

Entre as formas de diálogo entre os saberes técnicos específicos dos profissionais e o público-alvo está utilizar materiais educativos (Magalhães,

2014). Esta se caracteriza como uma estratégia facilitadora do processo de educação em saúde, reforçando as informações orais e guiando o público em caso de dúvidas, além de auxiliar na tomada de decisão (Assis, Pimenta e Schall, 2013).

Dentre as tecnologias digitais de informação e comunicação a serem utilizadas na educação em saúde está o *e-book*, que se trata de um livro digital. Fedocci et al. (2023) construíram um *e-book* para auxiliar os profissionais de saúde no contexto da prevenção das doenças cardiovasculares e observaram a validade do instrumento para tal objetivo. Já Silva (2022) teve como objetivo desenvolver um *e-book* com planos de aula sobre introdução alimentar para profissionais da saúde e, apesar de não ter testado a eficácia na prática do material, concluiu que é de fácil compreensão e acesso ao público-alvo, que pode aperfeiçoar o seu uso para além do sugerido.

Observa-se, portanto, que estudos recentes têm demonstrado a elaboração de material digital, em formato *e-book*, para uso na educação de profissionais de saúde sobre diferentes temáticas. De acordo com Silva et al. (2020), esse tipo de material, quando utilizado como recurso educacional, oferece muitas vantagens por ser de acessibilidade fácil e contemplar uma experiência de aprendizagem mais envolvente e interativa. Assim, o objetivo do presente estudo foi realizar a construção e validação de um *e-book* para orientação de enfermeiros sobre o diagnóstico precoce da PA na infância.

4.2.2 Métodos

Este estudo teve início após a aprovação do CEP-UTP sob processo nº 6.576.847. Trata-se de um estudo transversal quantitativo com aplicação de questionário. Os participantes atestaram sua participação por meio de assinatura do TCLE.

O estudo foi realizado em etapas, sendo: (1) elaboração do *e-book*, (2) validação do material pelos juízes especialistas e (3) validação do material pelo público-alvo.

Elaboração do e-book

A elaboração da versão inicial do *e-book* foi realizada com base em busca simples na literatura e *expertise* das pesquisadoras. A diagramação do material foi realizada pelas pesquisadoras, por meio do uso do *software* on-line Canva.

Seleção dos juízes especialistas

A amostra dos fonoaudiólogos juízes especialistas foi selecionada mediante amostragem não probabilística do tipo por julgamento. Para a validação do conteúdo do *e-book*, foram considerados como juízes especialistas os avaliadores fonoaudiólogos que pontuaram ao menos cinco pontos de 15, segundo os seguintes critérios, adaptados de Rodrigues et al. (2020): titulação de doutor (3 pontos); titulação de mestre (2 pontos); sendo que, em ambos os casos, deveriam ter dissertação e/ou tese defendida na área de audiolgia (área de interesse); produção científica na área de interesse (2 pontos); experiência prática na audiolgia (diagnóstico e/ou intervenção) (3 pontos); título de especialista em audiolgia (2 pontos); participação em eventos científicos na área da audiolgia (1 ponto); e experiência na construção e/ou validação de instrumentos ou materiais educativos (2 pontos).

Frente à indicação de um especialista, foi efetuada busca na Plataforma *Lattes* para avaliar se esse atendia aos critérios de seleção pre-estabelecidos. A partir do primeiro especialista indicado foi solicitada a indicação de um segundo especialista. Foram excluídos aqueles indicados que não atendiam aos critérios via busca na Plataforma *Lattes*; aqueles que não preencheram a todos os itens do questionário de validação proposto.

Avaliação pelos juízes especialistas

Os juízes especialistas responderam ao Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES) (Leite et al., 2018) (ANEXO D). O IVCES representa uma ferramenta inovadora a ser empregada para validar conteúdos educativos disponibilizados em materiais como vídeos, álbuns,

cartilhas, jogos, *websites*, *softwares*, dentre outros, servindo de apoio nas atividades de educação em saúde. Trata-se de um instrumento rápido e simples, que se constitui de 18 itens, divididos em três partes (1: Objetivos; 2: Estrutura/ Apresentação; 3: Relevância). Para cada um dos 18 itens, o participante pode pontuar entre as opções discordo (0 ponto), concordo parcialmente (1) e concordo totalmente (2). Para opções assinaladas 0 e 1, foram solicitadas justificativas e sugestões.

Os juízes especialistas (fonoaudiólogos) que se enquadraram nos critérios de seleção, receberam, via *e-mail*, um convite formal com uma carta de apresentação e a descrição do objetivo do estudo, conforme o proposto por Rubio et al. (2003). Diante da resposta positiva ao *e-mail*, os juízes especialistas receberam um *link*, em um segundo e-mail enviado pelas autoras deste estudo, além do *e-book* em formato pdf.

Ao acessar o *link* enviado, o juiz especialista teve acesso a um formulário elaborado no *Google Forms*. Na primeira parte do formulário constava o TCLE.

Após o aceite do TCLE, foi liberado o acesso ao instrumento IVCES, por meio do qual o participante avaliou o conteúdo do *e-book*. Ressalta-se que, após o IVCES, o juiz acessava um espaço em branco para que pudesse inserir suas sugestões, caso achasse pertinente.

Seleção do público alvo

Os enfermeiros convidados para participação para avaliação do material educativo atuantes em Unidades de Saúde no município de Fazenda Rio Grande, no Paraná, Brasil e receberam o convite mediante contato via Secretaria Municipal de Saúde. Mediante o aceite, os enfermeiros receberam um *e-mail* das pesquisadoras, com a versão corrigida do *e-book*, ou seja, atualizada após sugestões dos juízes especialistas, em formato pdf e um *link* para acesso ao formulário que deveriam responder. No *link*, constava o TCLE na primeira página, cujo preenchimento configurou na assinatura e aceite.

Avaliação pelo público alvo

Na avaliação pelo público-alvo, os enfermeiros responderam a versão no português brasileiro do questionário *Suitability Assessment of Materials* (SAM) (Souza, Turrini e Poveda, 2015). O SAM (ANEXO E) é utilizado para avaliar a compreensão de material educativo. Trata-se de um recurso que pode garantir a adequação deste material ao público alvo. O questionário é composto por 22 itens, sendo que cada item do questionário é pontuado de acordo com a seguinte escala: 0=não adequado; 1=adequado; 2=ótimo. No preenchimento do SAM, os participantes avaliaram o *e-book* proposto neste estudo no que diz respeito ao conteúdo, demanda literária, gráficos, apresentação do material, motivação para a leitura e adequação cultural.

Análise dos dados

A análise dos dados obtidos na avaliação por juízes especialistas foi realizada por meio do cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). Considerando que os juízes especialistas responderam ao instrumento IVCES utilizando uma escala Likert de 0 a 2 — em que a pontuação 1 indicava "concordo parcialmente" —, para o cálculo do IVC por item (I-IVC), foram consideradas como respostas positivas apenas aquelas com pontuação 2. Assim, o I-IVC foi obtido dividindo-se o número de juízes que atribuíram a pontuação 2 pelo número total de juízes participantes. Após o cálculo do I-IVC, foi calculado o IVC por domínio do instrumento e o IVC Global. Considerou-se o IVC igual ou maior que 0,80 como desejável na validação do conteúdo (Polit e Beck, 2006).

Na avaliação do material pelo público-alvo, foi realizada a pontuação do instrumento SAM, conforme orientado pelos autores, considerando a seguinte classificação final: 0% a 39% = material inadequado; 40% a 69% = adequado com necessidades de melhorias; e 70% a 100% = material superior (adequado).

4.2.3 Resultados

Elaboração do e-book

O conteúdo foi organizado em 22 páginas, composto por nove domínios, sendo: (1) Apresentação; (2) Sistema auditivo, tipos e graus de perda auditiva; (3) A importância do diagnóstico precoce; (4) Indicadores de Risco para a Deficiência Auditiva; (5) Marcos do desenvolvimento: habilidades auditivas; (6) Marcos do desenvolvimento: linguagem oral; (7) Colaboração do enfermeiro na prevenção e diagnóstico precoce; (8) Considerações finais; (9) Referências Bibliográficas. Após a elaboração textual, foi realizada a elaboração das ilustrações e diagramação. O título do e-book foi definido como “*Saúde Auditiva Infantil: colaboração dos enfermeiros no diagnóstico precoce da perda*



auditiva”. A versão final pode ser acessada no link: <https://zenodo.org/records/15776995>

Para tornar o conteúdo mais atrativo ao público-alvo, além do texto, constam ilustrações no material elaborado (Figura 1).

Figura 1. Exemplo de ilustração inserida no material, no domínio “Indicadores de Risco para a Deficiência Auditiva”. Fonte: Canva.

Avaliação pelos juízes especialistas

Dez profissionais fonoaudiólogos realizaram a avaliação do material como juízes especialistas. Destes, 90% (n=9) eram do sexo feminino e 10% (n=1) do sexo masculino; 90% possuíam título de doutor e 10% de mestre. Todos apresentavam alguma experiência na elaboração de materiais educativos em saúde (Tabela 1).

Tabela 1. Pontuação obtida pelos juízes avaliadores selecionados conforme os critérios adaptados de Rodrigues et al. (2020)

Participante	Titulação	Produção científica na área	Experiência em diagnóstico audiológico infantil	Título de Especialista em Audiologia	Participação em Eventos científicos na área da Audiologia	Experiência em construção ou validação de material	Total
1	3	2	3	2	1	2	13
2	3	2	3	2	1	2	13
3	3	2	3	2	1	2	13
4	3	2	3	2	1	2	13
5	3	2	3	2	1	2	13
6	3	2	3	2	1	2	13
7	3	2	3	2	1	2	13
8	3	2	3	2	1	2	13
9	3	2	0	0	1	2	9
10	2	2	3	2	1	2	13

Fonte: elaboração própria

Os juízes especialistas apresentaram unanimidade nas respostas nos três domínios do IVCES, com pontuação máxima, exceto pelas questões 6, 9 e 11, pontuadas como “concordo parcialmente” por um dos juízes especialistas (Figura 2).

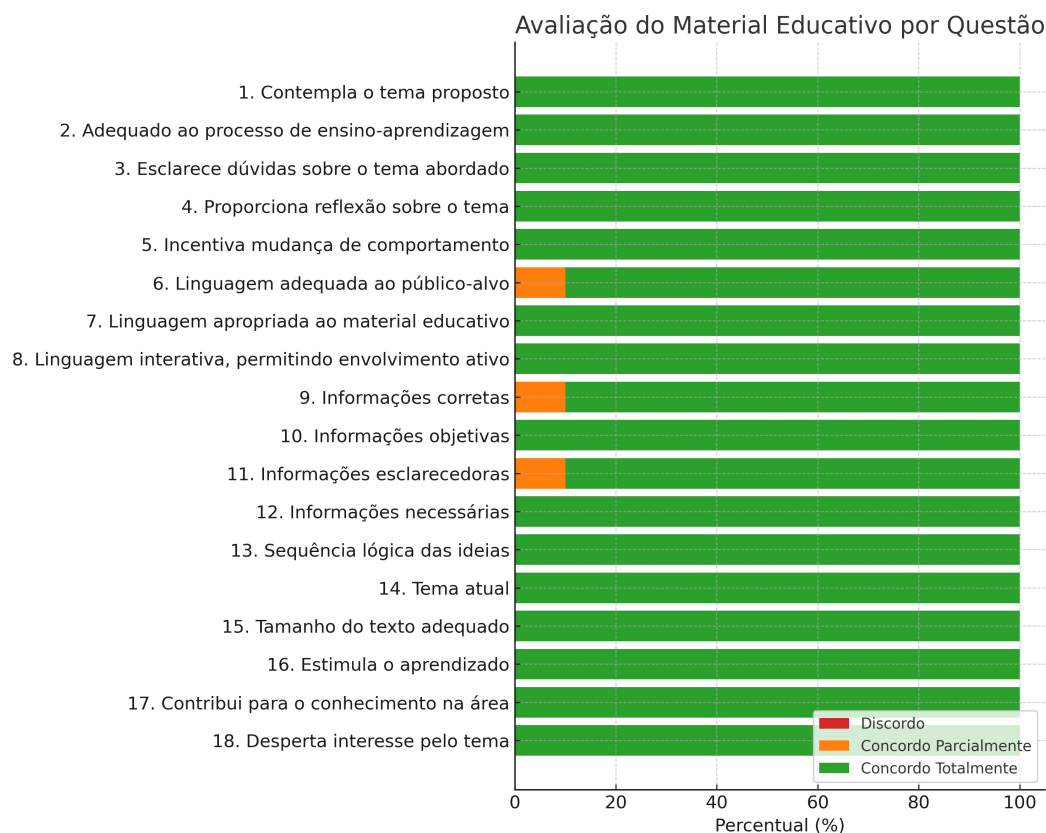


Figura 2. Distribuição percentual das respostas dos juízes especialistas quanto à adequação do e-book desenvolvido.

Fonte: elaboração própria

O item “Objetivos” obteve IVC médio de 1,0, o item “Estrutura/ Apresentação” obteve IVC médio de 0,97 e o item “Relevância” obteve IVC médio de 1,0. O IVC global foi de 0,99 (Tabela 2).

Tabela 2. Resultados do Índice de Validade de Conteúdo

Item	Q	JE 1	JE 2	JE 3	JE 4	JE 5	JE 6	JE 7	JE 8	JE 9	JE 10	I-IVC	S-IVC
Objetivos	Q1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1,0	1,0
	Q2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1,0	
	Q3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1,0	
	Q4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1,0	
	Q5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1,0	
Estrutura/ Apresentação	Q6	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	0,9	0,97
	Q7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1,0	
	Q8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1,0	
	Q9	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	0,9	
	Q10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1,0	
	Q11	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	0,9	
	Q12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1,0	

	Q13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1,0	
	Q14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1,0	
	Q15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1,0	
Relevância	Q16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1,0	1,0
	Q17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1,0	
	Q18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1,0	

IVC Global = 0,99

Legenda: JE=Juiz Especialista; IVC=Índice de Validade de Conteúdo.

Fonte: elaboração própria

Avaliação pelo público alvo

Participaram para avaliação do material como público-alvo, dez profissionais de enfermagem atuantes na APS, no município de Fazenda Rio Grande – PR. Na análise do instrumento SAM, observou-se pontuação final de 89,75%, indicando que os avaliadores consideraram o material elaborado como adequado (Tabela 3).

Tabela 3. Pontuação do instrumento *Suitability Assessment of Materials* pelo público-alvo.

Domínios	Q	PA 1	PA 2	PA 3	PA 4	PA 5	PA 6	PA 7	PA 8	PA 9	PA 10
Conteúdo	Q1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
	Q2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2
	Q3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
	Q4	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2
Exigência da alfabetização	Q1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
	Q2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2
	Q3	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
	Q4	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
	Q5	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
Ilustrações	Q1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
	Q2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Q3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Q4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
	Q5	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
Layout e apresentação	Q1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
	Q2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2
	Q3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2
Estimulação/Motivação do aprendizado	Q1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2
	Q2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2
	Q3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1
Adequação cultural	Q1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2
	Q2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2
Total por avaliador		43	40	39	33	35	36	42	43	41	43
Total possível por avaliador x 2		44	44	44	44	44	44	44	44	44	44
Pontuação por avaliador (%)		97,7	90,9	88,6	75	79,5	81,8	95,4	97,7	93,2	97,7

Pontuação final do material	89,75
(%)	

Legenda: Q=Questão; PA=Público-alvo

Fonte: elaboração própria

Somente um dos enfermeiros participantes utilizou o espaço em branco do formulário para comentários - E(6): *“Gosto muito do tema, visto que ao meu ponto de vista, este chega pouco aos profissionais de saúde, educadores, as famílias e ao indivíduo. Esta forma de desenvolvimento e oferecimento do conteúdo, pode facilitar o acesso e o aprendizado sobre o assunto”*.

4.2.4 Discussão

O aumento no uso de dispositivos móveis, aliado ao avanço das tecnologias digitais, tem proporcionado oportunidades inovadoras para o desenvolvimento de intervenções em saúde e para a oferta de produtos digitais voltados ao cuidado (Fedocci et al., 2023). No entanto, embora a adoção de e-books como recurso educacional tenha sido ampliada no contexto pós-pandemia da COVID-19, trata-se de uma estratégia que já era utilizada anteriormente na área da enfermagem. Prova disso é o estudo de Ko et al. (2005) que evidencia a aplicabilidade de um e-book sobre sinais vitais na formação de estudantes de enfermagem.

Diversos estudos evidenciaram o uso de e-books como ferramenta de aprendizado para estudantes e profissionais de enfermagem no contexto brasileiro (Ko et al., 2005; Góes et al., 2017; Mihaliuc et al., 2021; Mihaliuc et al., 2022; Dalgallo, Dutra e Silveira, 2022; Cunha, 2023; Fedocci et al., 2023). Cunha et al. (2023) tiveram como objetivo em seu estudo desenvolver e avaliar um e-book sobre a consulta de enfermagem para estudantes e profissionais de enfermagem. Já Mihaliuc et al. (2021) relataram a experiência da produção de um Guia de Enfermagem na APS. No entanto, embora esses autores reforcem a contribuição dos e-books como estratégia de apoio ao processo de ensino-aprendizagem, não abordam especificamente a atuação do enfermeiro no cuidado à saúde auditiva, evidenciando uma lacuna na produção de materiais

educativos digitais voltados a essa temática. Assim, o e-book elaborado no presente estudo responde a uma demanda ainda pouco explorada na literatura e nas práticas formativas da enfermagem, promovendo a educação continuada e a integralidade do cuidado.

Apesar de desempenharem um papel fundamental na atenção à saúde da criança, as eSF ainda apresentam fragilidades no que se refere às ações voltadas à saúde auditiva. Muitos profissionais desconhecem os IRDA e manifestam insegurança quanto aos fluxos de encaminhamento (Silva et al., 2017). Ações educativas são necessárias para que enfermeiros atuantes na APS possam promover a saúde auditiva na população pediátrica (Deus, 2024).

Manter-se constantemente atualizado é essencial para que o enfermeiro preste um cuidado seguro e de qualidade (Cunha, 2023). Nesse contexto, o e-book se apresenta como uma ferramenta potencial para apoiar esse processo de atualização profissional. Faz-se necessário, no entanto, que o conteúdo do material elaborado seja validado a fim de demonstrar sua confiabilidade e adequação ao que se propõe (Barbosa et al., 2023). Além disso, autores também destacam a validação pelo público-alvo como fator importante na elaboração de material educativo, a fim de avaliar aspectos que evidenciem a sua legibilidade e entendimento pelo público a quem o material se destina, para que seja atingido o objetivo (Melo et al., 2022; Alves et al., 2023).

O conteúdo do e-book elaborado no presente estudo foi avaliado por profissionais da área e obteve IVC global de 0,99, refletindo consenso entre os especialistas quanto à pertinência, clareza e relevância do conteúdo científico apresentado. Além disso, também foi considerado adequado na avaliação pelo público-alvo, reforçando não apenas a validade científica do material, mas também sua aplicabilidade prática no contexto real de trabalho.

Mihaliuc et al. (2021) referiram em seu estudo que o e-book pode auxiliar na sistematização das consultas de enfermagem na APS. Nesse sentido, no e-book elaborado no presente estudo, propôs-se a inclusão de questionários específicos sobre o desenvolvimento auditivo durante as consultas de puericultura, com o objetivo de facilitar a identificação ágil de sinais indicativos

de possíveis alterações auditivas, assegurando assim o encaminhamento precoce e adequado.

Um estudo realizado com Agentes Comunitários de Saúde (ACS) concluiu que, com o passar do tempo, houve uma redução percentual significativa no conhecimento geral sobre saúde auditiva infantil, enfatizando a necessidade de que as capacitações profissionais não ocorram em um momento único, mas sim estejam vinculadas a uma proposta de educação permanente em saúde (Araújo et al., 2015). Hipotetiza-se que fenômeno semelhante também possa ocorrer com outros profissionais, incluindo os enfermeiros, de modo que se destaca a necessidade de estratégias dinâmicas.

O e-book elaborado e validado neste estudo se apresenta como uma estratégia educativa relevante, capaz de contribuir para a qualificação do enfermeiro da APS no que se refere ao diagnóstico precoce da perda auditiva na infância. A validação tanto por especialistas quanto pelo público-alvo reforça sua robustez metodológica e aplicabilidade prática. No entanto, como enfatizaram Moreira, Nóbrega e Silva (2003), apesar de imprescindível, essa validação não garante a aprendizagem e mudança de comportamento. Assim, recomenda-se que estudos futuros avaliem o impacto do e-book desenvolvido no conhecimento e na prática profissional dos enfermeiros da APS.

Considerando as fragilidades ainda existentes na atuação dos enfermeiros frente às demandas da saúde auditiva infantil, iniciativas como esta são fundamentais para fortalecer as ações de vigilância, promoção e cuidado integral.

4.2.5 Conclusão

O presente estudo alcançou seu objetivo de elaborar e validar um e-book educativo voltado para enfermeiros atuantes na APS, com foco no diagnóstico precoce da perda auditiva na infância. O e-book desenvolvido e validado neste estudo demonstrou-se adequado, com alto índice de validade de conteúdo e boa aceitação pelo público-alvo. Trata-se de uma ferramenta

educativa acessível e potencialmente eficaz para apoiar enfermeiros da APS no diagnóstico precoce da perda auditiva na infância. Espera-se que sua utilização contribua para qualificar as práticas assistenciais, fortalecer a vigilância em saúde auditiva e favorecer o encaminhamento oportuno das crianças.

Referências

- ALVES, S.A.A.; ABREU, L.C.; CUNHA, N.C.P.; JUNIOR, A.D.A.; ABREU, C.I.P.O.; MEIRELLES, A.C.A.; RAMOS, J.L.S.; PAGIO, M.G.; CRUZ, E.M.F.; LIMA, A.F.F.T.; BEZERRA, I.M.P. Descrição do método científico de elaboração e validação de tecnologias educativas no formato digital: um estudo metodológico. **Journal of Human Growth Development**. v.33, n.2, p.299-309, 2023. Doi: <http://dx.doi.org/10.36311/jhgd.v33.14615>
- ARAÚJO, E.S.; JACOB-CORTELETTI, L.C.B.; ABRAMIDES, D.V.M et al. Capacitação de agentes comunitários de saúde na área de saúde auditiva infantil: retenção da informação recebida. **Revista CEFAC**, v.17, n.2, p.445-453, 2015.
- ASSIS, S.S.; PIMENTA, D.N.; SCHALL, V.T. Materiais impressos sobre dengue: análise crítica e opiniões de profissionais de saúde e educação sobre seu uso. **Revista Brasileira de Pesquisa e Educação em Ciências**, v. 13, n.3, p.25-51, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rbpec/article/view/4270> [Acesso em 28 nov. 2024]
- BARBOSA, C.P.; GRIZ, S.M.S. Educação em saúde com vistas à triagem neonatal e audição: uma revisão integrativa. **Revista CEFAC**, v.16, n.2, p.643-650, 2014. Doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201413012>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Saúde. Portaria nº 2.073, de 28 de setembro de 2004. Institui a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva. Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/comeca-pesquisa-parasaber-como-esta-a-saude-dobrasileiro> [acesso em 20 mar 2025].
- CUNHA, L.M.R. e-Consulta: desenvolvimento e avaliação de um guia digital interativo para a consulta de enfermagem [dissertação]. Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto: Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem. Ribeirão Preto(SP), 2023. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22134/tde-30082023->

155620/publico/consulta_um_guia_interativo_para_consulta_de_enfermagem.pdf [acesso 23 jun 2025]

DALGALLO, L.; DUTRA, A.; SILVEIRA, R.M.F. Construção de e-book como ferramenta de ensino-aprendizagem no curso superior de enfermagem: aplicação na disciplina de prática integradora IV. **Revista Educação Online**, n.40, p.142-160, 2022. Disponível em: <https://educacaoonline.edu.puc-rio.br/index.php/eduonline/article/view/1097/393> [acesso 23 jun 2025].

DEUS, M.M.L. de. Percepção dos enfermeiros da estratégia saúde da família sobre triagem auditiva neonatal [dissertação]. Universidade de Fortaleza, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Fortaleza (CE), 2024. Disponível em: <https://biblioteca.sophia.com.br/terminalri/9575/acervo/detalhe/589342>

FEDOCCI, E.M.M.; ANTONINI, M.; SORENSEN, W. et al. Construção e validação de um e-book sobre risco cardiovascular em pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.36, p.eAPE00733, 2023. Doi: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO007333>.

GÓES, F.S.N.; ANDRADE, L.S.; CORRÊA, A.K. et al. E-book Planejamento do Ensino: apoio para a formação de estudantes do curso de bacharelado e licenciatura em enfermagem. **Revista de Graduação da USP**, v.2, n.2, p.47-53, 2017. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2525-376X.v2i2p47-53>

ISAAC, M.L.; MANFREDI, A.K.S. Diagnóstico precoce da surdez na infância. **Revista de Medicina da USP**, v.38, n.3/4, p.235-244, 2005. Doi: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v38i/4p235-244>

LEITE, S.S.; ÁFIO, A.C.E.; CARVALHO, L.V. de. et al. Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.71, n. suppl 4, p.1732-1738, 2018. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0648>

KO, I.S.; KANG, K.S.; SHIM, J.O. et al. Development and evaluation of a vital signs e-book for undergraduate student nurses. **Journal of Korean Academy**

of Nursing, v.35, n.6, p.1036-1043, 2005. DOI: <https://doi.org/10.4040/jkan.2005.35.6.1036>

MAGALHÃES, A.C. Avaliação de uma cartilha educativa para mães sobre os cuidados do bebê prematuro em casa [monografia]. Brasília (DF): Universidade de Brasília. Faculdade de Ceilândia; 2014. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/8271>

MIHALIUC, D.B.M.; OLIVEIRA, S.L.F.; SANTOS, P.U.A. dos. et al. Guia de enfermagem na atenção primária à saúde: contribuição acadêmica para a prática clínica. **Enfermagem em Foco**, v.12, n. supl.1, 121-126, 2021. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n7Supl.1.5227>

MIHALIUC, D.B.M.; NASCIMENTO, S.S.; MACEDO, V.L.M. de. et al. Aprendizagem baseada na web como suporte para a prática de estagiários de enfermagem em atenção primária: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.15, n.2, p.1-7, 2022. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n7Supl.1.5227>

MOREIRA, M.F.; NÓBREGA, M.M.L.; SILVA, M.I.T. da. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.56, n.2, p.184-188, 2003. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672003000200015>

NAKAMURA, M.Y.; ALMEIDA, K. Desenvolvimento de material educacional para orientação de idosos candidatos ao uso de próteses auditivas. **Audiology Communication Research**, v.23, p.e1938, 2018. Doi: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2017-1938>.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2021-oms-estima-que-1-em-cada-4-pessoas-tera-problemas-auditivos-ate-2050> [acesso em 21 mar 2025]

OLIVEIRA, E.C.P.; ANDRADE, E.G.S. Comunicação do profissional de enfermagem com o deficiente auditivo. **REVISA**, v.5, n.1, p.30-8, 2016.

POLIT, D.F.; BECK, C.T. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. **Research in nursing & health**, v.29, n.5, p.489-497, 2006. Doi: <https://doi.org/10.1002/nur.20147>

REICHERT, A.P.S.; ALMEIDA, A.B.; SOUZA, L.C.; et al. Vigilância do crescimento infantil: conhecimento e práticas de enfermeiros da atenção primária à saúde. **Revista Rene**, v.13, n.1, p.114-26, 2012. Disponível em: <https://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3780> [acesso em 24 mar 2025]

RODRIGUES, L.N.; SANTOS, A.S.; GOMES, P.P.S. et al. Elaboração e validação de cartilha sobre diabetes para Agentes Comunitários de Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.73, n.4, p.e20180899, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0899>.

RUBIO, D.M.; BERG-WEGER, M.; TEBB, S.S. et al. Objectifying content validity: conducting a content validity study in social work research. **Social Work Research**, v.27, n.2, p.94-105, 2003. DOI: <https://doi.org/10.1093/swr/27.2.94>

SILVA, M.Y.; GONÇALVES, D.; MARTINS, A. Tecnologias educacionais como estratégia para educação em saúde de adolescentes: revisão integrativa. **Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais**, v. 5, n.1, p.66-82, 2020. Doi: <https://doi.org/10.36517/resdite.v5.n1.2020.a5>

SILVA, J.F.P. da; TEIXEIRA, C.F.; LIMA, M.L.L.T. et al. Equipe de Saúde da Família: relatos de conduta diante da perda auditiva infantil. **CoDAS**, v.29, n.3, p.e20160027, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20172016027>

5. DISCUSSÃO

Essa dissertação teve como propósito central promover a qualificação do cuidado em saúde auditiva infantil por meio da elaboração de um material educativo destinado aos enfermeiros atuantes na APS, com foco no diagnóstico precoce da PA na infância. Para alcançar tal finalidade, o trabalho foi estruturado em dois estudos complementares, desenvolvidos em formato de artigos científicos.

O primeiro artigo buscou avaliar o conhecimento de enfermeiros e estudantes de enfermagem sobre a PA na infância. Os resultados obtidos evidenciaram lacunas significativas no conhecimento desses profissionais. Esses achados reiteram a necessidade de estratégias de capacitação específicas, uma vez que o enfermeiro desempenha um papel central nas ações de vigilância em saúde da criança no âmbito da APS. Além disso, os dados revelaram que essa fragilidade no conhecimento não é exclusiva de profissionais em atuação, mas também se reflete na formação acadêmica dos futuros enfermeiros, o que reforça a urgência de inserir conteúdos relacionados à saúde auditiva na formação inicial e nas ações de educação permanente.

O segundo artigo teve como objetivo desenvolver e validar um e-book voltado para a capacitação dos enfermeiros na identificação precoce da perda auditiva na infância. A validação do material, realizada por especialistas na área e pelo público-alvo, demonstrou que o material é pertinente, claro, adequado e aplicável na prática dos enfermeiros da APS.

O desenvolvimento de materiais educativos traz uma reflexão no processo de trabalho e proporciona transformações voltadas para prática dos profissionais quanto à promoção em saúde, fortalecendo a prática diária e influenciando um cuidado mais eficaz (Alves et al., 2023; Moreira e Silva, 2024). Assim, a elaboração e validação de um material educativo partiram da necessidade de fornecer informações a esses profissionais, a fim de promover o conhecimento e auxiliar na tomada de decisão com efeitos significantes na identificação precoce da perda auditiva na população infantil.

Uma revisão de literatura publicada em 2009 constatou que, desde os primeiros estudos voltados à capacitação de profissionais de saúde em temas relacionados à saúde auditiva, realizados no início da década de 1990, a maior parte das publicações se concentrou em avaliar o nível de conhecimento desses profissionais e em destacar a necessidade de qualificação na área (Melo e Alvarenga, 2009). Diante desse cenário, torna-se imprescindível a implementação de ações de educação permanente para os profissionais da rede (Silva et al., 2017) e a enfermagem pode utilizar as tecnologias de informação e comunicação em favor do seu desenvolvimento profissional, desde o processo de educação até a melhoria do cuidado em saúde (Cunha, 2023).

A capacitação de enfermeiros atuantes na APS para a promoção do cuidado integral à saúde da criança favorece a qualidade da assistência (Vieira et al., 2018) e a capacitação na área da saúde auditiva infantil torna-se essencial, uma vez que, além de prestadores de cuidado, os enfermeiros também exercem um papel educativo junto à população. A atuação qualificada do enfermeiro contribui diretamente para a adoção de medidas preventivas, para o diagnóstico precoce e para o encaminhamento adequado dos casos de deficiência auditiva (Jacob et al., 2020). No entanto, a prática de atividades educativas direcionadas à saúde auditiva infantil é pouco destacada por esses profissionais (Azevedo et al., 2014).

Destacou-se, no presente estudo, a elaboração de um material que poderá ser utilizado, principalmente, nas consultas de puericultura realizadas pelos enfermeiros da APS. De acordo com Zanardo et al. (2017), a puericultura é uma atividade essencial realizada pelo enfermeiro, que envolve o cuidado integral da criança e das pessoas responsáveis por ela. Essa prática possibilita o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento infantil, permitindo intervenções precoces em casos de alterações ou inadequações. No entanto, é destacada na literatura a fragilidade na qualidade do cuidado oferecido pelos enfermeiros, especialmente pela baixa efetividade das ações durante as consultas de puericultura, nas quais o exame físico, a avaliação do

desenvolvimento neuropsicomotor e a educação em saúde são as dimensões menos presentes na prática diária (Vieira et al., 2018).

A consulta de puericultura pode ter um impacto positivo ao aprimorar os conhecimentos das mães, muitas delas primíparas, sobre cuidados gerais com a criança. Com foco na manutenção do bem-estar infantil e acompanhamento constante do crescimento e desenvolvimento infantil, essas consultas contribuem para a redução de doenças e agravos e evitam a sobrecarga da rede terciária, melhorando os indicadores de saúde e garantindo a assistência contínua às crianças (Vasconcelos et al., 2012). No entanto, Lima et al. (2009) evidenciaram em seu estudo, realizado em uma UBS locada na Paraíba, que, nas consultas de puericultura, os profissionais enfermeiros realizaram a mensuração de peso, altura e perímetro cefálico, inexistindo registros relacionados ao desenvolvimento da criança. Esse cenário reforça a necessidade de materiais educativos e instrumentos que apoiem a avaliação e o acompanhamento do desenvolvimento da criança em diferentes áreas, além dos parâmetros físicos. Por essa razão, no presente estudo, foram propostos questionários específicos para auxiliar os enfermeiros na identificação de possíveis sinais de alterações no desenvolvimento auditivo durante as consultas de puericultura.

Diante dos resultados obtidos, o presente estudo reafirma a importância de fortalecer o papel do enfermeiro na APS no que se refere ao cuidado integral à criança, especialmente no diagnóstico precoce da perda auditiva infantil. As evidências produzidas demonstram que há lacunas relevantes no conhecimento dos profissionais e estudantes de enfermagem sobre a temática, o que justifica e reforça a necessidade de estratégias educativas específicas, acessíveis e aplicáveis na prática cotidiana. A elaboração e validação de um e-book direcionado a esse público configura-se como uma contribuição efetiva, não apenas para suprir essas lacunas, mas também para apoiar o enfermeiro no desenvolvimento de ações que qualifiquem o cuidado durante as consultas de puericultura, ampliando o olhar para além dos aspectos físicos. Assim, espera-se que este material, aliado às práticas de educação permanente, favoreça uma atuação mais segura, qualificada e resolutiva, impactando

diretamente na promoção da saúde auditiva, no diagnóstico oportuno e, consequentemente, na melhoria dos indicadores de saúde infantil.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente dissertação oferece uma contribuição relevante tanto para a prática profissional quanto para o ensino na área da enfermagem, ao disponibilizar um instrumento educativo validado, capaz de apoiar os enfermeiros na detecção precoce da PA na infância e destacar a necessidade de que sejam pensadas estratégias durante o processo formativo de alunos de graduação em enfermagem voltadas à saúde auditiva.

O trabalho contribui para a ampliação do conhecimento e para o fortalecimento das práticas dos enfermeiros na saúde auditiva infantil. O e-book desenvolvido se configura como uma ferramenta acessível, de fácil utilização e que pode subsidiar as ações dos profissionais no acompanhamento do desenvolvimento auditivo das crianças, favorecendo o diagnóstico precoce e o encaminhamento oportuno.

Espera-se que esta dissertação inspire novas iniciativas de desenvolvimento de materiais educativos, além de pesquisas que avaliem o impacto do uso desses instrumentos na prática profissional e na melhoria dos indicadores de saúde auditiva infantil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, S.A.A.; ABREU, L.C.; CUNHA, N.C.P.; JUNIOR, A.D.A.; ABREU, C.I.P.O.; MEIRELLES, A.C.A.; RAMOS, J.L.S.; PAGIO, M.G.; CRUZ, E.M.F.; LIMA, A.F.F.T.; BEZERRA, I.M.P. Descrição do método científico de elaboração e validação de tecnologias educativas no formato digital: um estudo metodológico. **Journal of Human Growth Development**. v.33, n.2, p.299-309, 2023.

Doi: <http://dx.doi.org/10.36311/jhgd.v33.14615>

AMARAL, M.; MAGNI, C. Capacitação da equipe de saúde da família para o cuidado com a saúde auditiva infantil. **Multitemas**. Campo Grande. v.24, n.56, p.23-39, 2018. Doi: <https://dx.doi.org/10.20435/multi.v24i56.1898>

ASSIS, S.S.; PIMENTA, D.N.; SCHALL, V.T. Materiais impressos sobre dengue: análise crítica e opiniões de profissionais de saúde e educação sobre seu uso. **Revista Brasileira de Pesquisa e Educação em Ciências**, v. 13, n.3, p.25-51, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rbpec/article/view/4270> [Acesso em 28 nov. 2024]

ATRAN, S.; MEDIN, D.L.; ROSS, N.O. The cultural mind: environmental decision making and cultural modeling within and cross populations. **Psychological Review**, v.112, n.4, p.744-776, 2005. Doi: 10.1037/0033-295X.112.4.744

AZEVEDO, S.B.; LEAL, L.P.; LIMA, M.L.L.T.; GRIZ, S.M.S. Saúde auditiva infantil: prática dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 48(5):865-73, 2014. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000500013>

AZEVEDO, S.B.; LIMA, M.L.L.T.; GRIZ, S.M.S.; LEAL, L.P. Instrumento para avaliação de serviço em saúde auditiva infantil: construção e validade. **Revista**

da Escola de Enfermagem da USP. 52:e03357, 2018. Doi: <https://dx.doi.org/10.1590/S1980-2020X2017036703357>

AMERICAN SPEECH-LANGUAGE-HEARING ASSOCIATION. Child aural/audiologic rehabilitation [internet]. 2025. Disponível em: <https://www.asha.org/public/hearing/child-aural-rehabilitation/> [acesso em 18 mar 2025]

BARBOSA, L.T.; SANTOS, A.A.; TEIXEIRA, G.M. Estruturação de um produto educacional em saúde sobre conceitos e as fórmulas do Índice de Validade de Conteúdo (IVC): um relato de experiência. **Research, Society and Development**. 12:(9):e5312943153, 2023. Doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i9.43153>

BARBOSA, C.P.; AIRES, J.B.; FARIAS, I.Y.S.; LINHARES, F.M.P.L.; GRIZ, S.M.S. Educação em saúde auditiva do neonato e lactente para profissionais de enfermagem. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**. São Paulo. 79(2):226-32, 2013. Doi: <https://doi.org/10.5935/1808-8694.20130039>

BELL, R.; MOUZOURAKIS, M.; WISE, S.R. Impact of unilateral hearing loss in early development. **Current Opinion in Otolaryngology & Head and Neck Surgery**, v.30, n.5, p.344-350, 2022. Doi: <https://doi.org/10.1097/moo.0000000000000848>

BENÍCIO, A.L.; SANTANA, M.D.R.; BEZERRA, I.M.P. et al. Cuidado à criança menor de um ano: perspectiva da atuação do enfermeiro na puericultura. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v.10, n.2, p.576-584, 2016. Doi: <https://doi.org/10.5205/reuol.8557-74661-1-SM1002201626>

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. 1986. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm [acesso em 18 mar 2025]

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/crescimento_desenvolvimento.pdf
[acesso em 18 mar 2025]

BRASIL. Lei nº 12.303, de 2 de agosto de 2010. Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas. 2010. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12303.htm [acesso em 17 mar 2025].

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal. Brasília: Ministério da Saúde, 2012a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html [acesso em 18 mar 2025].

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

ÇELIK, P.; KESEROGLU, K.; ER, S. et al. Early-auditory intervention in children with hearing loss and neurodevelopmental outcomes: cognitive, motor and language development. **The Turkish Journal of Pediatrics**, v.63, n.3, p.450-460, 2021. Doi: <https://doi.org/10.24953/turkjpmed.2021.03.012>

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. 2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/> [acesso em 18 mar 2025].

COSTA, B.R.L. Bola de Neve Virtual: o uso das redes sociais virtuais no processo de coleta de dados de uma pesquisa científica. **RIGS**, v. 7, n.1, p.15-37, 2018. Doi: <http://dx.doi.org/10.9771/23172428rigs.v7i1.24649>

CUNHA, L.M.R. e-Consulta: desenvolvimento e avaliação de um guia digital interativo para a consulta de enfermagem [dissertação]. Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto: Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem. Ribeirão Preto(SP), 2023. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22134/tde-30082023-155620/publico/consulta_um_guia_interativo_para_consulta_de_enfermagem.pdf [acesso 23 jun 2025]

DAMMEYER, J.; HANSEN, A.T.; CROWE, K. et al. Childhood hearing loss: impact on parents and family life. **International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology**, v.120, p.140-145, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2019.02.027>

DELAGE, H.; TULLER, L. Language development and mild-to-moderate hearing loss: does language normalize with age? **Journal of Speech, Language, and Hearing Research**, v.50, n.5, p.1300-1313, 2007. Doi: [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2007/091\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2007/091))

DUMANLAR, P.; AKMESE, P.P.; KIRAZLI, G. et al. An evaluation of language development and working memory in children with hearing loss. **Journal of the American Academy of Audiology**, v.35, n.5-6, p.105-114, 2024. Doi: <https://doi.org/10.1055/s-0044-1790279>

FAISTAUER, M.; SILVA, A.L.; FÉLIX, T.M. et al. Etiologia da perda auditiva precoce em crianças brasileiras. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v.88, n.S1, p.S33-S41, 2022. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.bjorlp.2022.10.007>

FERREIRA, S.R.S.; PÉRICO, L.A.D.; DIAS, V.R.F.G. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.71, n.supl 1, p.752-757, 2018. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471do>

FREITAS, G.M.; SANTOS, N.S.S. Atuação do enfermeiro na atenção básica de saúde: revisão integrativa de literatura. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v.4, n.2, p.1194-1203, 2014.

Doi: <https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.443>

FURTADO, M.C.C.; MELLO, D.F.; PINA, J.C.; VICENTE, J.B.; LIMA, P.R.; REZENDE, V.D. Ações e articulações do enfermeiro no cuidado da criança na atenção básica. **Texto e Contexto Enfermagem**. 27(1):e0930016, 2018. Doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018000930016>

GAGNÉ, J.P.; BESSER, J.; LEMKE, U. Behavioral assessment of listening effort using a dual-task paradigm: a review. **Trends in Hearing**, v.21, p.1-25, 2017. Doi: <https://doi.org/10.1177/2331216516687287>

GAÍVA, M.A.M.; ALVES, M.D.S.M.; MONTESCHIO, C.A.C. Consulta de enfermagem em puericultura na estratégia saúde da família. **Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras**, v.19, n.2, p.65-73, 2019. Doi: <http://dx.doi.org/10.31508/1676-3793201900009>

GANEK, H.V.; MADUBUEZE, A.; MERRITT, C.E. et al. Prevalence of hearing loss in children living in low- and middle-income countries over the last 10 years: a systematic review. **Developmental Medicine and Child Neurology**, v.65, n.5, p.600-610, 2023. Doi: <https://doi.org/10.1111/dmcn.15460>

GATTO, C.I.; TOCHETTO, T.M. Deficiência auditiva infantil: implicações e soluções. **Revista CEFAC**, v.9, n.1, p.110-115, 2007. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462007000100014>

GBD 2019 HEARING COLLABORATORS. Hearing loss prevalence and years lived with disability, 1990-2019: findings from the Global Burden of Disease Study 2019. **The Lancet**, v.397, n.10278, p.996-1009, 2021. Doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00516-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00516-X)

GIOVANELLA, L.; MENDONÇA, M.HM.; ALMEIDA, P.F. et al. Saúde da família: limites e possibilidades para uma abordagem integral de atenção primária à saúde no Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.14, n.3, p783-794, 2009.

Disponível

em:

<https://www.cielo.br/j/csc/a/XLjsqcLYxFDf8Y6ktM4Gs3G/?format=pdf&lang=pt>

Acesso em: 28 nov. 2023.

GÓES, F.G.B.; SILVA, M.A.; PAULA, G.K. de. Contribuições do enfermeiro para boas práticas na puericultura: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.71, n.suppl 6, p.2974-2983, 2018. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0416>

GRANT, J.; LINES, L.; DARBYSHIRE, P. et al. How do nurse practitioners work in primary health care settings? A scoping review. **International Journal of Nursing Studies**, v.75, p.51-57, 2017. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.06.011>

GRIZ, S.M.S.; BARBOSA, C.P.; LIMA, T.R.C.M. et al. Triagem auditiva neonatal: necessidade de divulgação para profissionais de enfermagem. **Revista de Ciências Médicas**, v.24, n.1, p.1-10, 2015. Doi: <https://doi.org/10.24220/2318-0897v24n1a3287>

HALLIDAY, L.F.; TUOMAINEN, O.; ROSEN, S. Language development and impairment in children with mild to moderate sensorineural hearing loss. **Journal of Speech, Language, and Hearing Research**, v.60, n.6, p.1551-1567, 2017. Doi: https://doi.org/10.1044/2016_JSLHR-L-16-0297

JACOB, L.C.B.; ARAÚJO, E.S.; HONÓRIO, H.M. et al. Capacitação dos enfermeiros em saúde auditiva infantil: uma proposta de teleducação interativa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, p. e20190446, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190446>

JOINT COMMITTEE ON INFANT HEARING. Year 2019 position statement: principles and guidelines for early hearing detection and intervention programs. **The Journal of Early Hearing Detection and Intervention**, v.4, n.2, p.1-44, 2019. Disponível em: <https://www.infanthearing.org/nhstc/docs/Year%202019%20JCIH%20Position%20Statement.pdf> [acesso em 17 mar 2025].

JOSÉ, M.R.; MONDELLI, M.F.C.G.; FENIMAN, M.R. et al. Language disorders in children with unilateral hearing loss: a systematic review. **International Archives of Otorhinolaryngology**, v.18, p.198-203, 2014. Doi: <https://doi.org/10.1055/s-0033-1358580>

KOLB, B.; HARKER, A.; GIBB, R. Principles of plasticity in the developing brain. **Developmental Medicine and Child Neurology**, v.59, n.12, p.1218-1223, 2017. Doi: <https://doi.org/10.1111/dmcn.13546>

KRAL, A.; DORMAN, M.F.; WILSON, B.S. Neuronal developmental of hearing and language: cochlear implants and critical periods. **Annual Review of Neuroscience**, v.42, p.47-65, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1146/annurev-neuro-080317-061513>

LASAK, J.M.; ALLEN, P.; MCVAY, T. et al. Hearing loss: diagnosis and management. **Primary Care: Clinics in Office Practice**, v.41, n.1, p.19-31, 2014. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.pop.2013.10.003>

LEITE, S.S.; ÁFIO, A.C.E.; CARVALHO, L.V. de. et al. Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.71, n. suppl 4, p.1732-1738, 2018. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0648>

LIEU, J.E.; KENNA, M.; ANNE, S. et al. Hearing loss in children: a review. **JAMA**, v.324, n.21, p.2195-2205, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.17647>

LIMA, G.G.T.; SILVA, M.F.O.C.; COSTA, T.N.A. et al. Registros do enfermeiro no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento: enfoque na consulta de puericultura. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v.10, n.3, p.117-124, 2009. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027967014> [acesso 23 jun 2025].

MAGALHÃES, A.C. Avaliação de uma cartilha educativa para mães sobre os cuidados do bebê prematuro em casa [monografia]. Brasília (DF): Universidade de Brasília. Faculdade de Ceilândia; 2014. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/8271>

MARCONDES, F.L.; TAVARES, C.M.M.; SANTOS, G.S.S.; SILVA, T.N.S.; SILVEIRA, P.G. Capacitação profissional de enfermagem na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Revista Pró-Univer SUS**. 06(3):09-15, 2015.

MARTIN, K.C.; KETCHABAW, W.T.; TURKELTAUB, P.E. Plasticity of the language system in children and adults. **Handbook of Clinical Neurology**, v.184, p.397-414, 2022. Doi: <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-819410-2.00021-7>

MELO, T.M. de.; ALVARENGA, K.F. Capacitação de profissionais da saúde na área de saúde auditiva: revisão sistemática. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v.14, n.2, p.280-286, 2009.

MELO, E.S.; ANTONINI, M.; COSTA, C.R.B.C.; PONTES, P.S.; GIR, E.; REIS, R.K. Validação de livro eletrônico para redução do risco cardiovascular em pessoas vivendo com HIV. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. 30:e3512, 2022. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.5568.3512>

MIRANDA, V.T.S.; PIRES, G.P.; GOMES, M.E.E.; GUSMÃO, A.C.F.S.; VARGAS, A.C.; FILISBINO, M.S.; NEVES, K.C. A percepção do enfermeiro na identificação e intervenção precoce em crianças com atraso no desenvolvimento. **Rev Pró-UniverSUS**. 16(1);140-148, 2025. Doi: <http://doi.org/10.21727/rpu.16il.4998>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Atenção primária [internet]. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps> [acesso em 18 mar 2025]

MOREIRA, A.S.; SILVA, A.A. Atuação do enfermeiro frente a identificação precoce da perda auditiva na infância. **Ed. SCI Saúde, Evidências em Saúde Pública 2**. Vol.2 1ª ed. 2024.

Doi: <http://dx.doi.org/10.56161/sci.ed.202408267c23>

MUMTAZ, N.; SAQULAIN, G.; BABUR, M.N. Hearing impairment and its impact on children and parents in Pakistan. **Eastern Mediterranean Health Journal**, v.29, n.1, p.33-39, 2023. Doi: <https://doi.org/10.26719/emhj.23.012>

OLIVEIRA, P.S.; PENNA, L.M.; LEMOS, S.M.A. Desenvolvimento da linguagem e deficiência auditiva: revisão de literatura. **Revista CEFAC**, v.17, n.6, p.2044-2055, 2015. Doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201517611214>

PASCHOAL, M.R.; CAVALCANTI, H.G.; FERREIRA, M.A.F. Análise espacial e temporal da cobertura da triagem auditiva neonatal no Brasil (2008-2015). **Ciência & Saúde Coletiva**, v.22, n.11, p.3615-3624, 2017. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320172211.21452016>

POLIT, D.F.; BECK, C.T. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. **Research in nursing & health**, v.29, n.5, p.489-497, 2006. Doi: <https://doi.org/10.1002/nur.20147>

PUPO, A.C.; ESTURARO, G.T.; BARZAGHI, L. et al. Perda auditiva unilateral em crianças: avaliação fonológica e do vocabulário. **Audiology Communication Research**, v.21, p. e1695, 2016. Doi: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2016-1695>

RICCO, R.G.; DEL CIAMPO, L.A.; ALMEIDA, C.A.N. de. Puericultura: princípios e práticas: atenção integral à saúde da criança. São Paulo: Atheneu, 2000.

ROHLFS, A.K.; FRIEDHOFF, J.; BOHNERT, A. et al. Unilateral hearing loss in children: a retrospective study and a review of the current literature. **European Journal of Pediatrics**, v. 176, p.475-486, 2017. Doi: <https://doi.org/10.1007/s00431-016-2827-2>

RODRIGUES, L.N.; SANTOS, A.S.; GOMES, P.P.S. et al. Elaboração e validação de cartilha sobre diabetes para Agentes Comunitários de Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.73, n.4, p.e20180899, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0899>.

SANTOS, T.G. dos.; SOUZA, R.G. de.; FAVELA, T.B.B. et al. Perda auditiva unilateral na infância e seu impacto na linguagem e aprendizagem. **ACiS**, v.11, n.2, p.138-145, 2023. Disponível em: <https://revistaseletronicas.fmu.br/index.php/ACIS/article/view/2757> [acesso em 17 mar 2025]

SCARPITTA, T.P.; VIEIRA, S.S.; DUPAS, G. Identificando necessidades de crianças com deficiência auditiva: uma contribuição para profissionais da saúde e educação. **Escola Anna Nery**. 15(4):791-801, 2011. Doi: <https://doi.org/10.1590/s1414-81452011000400019>

SHARMA, A.; GLICK, H. Cross-modal re-organization in clinical populations with hearing loss. **Brain Sciences**, v.6, n.1, p.1-12, 2016. Doi: <https://doi.org/10.3390/brainsci6010004>

SHAVE, S.; BOTTI, C.; KWONG, K. Congenital sensorineural hearing loss. **Pediatric Clinics of North America**, v.69, n.2, p.221-234, 2022. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2021.12.006>

SILMAN, S.; SILVERMAN, C.A. Basic audiology testing. In: Silman, S.; Silverman, C.A. (Ed). Auditory diagnosis: principles and applications. San Diego: Singular Publishing Group, p.44-52, 1997.

SILVA, M.M. da.; RETICENA, K.O.; FRACOLLI, L.A. et al. Atuação do enfermeiro na consulta de puericultura. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v.32, n.2, p. 175-179, 2020. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20201004_092943.pdf [acesso 18 mar 2025]

SILVA, J.F.P. da; TEIXEIRA, C.F.; LIMA, M.L.L.T. et al. Equipe de Saúde da Família: relatos de conduta diante da perda auditiva infantil. **CoDAS**, v.29, n.3, p.e20160027, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20172016027>

STARFIELD, B.; SHI, L.; MACINKO, J. Contribution of primary care to health systems and health. **The Milbank Quarterly**, v.83, n.3, p.457-502, 2005. Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2005.00409.x>

SOUZA, C.S.; TURRINI, R.N.T.; POVEDA, V.B. Tradução e adaptação do instrumento "Suitability Assessment of Materials" (SAM) para português. **Revista de Enfermagem UFPE**, v.9, n.5, p.7854-7861, 2015.

Doi: <https://doi.org/10.5205/reuol.6121-57155-1ED.0905201515>

TABAQUIM, M.L.M.; NARDI, C.G.A.; FERRARI, J.B. et al. Avaliação do desenvolvimento cognitivo e afetivo-social de crianças com perda auditiva.

Revista CEFAC, v. 15, n.6, p.1475-1481, 2013. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462013005000051>

TAKEYAMA, T.; SHIMADA, A.; SAKAMOTO, Y. et al. Development of receptive vocabulary and verbal intelligence in Japanese children with unilateral hearing loss. **Auris, Nasus, Larynx**, v.49, n.3, p.335-341, 2022. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.anl.2021.08.002>

TOSO, B.R.G.O.; FUNGUETO, L.; MARASCHIN, M.S. et al. Atuação do enfermeiro em distintos modelos de Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Saúde Debate**, v.45, n.130, p.666-680, 2021. Doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113008>

VANDORMAEL, C.; SCHOENHALS, L.; HÜPPI, P. et al. Language in preterm born children: atypical development and effects of early interventions on neuroplasticity. **Neural Plasticity**, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1155/2019/6873270>

VASCONCELOS, V.M.; FROTA, M.A.; MARTINS, M.C. et al. Puericultura em enfermagem e educação em saúde: percepção de mães na estratégia saúde da família. **Escola Anna Nery**, v.16, n.2, p.326-331, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000200017>

VERNIER, L.S.; CAZELLA, S.C.; LEVANDOWSKI, D.C. Triagem auditiva neonatal: protocolos, obstáculos e perspectivas de fonoaudiólogos no Brasil – 10 anos da Lei Federal Brasileira 12.303/2010. **CoDAS**, v.34, n.2, p.e20200331, 2022. Doi: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20212020331>

VIEIRA, D.S.; DIAS, T.K.C.; PEDROSA, R.K.B.; VAZ, E.M.C.; COLLET, N.; REICHERT, A.P.S. Processo de trabalho de enfermeiros na vigilância do desenvolvimento infantil. **REME Rev Min. Enferm.** 23e-12-42, 2019.

Doi:<http://doi.org/10.5935/1415-2762.20190090>

VIEIRA, V.C.L.; FERNANDES, C.A.; DEMITTO, M.O. et al. Puericultura na atenção primária à saúde: atuação do enfermeiro. **Cogitare Enfermagem**, v.17, n.1, p.119-125, 2012. Disponível em: <https://www.revenf.bvs.br/pdf/ce/v17n1/v17n1a17.pdf> [acesso em 18 mar 2025]

VIEIRA, D.S.; SANTOS, N.C.C.B.; NASCIMENTO, J.A. et al. A prática do enfermeiro na consulta de puericultura na estratégia saúde da família. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 27, n.4, p.e4890017, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. World Report on Hearing [internet]. 2021
Disponível em: <https://www.who.int/publications/j/item/9789240021570> [acesso em 10 set 2024]

ZANARDO, G.M.; ANDRADE, U.; ZANARDO, G.M. et al. Atuação do enfermeiro na consulta de puericultura: uma revisão narrativa da literatura. **Revista de Enfermagem**, v.13, n.13, p.55-69, 2017.

ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISAS ARTIGO

01

UNIVERSIDADE TUIUTI DO
PARANÁ



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Conhecimento e práticas em enfermagem: saúde auditiva na infância

Pesquisador: Vanessa Luisa Destro Fidêncio

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 78518224.3.0000.8040

Instituição Proponente: SOCIEDADE CIVIL EDUCACIONAL TUIUTI LIMITADA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.771.257

Continuação do Parecer: 6.771.257

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os Termos de apresentação obrigatória estão adequados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não foram encontrados óbices éticos.

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_2310996.pdf	26/03/2024 11:35:30		Aceito
Outros	InstrumentoDeColeta_conhecimento.pdf	26/03/2024 11:34:05	Vanessa Luisa Destro Fidêncio	Aceito
Outros	Lattes_Marly.pdf	26/03/2024 11:29:05	Vanessa Luisa Destro Fidêncio	Aceito
Outros	Lattes_Vanessa.pdf	26/03/2024 11:28:50	Vanessa Luisa Destro Fidêncio	Aceito
Orçamento	orcamento_conhecimento.pdf	26/03/2024 11:27:52	Vanessa Luisa Destro Fidêncio	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	26/03/2024 11:23:32	Vanessa Luisa Destro Fidêncio	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Conhecimento_Enfermeiros_Marly.pdf	26/03/2024 11:20:10	Vanessa Luisa Destro Fidêncio	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_CONHECIMENTO_ENFERMEIROS2.pdf	26/03/2024 11:18:01	Vanessa Luisa Destro Fidêncio	Aceito
Folha de Rosto	Folha_De_rosto_assinada_conhecimento.pdf	26/03/2024 11:17:44	Vanessa Luisa Destro Fidêncio	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ANEXO B – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISAS ARTIGO

02

UNIVERSIDADE TUIUTI DO
PARANÁ



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Educação permanente em saúde auditiva: validação de um e-book para enfermeiros

Pesquisador: Vanessa Luisa Destro Fidêncio

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 76131223.5.0000.8040

Instituição Proponente: SOCIEDADE CIVIL EDUCACIONAL TUIUTI LIMITADA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.576.847

Continuação do Parecer: 6.576.847

Outros	CL_Marly_S.pdf	28/11/2023 20:17:32	Vanessa Luisa Destro Fidêncio	Aceito
Outros	CL_Vanessa.pdf	28/11/2023 20:17:15	Vanessa Luisa Destro Fidêncio	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_Infraestrutura.pdf	28/11/2023 20:14:50	Vanessa Luisa Destro Fidêncio	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_E_Book_Marly.pdf	28/11/2023 20:10:17	Vanessa Luisa Destro Fidêncio	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_E_BOOK.pdf	28/11/2023 20:09:09	Vanessa Luisa Destro Fidêncio	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_assinada_e_book.pdf	28/11/2023 20:08:57	Vanessa Luisa Destro Fidêncio	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CURITIBA, 13 de Dezembro de 2023

ANEXO C – QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO (JACOB ET AL., 2020)

	Questões	Verdadeiro	Falso	Não sei
1	Deficiência auditiva sempre significa que a pessoa é surda			
2	Surdez não pode ser hereditária.			
3	A criança que nasce surda não pode desenvolver linguagem oral normalmente			
4	Deficiência auditiva do tipo sensorioneural é quando a alteração está na cóclea, no nervo auditivo ou em ambos simultaneamente			
5	O molde auricular acopla o aparelho de amplificação sonora individual ao meato acústico externo da criança.			
6	Toda criança com deficiência auditiva terá muita dificuldade para ouvir o que as pessoas falam			
7	Infecções de ouvido não tratadas podem causar deficiência auditiva.			
8	Lesão das células da cóclea por exposição a ruídos fortes é sempre reversível.			
9	Algumas drogas usadas por certo período de tempo podem causar deficiência auditiva			
10	Vacinação contra Sarampo, Caxumba e Rubéola pode prevenir deficiência auditiva.			
11	Avaliação da audição e triagem auditiva são a mesma coisa			
12	A criança com deficiência auditiva pode receber o aparelho de amplificação sonora individual pelo Sistema Único de Saúde.			
13	Algumas perguntas podem ser usadas para investigar sobre a audição de bebês			
14	Crianças menores de um ano em geral repetem palavras quando solicitadas.			
15	A cóclea é o principal órgão sensorial da audição			
16	A orelha humana é capaz de ouvir sons de frequências graves, médias e agudas.			
17	O implante coclear é um tratamento cirúrgico, mas que não cura a surdez.			
18	Crianças surdas não podem ir à escola			
19	O aparelho auditivo de amplificação sonora individual tem como função amplificar o som para que a criança possa ouvir			
20	Enfermeiros poderiam orientar cuidadores à observarem a audição de crianças pequenas			

**ANEXO D - INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO EDUCATIVO
EM SAÚDE (IVCES) (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 objetivas			
11. Informações esclarecedoras			
12. Informações necessárias			
13. Sequência lógica das ideias			
14. Tema atual			
15. Tamanho do texto adequado			
RELEVÂNCIA: significância, impacto, motivação e interesse	0	1	2
16. Estimula o aprendizado			
17. Contribui para o conhecimento na área			
18. Desperta interesse pelo tema			

Nota: Valoração dos itens: 0 discordo; 1 concordo parcialmente; 2 concordo totalmente.

**ANEXO E - SUITABILITY ASSESSMENT OF MATERIALS (SAM) (SOUZA,
TURRINI E POVEDA, 2015)**

2 pontos para ótimo

0 ponto para não adequado

1 ponto para adequado

N/A se o fator não pode ser avaliado

Fator a ser classificado

Pontuação

Comentários

1 - Conteúdo

- (a) O propósito está evidente
- (b) O conteúdo trata de comportamentos
- (c) O conteúdo está focado no propósito
- (d) O conteúdo destaca os pontos principais

2 - Exigência de alfabetização

- (a) Nível de leitura
- (b) Usa escrita na voz ativa
- (c) Usa vocabulário com palavras comuns no texto
- (d) O contexto vem antes de novas informações
- (e) O aprendizado é facilitado por tópicos

3 - Ilustrações

- (a) O propósito da ilustração referente ao texto está claro
- (b) Tipos de ilustrações
- (c) As figuras/ilustrações são relevantes
- (d) As listas, tabelas, etc. têm explicação
- (e) As ilustrações têm legenda

4 - Leiaute e apresentação

- (a) Característica do leiaute
 - (b) Tamanho e tipo de letra
-

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

ARTIGO 01



Universidade Tuiuti do Paraná

Credenciada por Decreto Presidencial de 07 de julho de 1997 - D.O.U nº 128, de 08 de julho de 1997. Seção 1, Página 14295.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nós, Vanessa Luisa Destro Fidêncio (professora do curso de Pós-Graduação em Saúde da Comunicação Humana) e Marly Saragossa (aluna do Mestrado em Saúde da Comunicação Humana), da Universidade Tuiuti do Paraná (UTP), estamos convidando você a participar de um estudo intitulado “**Conhecimento e práticas em enfermagem: saúde auditiva na infância**”. Este estudo é importante para proporcionar a futura elaboração de estratégias de orientação de profissionais de enfermagem a respeito da temática, a fim de favorecer o cuidado em saúde.

Para participar dessa pesquisa, você precisa ser maior de 18 anos, estudante de enfermagem ou enfermeiro graduado e concordar em participar ao final deste Termo de Consentimento.

a) O objetivo desta pesquisa é avaliar o conhecimento de enfermeiros e estudantes de enfermagem sobre saúde auditiva infantil.

b) Caso você participe da pesquisa, será necessário que você responda perguntas sobre seu sexo, data de nascimento, ano de formação ou período de enfermagem que está cursando, local de atuação como enfermeiro e se já realizou cursos de pós-graduação. Em seguida, você deverá responder a um questionário com 20 questões objetivas, a fim de avaliar o conhecimento sobre saúde auditiva infantil.

c) Para tanto você deverá preencher o formulário *on-line*. Você levará cerca de 15 minutos.

d) É possível que você experimente algum desconforto, principalmente relacionado a cansaço ou constrangimento e terá a garantia do tratamento gratuito na Clínica de Psicologia da Universidade Tuiuti do Paraná perante quaisquer danos ocasionados pelo estudo.

e) Alguns riscos relacionados ao estudo podem ser relacionados ao cansaço ou constrangimento ao preencher os questionários, porém, ressaltamos que as pesquisadoras contribuirão para diminuir os riscos e que você poderá retirar o seu consentimento em qualquer etapa do estudo.

f) Os benefícios esperados com essa pesquisa são, com base nos resultados, promover informação a respeito da saúde auditiva infantil para enfermeiros e estudantes de enfermagem. Dessa forma, os benefícios estão atrelados a futuras medidas que poderão ser tomadas diante dos resultados.

g) As pesquisadores Vanessa Luisa Destro Fidêncio e Marly Saragossa, responsáveis por este estudo, poderão ser localizadas na Clínica Escola de Fonoaudiologia da UTP, situada na Rua Sydnei Antônio Rangel Santos, 245, Bairro Santo Inácio e no telefone (41) 3331-7816, no horário de 13h30 às 16h00, ou pelo e-mail vanessa.fidencio@utp.br e marly.saragossa@utp.edu.br para esclarecer eventuais

utp.edu.br | 41 3331-7700

Campus Prof. Sydnei Lima Santos | Reitoria: Rua Sydnei A. Rangel Santos, 245 • Santo Inácio • 82010-330 • Curitiba - Paraná
Campus Bacacheri: Rua Cícero Jaime Bley, s/n Hangar 38 • Bacacheri • 82515-180 • Curitiba - Paraná
Campus Schaffer: Rua Padre Ludovico Bronny, 249 • Jardim Schaffer • 82100-280 • Curitiba - Paraná
Campus Mossunguê: Rua José Nicco, 179 • Mossunguê • 81200-300 • Curitiba - Paraná

Página | 1



Universidade Tuiuti do Paraná

Credenciada por Decreto Presidencial de 07 de julho de 1997 - D.O.U nº 128, de 08 de julho de 1997. Seção 1, Página 14295.

dúvidas que você possa ter e fornecer-lhe as informações que queira, antes, durante ou depois de encerrado o estudo.

h) A sua participação neste estudo é voluntária e se você não quiser mais fazer parte da pesquisa poderá desistir a qualquer momento e solicitar que lhe devolvam este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado.

i) As informações relacionadas ao estudo poderão ser conhecidas por pessoas autorizadas. No entanto, se qualquer informação for divulgada em relatório ou publicação, isto será feito sob forma codificada, para que a **sua identidade seja preservada e mantida sua confidencialidade**.

j) O material obtido dos resultados dos questionários será utilizado unicamente para essa pesquisa e permanecerá e permanecerá sob responsabilidade das pesquisadoras ao término do estudo, **dentro de 05 anos**.

k) A sua participação nesse estudo não acarretará custos, visto que os questionários serão aplicados por meio de formulário on-line. No caso de qualquer gasto extra, você será imediatamente e integralmente ressarcido(a). No caso de algum dano, imediato ou tardio, decorrente da sua participação nesta pesquisa, você também tem o direito de ser indenizado(a) pelo pesquisador(a), bem como a ter o direito a receber assistência de saúde gratuita, integral e imediata. Ao participar dessa pesquisa você não abrirá mão de seus direitos, incluindo o direito de pedir indenização e assistência a que legalmente tenha direito.

l) Se você sofrer algum dano ou doença, previsto ou não neste termo de consentimento, comprovado e relacionado com sua participação nesta pesquisa, o pesquisador pagará as despesas médicas necessárias e decorrentes do tratamento, pelo tempo que for necessário. E ainda, terá a garantia do tratamento gratuito na Clínica de Psicologia da Universidade Tuiuti do Paraná perante quaisquer desconfortos ocasionados pelo estudo. Você não renunciará de seus direitos legais ao assinar este termo de consentimento, incluindo o direito de pedir indenização por danos resultantes de sua participação no estudo

m) Quando os resultados forem publicados, não aparecerá seu nome, e sim um código, ou serão apresentados apenas dados gerais de todos participantes da pesquisa.

n) Se você tiver dúvidas sobre seus direitos como participante de pesquisa, você pode contatar também o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Tuiuti do Paraná, pelo telefone (041) 3331-7668 / e-mail: comitedeetica@utp.br. Rua: Sidnei A. Rangel Santos, 245, Sala 04 - Bloco PROPPE. Horário de atendimento das 13:30 às 17:30.

utp.edu.br | 41 3331-7700

Campus Prof. Sydnei Lima Santos | Reitoria: Rua Sydnei A. Rangel Santos, 245 • Santo Inácio • 82010-330 • Curitiba - Paraná
Campus Bacacheri: Rua Cicero Jaime Bley, s/n Hangar 38 • Bacacheri • 82515-180 • Curitiba - Paraná
Campus Schaffer: Rua Padre Ludovico Bronny, 249 • Jardim Schaffer • 82100-280 • Curitiba - Paraná
Campus Mossunguê: Rua José Nicco, 179 • Mossunguê • 81200-300 • Curitiba - Paraná

Página | 2



Universidade Tuiuti do Paraná

Credenciada por Decreto Presidencial de 07 de julho de 1997 - D.O.U nº 128, de 08 de julho de 1997. Seção 1, Página 14295.

Declaro que li esse Termo de Consentimento e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual concordei em participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento sem justificar minha decisão e sem qualquer prejuízo para mim.

Ao clicar em SIM, você confirma que deseja participar dessa pesquisa de maneira voluntária. Caso não queira participar, você pode apenas fechar esse questionário.

() sim

utp.edu.br | 41 3331-7700

Campus Prof. Sydnei Lima Santos | Reitoria: Rua Sydnei A. Rangel Santos, 245 • Santo Inácio • 82010-330 • Curitiba - Paraná
Campus Bacacheri: Rua Cícero Jaime Bley, s/n Hangar 38 • Bacacheri • 82515-180 • Curitiba - Paraná
Campus Schaffer: Rua Padre Ludovico Bronny, 249 • Jardim Schaffer • 82100-280 • Curitiba - Paraná
Campus Mossunguê: Rua José Nicco, 179 • Mossunguê • 81200-300 • Curitiba - Paraná

Página | 3

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

ARTIGO 02



Universidade Tuiuti do Paraná

Credenciada por Decreto Presidencial de 07 de julho de 1997 - D.O.U nº 128, de 08 de julho de 1997. Secção 1, Página 14295.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nós, Vanessa Luisa Destro Fidêncio (professora do curso de Pós-Graduação em Saúde da Comunicação Humana) e Marly Saragossa (aluna do Mestrado em Saúde da Comunicação Humana), da Universidade Tuiuti do Paraná (UTP), estamos convidando você a participar de um estudo intitulado **“Educação permanente em saúde auditiva: validação de um e-book para enfermeiros”**. Este estudo é importante para criar um material educativo validado que favoreça o conhecimento de enfermeiros a respeito da audição e, conseqüentemente, auxilie no diagnóstico precoce da perda auditiva.

- a) O objetivo desta pesquisa é realizar a construção e validação de um e-book para orientação de enfermeiros sobre o diagnóstico e intervenção precoce da perda auditiva nos diferentes ciclos de vida
- b) Caso você participe da pesquisa, será necessário que você avalie um material digital em formato e-book, em pdf, e responda a um questionário. Se você for fonoaudiólogo, deverá responder ao Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde, um instrumento simples, com 18 itens. Se você for enfermeiro, deverá responder ao questionário *Suitability Assessment of Materials* (SAM), em sua versão no português brasileiro. O SAM é composto por 22 itens e serve para avaliar a compreensão do material educativo. Você também poderá dar sugestões a respeito do material, sendo fonoaudiólogo ou enfermeiro.
- c) Para tanto você deverá preencher o formulário *on-line*. Entre a análise do material recebido em pdf (e-book) e o preenchimento do questionário, você levará cerca de 40 minutos.
- d) É possível que você experimente algum desconforto, principalmente relacionado a cansaço ou constrangimento e terá a garantia do tratamento gratuito na Clínica de Psicologia da Universidade Tuiuti do Paraná perante quaisquer danos ocasionados pelo estudo.
- e) Alguns riscos relacionados ao estudo podem ser relacionados ao cansaço ou constrangimento ao preencher os questionários, porém, ressaltamos que as pesquisadoras contribuirão para diminuir os riscos e que você poderá retirar o seu consentimento em qualquer etapa do estudo.
- f) Os benefícios esperados com essa pesquisa são promover informação em saúde a respeito do diagnóstico precoce da perda auditiva nos diferentes ciclos de vida para enfermeiros. Dessa forma, os benefícios estão atrelados a futuras medidas que poderão ser tomadas diante dos resultados, como a possível identificação dessa alteração por enfermeiros atuantes na atenção primária à saúde.

utp.edu.br | 41 3331-7700

Campus Prof. Sydnei Lima Santos | Reitoria: Rua Sydnei A. Rangel Santos, 245 • Santo Inácio • 82010-330 • Curitiba - Paraná
 Campus Bacacheri: Rua Cícero Jaime Bley, s/n Hangar 38 • Bacacheri • 82515-180 • Curitiba - Paraná
 Campus Schaffer: Rua Padre Ludovico Bronny, 249 • Jardim Schaffer • 82100-280 • Curitiba - Paraná
 Campus Mossunguê: Rua José Nicco, 179 • Mossunguê • 81200-300 • Curitiba - Paraná

Página | 1



Universidade Tuiuti do Paraná

Credenciada por Decreto Presidencial de 07 de julho de 1997 - D.O.U nº 128, de 08 de julho de 1997. Seção 1, Página 14295.

g) As pesquisadores Vanessa Luisa Destro Fidêncio e Marly Saragossa, responsáveis por este estudo, poderão ser localizadas na Clínica Escola de Fonoaudiologia da UTP, situada na Rua Sydnei Antônio Rangel Santos, 245, Bairro Santo Inácio e no telefone (41) 3331-7816, no horário de 13h30 às 16h00, ou pelo e-mail vanessa.fidencio@utp.br e marly.saragossa@utp.edu.br para esclarecer eventuais dúvidas que você possa ter e fornecer-lhe as informações que queira, antes, durante ou depois de encerrado o estudo.

h) A sua participação neste estudo é voluntária e se você não quiser mais fazer parte da pesquisa poderá desistir a qualquer momento e solicitar que lhe devolvam este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado.

i) As informações relacionadas ao estudo poderão ser conhecidas por pessoas autorizadas. No entanto, se qualquer informação for divulgada em relatório ou publicação, isto será feito sob forma codificada, para que a **sua identidade seja preservada e mantida sua confidencialidade**.

j) O material obtido dos resultados dos questionários será utilizado unicamente para essa pesquisa e permanecerá e permanecerá sob responsabilidade das pesquisadoras ao término do estudo, **dentro de 05 anos**.

k) A sua participação nesse estudo não acarretará custos, visto que os questionários serão aplicados por meio de formulário on-line. No caso de qualquer gasto extra, você será imediatamente e integralmente ressarcido(a). No caso de algum dano, imediato ou tardio, decorrente da sua participação nesta pesquisa, você também tem o direito de ser indenizado(a) pelo pesquisador(a), bem como a ter o direito a receber assistência de saúde gratuita, integral e imediata. Ao participar dessa pesquisa você não abrirá mão de seus direitos, incluindo o direito de pedir indenização e assistência a que legalmente tenha direito.

l) Se você sofrer algum dano ou doença, previsto ou não neste termo de consentimento, comprovado e relacionado com sua participação nesta pesquisa, o pesquisador pagará as despesas médicas necessárias e decorrentes do tratamento, pelo tempo que for necessário. E ainda, terá a garantia do tratamento gratuito na Clínica de Psicologia da Universidade Tuiuti do Paraná perante quaisquer desconfortos ocasionados pelo estudo. Você não renunciará de seus direitos legais ao assinar este termo de consentimento, incluindo o direito de pedir indenização por danos resultantes de sua participação no estudo

m) Quando os resultados forem publicados, não aparecerá seu nome, e sim um código, ou serão apresentados apenas dados gerais de todos participantes da pesquisa.

utp.edu.br | 41 3331-7700

Campus Prof. Sydnei Lima Santos | Reitoria: Rua Sydnei A. Rangel Santos, 245 • Santo Inácio • 82010-330 • Curitiba - Paraná
Campus Bacacheri: Rua Cicero Jaime Bley, s/n Hangar 38 • Bacacheri • 82515-180 • Curitiba - Paraná
Campus Schaffer: Rua Padre Ludovico Bronny, 249 • Jardim Schaffer • 82100-280 • Curitiba - Paraná
Campus Mossunguê: Rua José Nicco, 179 • Mossunguê • 81200-300 • Curitiba - Paraná

Página | 2



Universidade Tuiuti do Paraná

Credenciada por Decreto Presidencial de 07 de julho de 1997 - D.O.U nº 128, de 08 de julho de 1997. Seção 1, Página 14295.

n) Se você tiver dúvidas sobre seus direitos como participante de pesquisa, você pode contatar também o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Tuiuti do Paraná, pelo telefone (041) 3331-7668 / e-mail: comitedeetica@utp.br. Rua: Sidnei A. Rangel Santos, 245, Sala 04 - Bloco PROPPE. Horário de atendimento das 13:30 às 17:30.

Declaro que li esse Termo de Consentimento e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual concordei em participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento sem justificar minha decisão e sem qualquer prejuízo para mim.

Ao clicar em SIM, você confirma que deseja participar dessa pesquisa de maneira voluntária. Caso não queira participar, você pode apenas fechar esse questionário.

() sim

utp.edu.br / 41 3331-7700

Campus Prof. Sydnei Lima Santos / Reitoria: Rua Sydnei A. Rangel Santos, 245 • Santo Inácio • 82010-330 • Curitiba - Paraná
Campus Bacacheri: Rua Cicero Jaime Bley, s/n Hangar 38 • Bacacheri • 82515-180 • Curitiba - Paraná
Campus Schaffer: Rua Padre Ludovico Bronny, 249 • Jardim Schaffer • 82100-280 • Curitiba - Paraná
Campus Mossunguê: Rua José Nicco, 179 • Mossunguê • 81200-300 • Curitiba - Paraná

Página | 3