

Validação de recurso educacional para fonoaudiólogos sobre o uso do *videofeedback* na capacitação de famílias de crianças com deficiência auditiva

Validation of an educational resource for speech therapists on the use of video feedback in training families of hearing-impaired children

Gabrielly de Souza Martins^{1,2,3} , Ingrid Rafaella Dantas dos Santos³ , Joseli Soares Brazorotto^{1,2,3,4} 

RESUMO

Objetivo: desenvolver e validar um recurso educacional direcionado aos fonoaudiólogos para a aplicação do *videofeedback* na capacitação de famílias de crianças com deficiência auditiva. **Métodos:** estudo metodológico de validação. O recurso educacional desenvolvido consistiu em um manual que aborda os fundamentos do *videofeedback* e fornece um guia passo a passo para sua aplicação adaptada à capacitação de famílias de crianças com deficiência auditiva, com tutorial em vídeo para revisão do conteúdo, além de uma seção especial com dois vídeos de interação família-criança e um formulário de análise para estudo de caso. Participaram da pesquisa sete fonoaudiólogos de um serviço de reabilitação auditiva do Sistema Único de Saúde, que julgaram o manual e o tutorial em vídeo por meio de uma adaptação do Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. **Resultados:** o recurso educacional foi considerado válido em termos de relevância e adequação de conteúdo e apresentação, com Índice de Validade de Conteúdo superior a 0,80, incorporando sugestões dos fonoaudiólogos avaliadores. O produto final deste estudo pode ser acessado e está disponível como Recurso Educacional Aberto em *site* institucional. **Conclusão:** o recurso educacional foi validado e contribuirá para a formação contínua de fonoaudiólogos sobre o procedimento de *videofeedback* aplicado na capacitação de famílias de crianças com deficiência auditiva, com potencial de melhoria nos resultados terapêuticos dessa população e aperfeiçoamento da interação família-criança.

Palavras-chave: Educação continuada; Feedback visual; Família; Correção de deficiência auditiva; Estudos de validação como assunto

ABSTRACT

Purpose: To develop and validate an educational resource aimed at speech therapists for the application of video feedback in training families of children with hearing impairments. **Methods:** a methodological validation study. The educational resource developed consisted of a manual that covers the basics of video feedback and provides a step-by-step guide for its application adapted to training families of hearing-impaired children, with a tutorial video to review the content, as well as a special section with two family-child interaction videos and an analysis form for case studies. Seven speech therapists from a hearing rehabilitation service in Brazil's National Health System participated in the study. They evaluated the manual and the tutorial video using an adaptation of the Health Education Content Validation Instrument. **Results:** the educational resource was considered valid in terms of relevance and adequacy of content and presentation, with a Content Validity Index of over 0.80, incorporating suggestions from the evaluating speech therapists. The final product of this study can be accessed and is available as an Open Educational Resource on the institutional website. **Conclusion:** the educational resource has been validated and could contribute to the continuous training of speech therapists on the video feedback procedure applied to the training of families of hearing-impaired children. This resource has the potential to improve the therapeutic results of such a population and promote family-child interaction.

Keywords: Education, continuing; Feedback, sensory; Family; Correction of hearing impairment; Validation studies as topic

Trabalho realizado na Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN – Natal (RN), Brasil.

¹Fonoaudiologia, Departamento de Fonoaudiologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN – Natal (RN), Brasil.

²Programa Associado de Pós-graduação em Fonoaudiologia (PPgFon), Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN – Natal (RN), Brasil.

³Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde, Hospital Universitário Onofre Lopes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN – Natal (RN), Brasil.

⁴Programa de Pós-graduação em Gestão e Inovação em Saúde (PPGGIS), Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN – Natal (RN), Brasil.

Conflito de interesses: Não.

Contribuição dos autores: GSM foi responsável pela coleta e análise dos dados e redação do artigo; IRDS foi responsável pela revisão do artigo; JSB foi responsável pela concepção do estudo e orientação de todas as etapas do trabalho, análise de dados, redação e revisão final do artigo.

Financiamento: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq (Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica - Universidade Federal do Rio Grande do Norte - PIBIC - UFRN - 03/2022).

Autor correspondente: Gabrielly de Souza Martins. E-mail: gabrielly.martins.104@ufrn.edu.br

Recebido: Abril 02, 2024; **Aceito:** Agosto 07, 2024

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento linguístico, cognitivo e socioemocional infantil está associado à qualidade das interações sociais e à exposição precoce à língua materna dentro de contextos significativos⁽¹⁻³⁾. Para as crianças com deficiência auditiva, fatores como limitação no acesso aos sons^(4,5) e estado psicológico dos pais⁽⁶⁻⁸⁾ podem ser considerados barreiras para o seu desempenho.

Considerando, portanto, que o diagnóstico da deficiência auditiva na criança pode ocasionar reações diversas na dinâmica familiar, que vão desde o sentimento dos pais de incapacidade ao lidar com as necessidades do filho até altos níveis de estresse⁽⁸⁾, as interações família-criança podem apresentar uma sintonia reduzida, com estímulos insuficientes para apoio ao desenvolvimento infantil⁽¹⁾.

Por outro lado, é possível proporcionar um contexto acolhedor e responsivo para a criança quando os cuidadores são sensíveis e se sentem capazes de responder às tentativas de contato da criança⁽¹⁾. Nesse sentido, é fundamental o acolhimento e a capacitação às famílias em todas as etapas de sua trajetória na reabilitação auditiva^(3,4,9).

Assim, a capacitação parental com foco no aperfeiçoamento das interações é promissora, à medida que auxilia a família a otimizar o seu padrão de interação^(1,3), por meio de metas direcionadas para o aumento da confiança dos pais na adoção de soluções mais sintonizadas e responsivas de comunicação⁽¹⁾.

Uma das ferramentas que tem sido estudada e empregada na capacitação parental de famílias de crianças com deficiência auditiva é a Intervenção Guiada por Vídeo (VIG), ou *videofeedback*. Esse método utiliza trechos de vídeo para promover melhor *feedback* aos pais sobre sua interação e comunicação com a criança, por meio do registro da interação cuidador-criança e posterior análise e seleção de seus momentos positivos⁽¹⁰⁾. Dessa forma, na sessão de *videofeedback*, o terapeuta reflete com a família sobre o sucesso da interação e discute maneiras de reproduzir as ações bem-sucedidas nas oportunidades de comunicação com a criança⁽¹⁰⁾.

Pesquisas realizadas com a população de crianças com deficiência auditiva e suas famílias evidenciam que o *videofeedback* traz resultados de interação mais conectada e efeitos positivos na comunicação com a criança, assim como para a autoestima das famílias⁽¹¹⁻¹⁴⁾. Dois estudos brasileiros ressaltam que o procedimento traz a oportunidade da família visualizar como seus comportamentos têm efeito direto sobre o desenvolvimento da criança^(12,14). Então, ao se enxergar capaz de interagir de forma sintonizada, as opiniões negativas que a família frequentemente pode apresentar sobre si são confrontadas⁽¹⁰⁾ e dá-se início a um ciclo positivo de interações.

Assim, sabendo que os pais podem ser os melhores facilitadores linguísticos para os seus filhos⁽¹⁾ e que crianças com deficiência auditiva precisam de um ambiente enriquecedor para o desenvolvimento de suas habilidades⁽¹⁻⁵⁾, é fundamental que o fonoaudiólogo esteja atento à capacitação parental, a fim de treinar os cuidadores para que sejam facilitadores no desenvolvimento de suas crianças⁽⁵⁾.

Nesse contexto, é essencial que os profissionais estejam devidamente capacitados para utilizar as ferramentas disponíveis para a intervenção com as famílias.

Uma forma de fornecer suporte aos profissionais da saúde é desenvolver recursos educacionais validados, de modo a favorecer a prestação de serviços pautados em boas práticas⁽¹⁵⁾. Assim,

antes que sejam divulgados e utilizados pela população-alvo de forma eficaz, é importante que, além do processo cuidadoso de desenvolvimento, seja realizada a etapa de validação dos recursos educacionais⁽¹⁶⁻¹⁸⁾.

Dada a relevância de recursos que estabeleçam de forma objetiva passos e condutas para prática profissional⁽¹⁵⁾ e a escassez de materiais direcionados para fonoaudiólogos sobre o uso do *videofeedback*, justifica-se a criação e validação de um recurso educacional que contribua para atuação fonoaudiológica na reabilitação da deficiência auditiva infantil e para a disseminação do conhecimento científico na área.

Diante disso, o objetivo deste estudo foi desenvolver e validar o conteúdo e a estrutura de um recurso educacional destinado aos fonoaudiólogos para a implementação do *videofeedback* na capacitação de famílias de crianças com deficiência auditiva. O recurso educacional consiste em um manual acompanhado por vídeos tutoriais e seu processo de validação incluiu a avaliação inicial do tutorial em vídeo, seguida pela avaliação do manual.

MÉTODO

Considerações Éticas

Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (HUOL/UFRN), sob número de parecer 3.440.683. Os profissionais convidados para participar deste estudo foram esclarecidos sobre o objetivo da pesquisa e natureza da coleta de dados e, em seguida, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Desenho, período e local do estudo

Trata-se de um estudo metodológico, de desenvolvimento tecnológico e aplicado. As etapas de elaboração e validação do recurso educacional ocorreram no período de seis meses, de maneira virtual.

Caracterização da amostra

Foram convidados 14 profissionais de um serviço de reabilitação auditiva do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo que sete fonoaudiólogos participaram do estudo. O convite foi realizado de forma presencial e por meio de um grupo de estudos da equipe, de modo virtual, via *whatsapp*®. Foram incluídos os juízes que atenderam aos seguintes critérios: ter experiência profissional de, no mínimo, um ano em reabilitação auditiva e conhecer a ferramenta de *videofeedback*.

A média do tempo de formação dos participantes era de cinco anos e todos atuavam na Região Nordeste do Brasil, embasados pelo Método Aurioral para o desenvolvimento das habilidades de audição e linguagem de crianças com deficiência auditiva. Entre os juízes, cinco eram especialistas, sendo dois em Audiologia e os demais em Linguagem, Atenção Básica à Saúde ou Saúde da Família. Dos cinco especialistas, dois também eram mestres em Fonoaudiologia, com ênfase em audição e linguagem. Os outros dois juízes possuíam aprimoramentos

em Linguagem e Audiologia, um deles com certificação do curso de Capacitação do Fonoaudiólogo na Atuação em Saúde Auditiva Pediátrica, ofertado pela Academia Brasileira de Audiologia (ABA).

Em relação ao conhecimento dos profissionais sobre a ferramenta de *videofeedback*, quatro deles consideraram que conheciam muito e três conheciam pouco. Sobre o uso do procedimento de *videofeedback*, um deles se considerava experiente, quatro, pouco experientes e dois não possuíam experiência, embora conhecessem a ferramenta.

Procedimentos e instrumentos

A pesquisa aconteceu em quatro etapas (Figura 1):

- Primeira etapa: discussão sobre o recurso educacional a ser produzido, sendo definida a produção de um manual, com vídeo tutorial para facilitar o aprendizado. Após a discussão, foi realizada uma revisão da literatura para a seleção do conteúdo abordado;

- Segunda etapa: elaboração do recurso educacional, sendo que tanto o *design* do tutorial quanto o do manual foram produzidos no *Canva*®, com uso de imagens gratuitas e imagens autorizadas de uma família e criança do serviço de reabilitação. Além disso, realizou-se o processo de validação do tutorial em vídeo sobre o *videofeedback*, com posterior implementação de ajustes a partir das sugestões dos juízes;
- Terceira etapa: validação do manual, com a inclusão do tutorial em vídeo modificado e a adição de uma seção especial voltada para o treino do raciocínio clínico por meio de dois vídeos de interação, acompanhados de formulário para análise da interação família-criança;
- Quarta etapa: captura de novas imagens para os vídeos tutoriais e vídeos de interação, a fim de deixar o recurso educacional pronto para publicação. Vale destacar que não foram realizadas modificações no conteúdo e na estrutura do recurso educacional, apenas substituição das imagens.

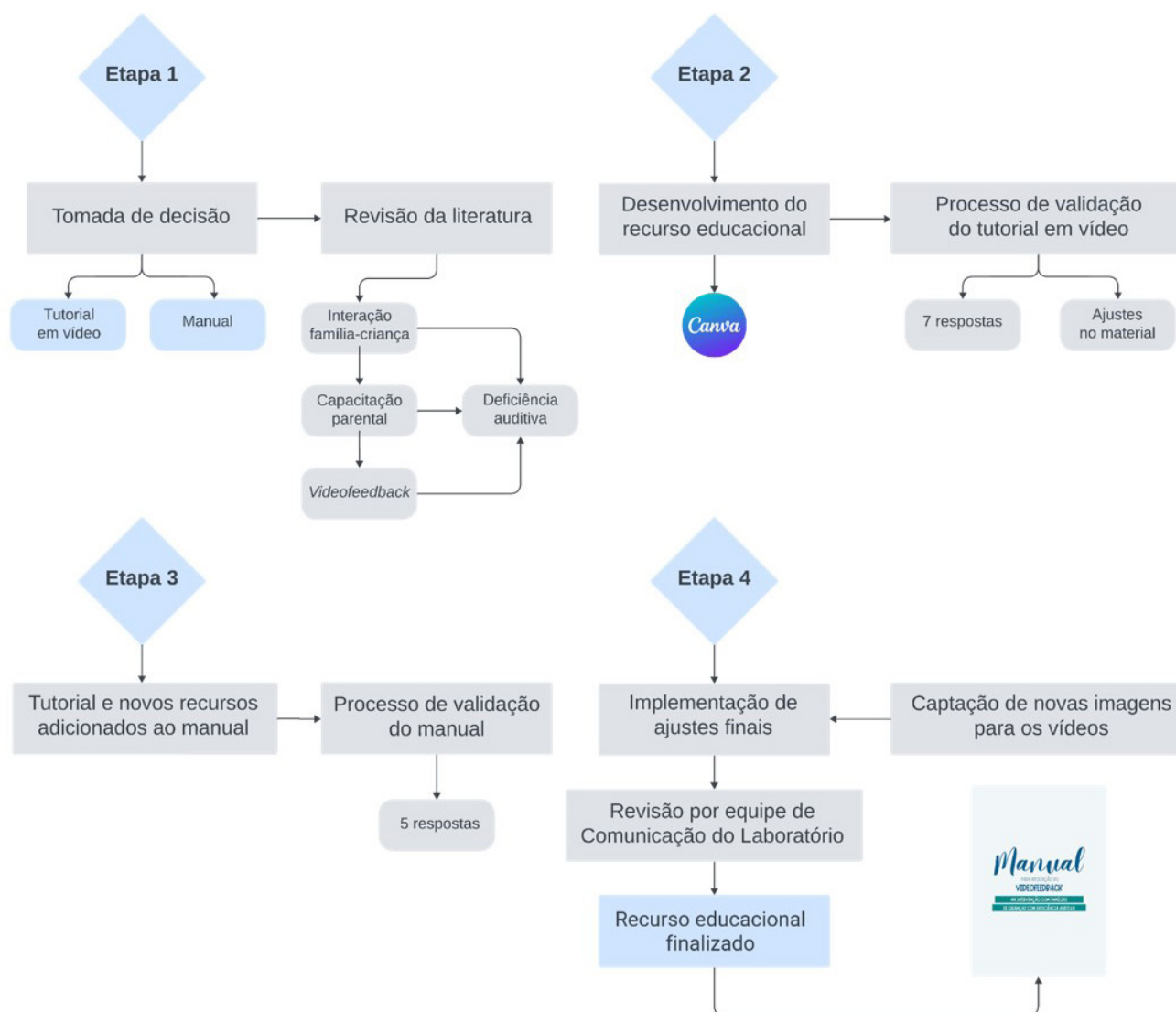


Figura 1. Fluxograma das etapas do estudo

O tutorial em vídeo traz, de forma breve, o conteúdo do manual e segue a estrutura composta por:

- Introdução ao procedimento do *videofeedback* e seus fundamentos teóricos;
- Um passo a passo sobre como o fonoaudiólogo deve proceder para realizar a capacitação às famílias de crianças com deficiência auditiva por meio do *videofeedback*;
- Apresentação do *televideofeedback*, que consiste na aplicação do procedimento de *videofeedback* por meio de teleconsulta.

Após o processo de avaliação, foram implementadas as sugestões fornecidas pelos juízes para o aperfeiçoamento do tutorial em vídeo. Os fonoaudiólogos puderam revisar o material durante a avaliação do manual, uma vez que o tutorial foi incorporado ao arquivo do recurso educacional na íntegra. O manual ainda aborda o papel da interação no desenvolvimento de crianças com deficiência auditiva e possui uma seção especial com dois vídeos de interação família-criança, acompanhados de formulário de análise para estudo de caso. Os vídeos de interação foram gravados com uma família real, um deles em ambiente clínico e o outro em ambiente doméstico.

Sendo assim, o recurso educacional elaborado consiste em um manual em formato PDF com texto organizado em parágrafos curtos, acompanhado das respectivas referências, seção para treino do raciocínio clínico e tutorial em vídeo para a revisão do conteúdo com *links* externos.

Na fase de validação do conteúdo e estrutura do tutorial em vídeo e do manual, foi utilizada uma adaptação do Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES)⁽¹⁶⁾, disponibilizada aos juízes via Google Forms®. O formulário é objetivo e rápido para ser respondido, com análise de duração média de dez minutos, sendo possível iniciar o preenchimento, pausar e depois retomar. A versão adaptada pelo grupo de pesquisa possui 14 itens distribuídos nos três domínios do instrumento: objetivos, estrutura/apresentação e relevância, com obrigatoriedade de resposta para todas as perguntas. Para julgar os materiais, os fonoaudiólogos tiveram que classificar cada item abordado pelo questionário como inadequado (0), parcialmente adequado (1) ou adequado (2). Ao término de cada domínio, os juízes poderiam contribuir com comentários para o aprimoramento do material avaliado.

Tanto os questionários de avaliação quanto o tutorial e o manual foram enviados aos fonoaudiólogos por meio do grupo de estudo da equipe. Em cada etapa de validação, os profissionais tiveram até 15 dias para apreciação do material e preenchimento do formulário de avaliação correspondente. Em relação ao tempo de apreciação, os fonoaudiólogos precisaram depender onze minutos para a contemplação do tutorial em vídeo e, em média, uma hora e meia para a leitura e exploração dos recursos do manual. Dos sete profissionais participantes do estudo, sete retornaram resposta sobre o tutorial na primeira etapa de avaliação e cinco na avaliação do recurso educacional completo (manual).

Análise dos resultados

Após as referidas etapas, os dados foram tabulados no programa Excel® e analisados de maneira descritiva e indutiva. O índice de validade de conteúdo (IVC) foi utilizado para análise da taxa

de concordância obtida na avaliação dos especialistas quanto à representatividade de cada item do IVCES em relação ao material julgado. Visto que o IVCES apresenta escala do tipo Likert com variação de 0 a 2 pontos, considerou-se para o cálculo do IVC apenas a soma das respostas classificadas como adequadas (2), dividida pela soma de todas as respostas. Para calcular o IVC geral do recurso educacional, foi realizada a média entre todos os valores do IVC calculados separadamente⁽¹⁹⁾, sendo consistentes os valores de, no mínimo, 0,80 para concordância aceitável entre os juízes. Uma análise qualitativa, por meio da categorização das sugestões feitas pelos juízes, também foi realizada para organizar as melhorias aplicadas ao tutorial em vídeo.

RESULTADOS

Em relação ao tutorial em vídeo (Tabela 1), foram obtidos valores de concordância perfeita predominantemente, com exceção dos itens “incentiva o uso”, “linguagem interativa” e “tamanho adequado”, que receberam pontuação de parcialmente adequado (1). Para o item “incentiva o uso”, o IVC foi inferior a 0,80. A partir da análise qualitativa das sugestões dos juízes, foram destacados os seguintes aperfeiçoamentos: dividir o tutorial em vídeos curtos, inserir legendas para melhorar a acessibilidade, aumentar a fonte de texto de algumas informações, adicionar um resumo inicial de modo a apresentar as partes do vídeo e variar momentos de texto, narração e imagens. Após análise, as contribuições citadas foram implementadas e o vídeo tutorial foi incorporado ao manual para a segunda etapa de validação.

Além das sugestões fornecidas, os profissionais destacaram como pontos positivos a clareza da linguagem científica utilizada e os esclarecimentos que o tutorial fornece aos profissionais sobre a aplicação do *videofeedback* na intervenção com foco na capacitação parental.

No que se refere à avaliação do manual, os profissionais o julgaram adequado para os 14 itens avaliados, ou seja, com concordância entre os juízes (Tabela 2). Os especialistas não indicaram aprimoramentos, apenas destacaram como ponto positivo a organização do material.

Sendo assim, o conteúdo e a estrutura do recurso educacional foram considerados adequados pelos juízes para levar o conhecimento sobre o *videofeedback* aos fonoaudiólogos, com IVC acima de 0,80 para todos os itens avaliados.

Ao final das etapas de validação pelos juízes, um profissional da equipe de comunicação do laboratório de pesquisa revisou o manual para o prosseguimento de sua disponibilização como Recurso Educacional Aberto (REA), na página *web* do repositório institucional⁽²⁰⁾.

DISCUSSÃO

O recurso educacional elaborado contribui para a prática clínica e científica, uma vez que, na literatura, há escassez de materiais que demonstrem o passo a passo do procedimento de *videofeedback*, especialmente quando se trata de recursos voltados à qualificação de fonoaudiólogos para atuar com a capacitação de famílias de crianças com deficiência auditiva.

Em relação ao processo de validação, o julgamento realizado pelos fonoaudiólogos foi imprescindível, visto que o desejável

Tabela 1. Análise descritiva e cálculo do Índice de Validade de Conteúdo do vídeo tutorial sobre o *videofeedback*

	Avaliações do tutorial			Média	IVC
	Adequado	Parcialmente adequado	Inadequado		
	(2)	(1)	(0)		
OBJETIVOS					
Contempla o tema proposto	7	0	0	2,00	1,00
Adequado ao processo de ensino-aprendizagem	7	0	0	2,00	1,00
Esclarece dúvidas	7	0	0	2,00	1,00
Incentiva o uso	5	2	0	1,71	0,71
ESTRUTURA/APRESENTAÇÃO					
Adequada organização	7	0	0	2,00	1,00
Linguagem adequada	7	0	0	2,00	1,00
Linguagem interativa	6	1	0	1,86	0,86
Informações corretas	7	0	0	2,00	1,00
Informações objetivas	7	0	0	2,00	1,00
Informações esclarecedoras	7	0	0	2,00	1,00
Informações necessárias	7	0	0	2,00	1,00
Sequência lógica das ideias	7	0	0	2,00	1,00
Tamanho adequado	6	1	0	1,86	0,86
RELEVÂNCIA					
Contribui para o conhecimento na área	7	0	0	2,00	1,00
				IVC geral	96%

Legenda: IVC = Índice de Validade de Conteúdo

Tabela 2. Análise descritiva e cálculo do Índice de Validade de Conteúdo do manual sobre o *videofeedback*

	Avaliações do manual			Média	IVC
	Adequado	Parcialmente adequado	Inadequado		
	(2)	(1)	(0)		
OBJETIVOS					
Contempla o tema proposto	5	0	0	2,00	1,00
Adequado ao processo de ensino-aprendizagem	5	0	0	2,00	1,00
Esclarece dúvidas	5	0	0	2,00	1,00
Incentiva o uso	5	0	0	2,00	1,00
ESTRUTURA/APRESENTAÇÃO					
Adequada organização	5	0	0	2,00	1,00
Linguagem adequada	5	0	0	2,00	1,00
Linguagem interativa	5	0	0	2,00	1,00
Informações corretas	5	0	0	2,00	1,00
Informações objetivas	5	0	0	2,00	1,00
Informações esclarecedoras	5	0	0	2,00	1,00
Informações necessárias	5	0	0	2,00	1,00
Sequência lógica das ideias	5	0	0	2,00	1,00
Tamanho adequado	5	0	0	2,00	1,00
RELEVÂNCIA					
Contribui para o conhecimento na área	5	0	0	2,00	1,00
				IVC geral	100%

Legenda: IVC = Índice de Validade de Conteúdo

é atender às suas expectativas e necessidades. Nesse sentido, o recurso educacional cumpre o seu objetivo quando há consenso entre o que se pretende informar e o que o público-alvo considera importante⁽¹⁷⁾.

É fundamental que os especialistas julguem um recurso educacional por meio de aspectos considerados essenciais para o desenvolvimento de materiais que tenham como foco a educação, como, por exemplo, a qualidade das informações

e a maneira que são apresentadas⁽¹⁶⁾. Por esse motivo, para a avaliação do tutorial em vídeo e do manual, foi utilizada a adaptação de um questionário já validado, o IVCES.

De forma geral, a análise das avaliações apontou que o conteúdo foi abordado de modo significativo e adequado ao processo de ensino-aprendizagem, uma vez que o tema foi contemplado por meio da apresentação de informações corretas, objetivas, relevantes e esclarecedoras, com linguagem adequada

e em sequência lógica. Para a obtenção desse resultado, foi necessária a consulta ao conhecimento científico na literatura, seguida da seleção das informações importantes para o contexto e da transformação da linguagem para a população-alvo. Tais etapas possibilitaram a elaboração de um recurso educacional suficiente e relevante^(16,17).

Sendo assim, constatou-se que o recurso educacional é adequado para a formação continuada de fonoaudiólogos a respeito da ferramenta de *videofeedback*, de modo que o presente estudo apresentou contribuições para a necessidade levantada na literatura sobre o treinamento de pais e cuidadores de crianças com deficiência auditiva para o aperfeiçoamento de suas interações e do ambiente de linguagem em casa^(1,3-5,9,11-14).

Quanto ao julgamento do tutorial em vídeo, houve a pontuação de parcialmente adequado (1) para os itens “incentiva o uso”, “linguagem interativa” e “tamanho adequado”. Em relação ao tamanho, a sugestão de dividir um único vídeo em vídeos mais curtos foi implementada, o que resultou em uma série de três vídeos tutoriais, os quais foram incorporados ao manual para torná-lo mais didático.

Além disso, considerando que o item “incentiva o uso” apresentou IVC menor que 0,80 na primeira avaliação do material, foi adicionada ao manual uma seção com dois vídeos de interação e um formulário de análise da interação família-criança para o treino, a fim de incentivar o uso da ferramenta de *videofeedback* e garantir maior interatividade, proporcionando o envolvimento ativo do fonoaudiólogo no processo educacional.

As modificações realizadas no tutorial em vídeo e a implementação de recursos interativos refletiram nos resultados da avaliação do manual, visto que houve concordância na análise dos juízes em todos os itens do IVCES.

Como limitação do estudo destaca-se a variação no número de juízes respondentes ao longo do processo de validação (sete avaliaram o tutorial em vídeo e cinco julgaram o manual), o que pode ter afetado a representatividade dos resultados, embora não tenha havido discordância na avaliação do recurso educacional completo.

Em relação às potencialidades, o manual pode ser acessado de forma gratuita e auxiliará os fonoaudiólogos na reflexão sobre o papel da interação no desenvolvimento de crianças com deficiência auditiva, bem como contribuirá para aquisição de conhecimentos sobre a ferramenta de *videofeedback*. Além disso, o material encoraja o fonoaudiólogo a aplicar o *videofeedback* na capacitação parental, com potencial de melhoria nos resultados de audição e linguagem das crianças⁽¹²⁾.

Diante do exposto, destaca-se a importância da continuidade de estudos que avaliem programas de capacitação de fonoaudiólogos em serviços de reabilitação auditiva no Brasil, visto que a qualidade dos programas ofertados interfere em várias esferas da rede de cuidado, com aperfeiçoamento de resultados terapêuticos e minimização de recursos, incluindo os financeiros.

CONCLUSÃO

O recurso educacional foi validado quanto aos domínios objetivos, estrutura/apresentação e relevância, sendo adequado para levar conhecimento aos fonoaudiólogos sobre a aplicação do *videofeedback* na capacitação de famílias de crianças com deficiência auditiva.

O recurso educacional está disponibilizado gratuitamente na plataforma institucional, de modo a permitir a sua avaliação

de forma multicêntrica em futuros estudos, com contribuições para a reabilitação auditiva infantil.

AGRADECIMENTOS

Ao SUVAG RN - Centro de Saúde Auditiva do Rio Grande do Norte, pela parceria na pesquisa e ao CNPq (PIBIC-UFRN 03/2022), pelo apoio financeiro.

REFERÊNCIAS

- Giallini I, Nicastri M, Mariani L, Turchetta R, Ruoppolo G, de Vincentiis M, et al. Benefits of parent training in the rehabilitation of deaf or hard of hearing children of hearing parents: a systematic review. *Audiology Res.* 2021 Dez 13;11(4):653-72. <http://doi.org/10.3390/audiolres11040060>. PMID:34940018.
- Morgan G, Curtin M, Botting N. The interplay between early social interaction, language and executive function development in deaf and hearing infants. *Infant Behav Dev.* 2021 Ago;64:101591. <http://doi.org/10.1016/j.infbeh.2021.101591>. PMID:34090007.
- Su PL, Roberts MY. Quantity and quality of parental utterances and responses to children with hearing loss prior to cochlear implant. *J Early Interv.* 2019 Dez 1;41(4):366-87. <http://doi.org/10.1177/1053815119867286>. PMID:33311963.
- Provenzi L, Scotto di Minico G, Giusti L, Guida E, Müller M. Disentangling the dyadic dance: theoretical, methodological and outcomes systematic review of mother-infant dyadic processes. *Front Psychol.* 2018 Mar 19;9:348. <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00348>. PMID:29615947.
- Lind-Combs HC, Holt RF. Associations between parent mental state language and child inhibitory control in children who are deaf or hard of hearing. *J Speech Lang Hear Res.* 2022 Ago 17;65(8):3129-45. http://doi.org/10.1044/2022_JSLHR-22-00005. PMID:35944046.
- Marie A, Clabaut L, Corbeil M, Vanlerberghe C, Vincent-Delorme C, Le Driant B. Parenting stress and needs for social support in mothers and fathers of deaf or hard of hearing children. *Front Psychol.* 2023 Ago 30;14:1229420. <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1229420>. PMID:37720653.
- Continuiso GI, D'Errico D, Toscano S, Maldonato NM, De Falco R, Nunziata F, et al. Parenting stress in mothers of children with permanent hearing impairment. *Children (Basel).* 2023 Mar 1;10(3):517. <http://doi.org/10.3390/children10030517>. PMID:36980075.
- Gunjawate DR, Ravi R, Driscoll C. Stress among parents of children with hearing loss and how they deal with it: a systematic review. *Int Arch Otorhinolaryngol.* 2022 Ago 1;27(1):e166-77. PMID:36714900.
- Holzinger D, Hofer J, Dall M, Fellingner J. Multidimensional family-centered early intervention in children with hearing loss: a conceptual model. *J Clin Med.* 2022 Mar 11;11(6):1548. <http://doi.org/10.3390/jcm11061548>. PMID:35329873.
- Kennedy H, Landor M, Todd L. *Video Interaction Guidance: a relationship-based intervention to promote attunement, empathy and wellbeing.* London: JKP; 2011.
- Lam-Cassettari C, Wadnerkar-Kamble MB, James DM. Enhancing parent-child communication and parental self-esteem with a video-feedback intervention: outcomes with prelingual deaf and hard-of-

- hearing children. *J Deaf Stud Deaf Educ.* 2015;20(3):266-74. <http://doi.org/10.1093/deafed/env008>. PMID:25819293.
12. Santos IRD, Brazorotto JS. Intervenção guiada por *videofeedback* a famílias de crianças com deficiência auditiva. *CoDAS.* 2018;30(1). <http://doi.org/10.1590/2317-1782/20182016256>.
 13. Wadnerkar Kamble M, Lam-Cassettari C, James DM. Communication skills and communicative autonomy of prelinguistic deaf and hard-of-hearing children: application of a video feedback intervention. *Front Psychol.* 2020 Ago 18;11:11. <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01983>. PMID:32973615.
 14. dos Santos IRD, Carvalho WLO, Brazorotto JS. Teleintervenção guiada por *videofeedback* à família de uma criança usuária de implante coclear: estudo de caso. *CoDAS.* 2023;35(6):e20220231. <http://doi.org/10.1590/2317-1782/20232022231en>. PMID:37991028.
 15. Salomé GM, Cunha AL, Pereira AP, Miranda FD, Alves JR. Educational handbook for healthcare professionals: preventing complications and treating peristomal skin. *J Coloproctol.* 2019 Dez;39(04):332-8. <http://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.07.005>.
 16. Leite SS, Áfio ACE, Carvalho LV, Silva JMD, Almeida PC, Pagliuca LMF. Construction and validation of an Educational Content Validation Instrument in Health. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(Suppl 4):1635-41. <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0648>. PMID:30088634.
 17. Zombini EV, Pelicioni MCF. Estratégias para a avaliação de um material educativo em saúde ocular. *J Hum Growth Dev.* 2011;21(1):51-8. <http://doi.org/10.7322/jhgd.19995>.
 18. Sena JF, Silva IPD, Lucena SKP, Oliveira ACS, Costa IKF. Validation of educational material for the care of people with intestinal stoma. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2020;28:e3269. <http://doi.org/10.1590/1518-8345.3179.3269>.
 19. Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Res Nurs Health.* 2006;29(5):489-97. <http://doi.org/10.1002/nur.20147>. PMID:16977646.
 20. Brazorotto JS, Santos IRD, Martins GS. Manual para aplicação do videofeedback na intervenção com famílias de crianças com deficiência auditiva [Internet]. Natal: UFRN; 2024 [citado em 2024 Abr 2]. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/55303>