



## Elaboração e validação de vídeo educacional sobre o uso excessivo de telas em crianças

Preparation and validation of an educational video on the excessive use of screens in children

Elaboración y validación de un video educativo sobre el uso excesivo de pantallas en niños

Ávila Matos Ribeiro<sup>1</sup>, Emanuel Lucas de Sousa Neiva<sup>1</sup>, João Paulo Lima de Melo<sup>1</sup>, Juliana Macêdo Magalhães<sup>1</sup>, Pedro Venicius de Sousa Batista<sup>1</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** Elaborar e validar um vídeo educacional sobre uso excessivo de telas em crianças. **Métodos:** Pesquisa metodológica que aconteceu nas seguintes etapas: primeira etapa foi realizada uma revisão, a segunda, elaboração do vídeo; a terceira, a validação por juízes-especialistas; a quarta, na adequação da tecnologia educacional. Após, houve a construção do vídeo e sua validação quanto ao conteúdo, à funcionalidade, à aparência e ao ambiente sonoro a partir da participação opinativa de 12 juízes selecionados com experiência e conhecimento sobre saúde infantil. **Resultados:** Após a construção do vídeo, houve a participação de sete médicos pediatras, dois psicólogos, dois enfermeiros e um médico psiquiatra como juízes dos critérios para validação, com concordância majoritária deles em relação aos tópicos de conteúdo, funcionalidade, aparência e ambiente sonoro, algumas sugestões foram feitas e acatadas após edição do vídeo. **Conclusão:** O vídeo serve como meio de comunicação e educação dos pais e cuidadores para melhor cuidarem da qualidade de vida das suas crianças diante do tempo de telas pelas crianças. O vídeo educativo mostrou-se válido quanto à aparência e ao conteúdo, com potencial para mediar práticas educativas.

**Palavras-chave:** Comportamento infantil, Tempo de tela, Criança.

### ABSTRACT

**Objective:** To develop and validate an educational video on excessive use of screens in children. **Methods:** Methodological research that took place in the following stages: the first stage was a review, the second, the elaboration of the video; the third, validation by expert judges; the fourth, on the adequacy of educational technology. Afterwards, the video was constructed and validated in terms of content, functionality, appearance and sound environment based on the opinionated participation of 12 selected judges with experience and knowledge of child health. **Results:** After the construction of the video, seven pediatricians, two psychologists, two nurses and a psychiatrist participated as judges of the validation criteria, with a majority of them agreeing on the topics of content, functionality, appearance and sound environment, some suggestions were made and accepted after editing the video. **Conclusion:** The video serves as a means of communication and education for parents and caregivers to better take care of their children's quality of life in view of children's screen time. The educational video proved to be valid in terms of appearance and content, with the potential to mediate educational practices.

**Keywords:** Child behavior, Screen time, Child.

### RESUMEN

**Objetivo:** Desarrollar y validar un video educativo sobre uso excesivo de pantallas en niños. **Métodos:** Investigación metodológica que se desarrolló en las siguientes etapas: la primera etapa fue la revisión, la

<sup>1</sup> Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina - PI.

segunda, la elaboración del video; el tercero, validación por jueces expertos; el cuarto, sobre la adecuación de la tecnología educativa. Posteriormente, el video fue construido y validado en cuanto a contenido, funcionalidad, apariencia y ambiente sonoro con base en la participación opinada de 12 jueces seleccionados con experiencia y conocimientos en salud infantil. **Resultados:** Luego de la construcción del video, siete pediatras, dos psicólogas, dos enfermeras y un médico psiquiatra participaron como jueces de los criterios de validación, coincidiendo la mayoría de ellos en los temas de contenido, funcionalidad, apariencia y ambiente sonoro, se hicieron algunas sugerencias hecho y aceptado después de editar el video. **Conclusión:** el video sirve como medio de comunicación y educación para que los padres y cuidadores cuiden mejor la calidad de vida de sus hijos frente al tiempo de pantalla de los niños. El video educativo se mostró válido en cuanto a apariencia y contenido, con potencial para mediar prácticas educativas.

**Palabras clave:** Comportamiento infantil, Tiempo frente a la pantalla, Niño.

## INTRODUÇÃO

A infância é uma fase do crescimento e desenvolvimento que consiste na transformação corporal e neurocognitiva. Assim, é notável a vulnerabilidade e a dependência funcional das crianças, visto que sua evolução biológica depende não só de aspectos congênitos, mas também das interações no meio ambiente na qual ela está inserida. Dessa forma, estímulos particulares inadequados direcionados as crianças durante essa fase os condiciona a um comprometimento dos avanços orgânicos e psíquicos (PORTO CC, 2019).

Portanto, o desenvolvimento da criança é diretamente proporcional a sua educação e modo de vida. Assim, o uso excessivo de telas pode acarretar problemas generalizados ao longo da vida se não forem controlados corretamente, já que tais estímulos podem impactar negativamente a funcionalidade da criança (SOUSA LL e CARVALHO JBM, 2023).

No mundo, as crianças tendem a se conectar com a tecnologia desde o nascimento, já que a geração daqueles nascidos a partir de 2010 apresenta um contato facilitado com as telas, em grande parte, por influência da pandemia da COVID-19, que estreitou as relações dessa faixa etária com as tecnologias, seja pelo lazer ou seja pelas obrigações estudantis (SOUSA LL e CARVALHO JBM, 2023).

Os dados acima remetem a uma importante questão que é o impacto do uso excessivo de tela em crianças, visto que a exposição aos dispositivos, como tablets ou smartphones interferem na formação biológica e social das crianças.

Para Dias FM de A, et al. (2019) durante a “I Conferência sobre Tecnologia e Infância”, promovida pela Sociedade Brasileira de Pediatria, a psicóloga e psicanalista usou a expressão “Autismo Eletrônico” para explicar um comportamento automático das crianças e pessoas no geral. Ela declarou que o “autismo eletrônico” atrapalha as relações dos pequenos, bem como sua forma de se comunicar, pois o mau uso desses aparelhos apesar de não serem a causa do autismo, intensifica comportamentos autistas.

Deste modo, o uso excessivo dos aparelhos eletrônico pode trazer efeitos deletérios ao organismo das crianças, em âmbito visual, auditivo, osteoarticular, cognitivo e endócrino que se somam a uma maior chance de contato dessa faixa populacional com pessoas desconhecidas, o que pode resultar em crimes de exploração e de pedofilia (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019).

Além disso, a saúde mental e o comportamento social também podem ser afetados negativamente devido à menor interação familiar. Em um estudo transversal realizado com crianças de 24 a 42 meses entre os anos de 2016 e 2017, foi constatado que 63,3% dessa faixa etária passa mais de 2 horas por dia em frente às telas (NOBRE JNP, et al., 2019), enquanto o tempo de tela ideal para essa faixa etária é de 60 minutos por dia.

Nesse contexto, a Sociedade Brasileira de Pediatria recomenda que o tempo diante das telas seja adequado conforme a idade e que essa experiência ocorra de forma supervisionada e inteligente, pois a tecnologia pode apresentar benefícios para o desenvolvimento infantil quando não utilizada abusivamente e

sem planejamento (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019), já que alguns estudos indicam que o uso correto dela contribui para o desenvolvimento linguístico e motor fino através de conteúdos interativos e toques na tela (NOBRE JNP, et al., 2019).

Nesse sentido, o uso de medidas instrutivas a partir do próprio avanço tecnológico é uma alternativa que pode abordar não só os malefícios do tempo excessivo em frente às telas, mas também as recomendações para uma utilização adequada e consciente desse tempo. Dessa forma, a construção de um material facilmente disseminável, como um vídeo, instrutivo, persuasivo e permeado das informações necessárias para os adultos responsáveis, que desconhecem as consequências do exagero no uso das telas pela população infantil, é extremamente relevante, visto que a flexibilidade de acesso a conteúdos digitais favorece a aprendizagem por meio de propostas educativas modernas (INTERAMINENSE IN DA CS, et al., 2020).

Baseado no fato da crescente exposição das crianças às telas, alega-se a importância de medidas que estimulem o consumo adequado dessas tecnologias. Dessa forma, o presente trabalho justifica-se por acreditar que, em plena era digital, os vídeos explicativos junto com a intervenção de profissionais de saúde, possa contribuir tanto para o esclarecimento de leigos a respeito do tema como também para uma busca precoce dos mesmos por uma intervenção profissional a fim de minimizar os efeitos do uso das telas, como também reforçar que o uso consciente e moderado tem seus benefícios. E deste modo, o objetivo do estudo foi elaborar e validar um vídeo educacional sobre uso excessivo de telas em crianças.

## MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa metodológica que visa à investigação de métodos para coleta e organização dos dados, tais como: desenvolvimento, validação e avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa, o que favorece a condução de investigações com rigor acentuado (LIMA ACMACC, et al., 2017).

Ressalta-se que o estudo atual é composto pela elaboração de um vídeo sobre o uso excessivo de telas em crianças que foi validado por juízes. Para a composição do vídeo educacional foram validados: o conteúdo e aparência.

A validação é um fator determinante na escolha e/ou aplicação de um instrumento de medida e é mensurada pela extensão ou grau em que o dado representa (BITTENCOURT HR, et al., 2011).

A validade de conteúdo procura qualidade nas pesquisas, reflete a preocupação em analisar o resultado dos diferentes trabalhos realizados pelo homem, com objetivo de alcançar a excelência e a qualidade exigida no decorrer da evolução da sociedade (MEDEIROS RK DA S, et al., 2015).

Já a validade de aparência consiste na apresentação estética composta por linhas, aspectos, cores e mobilidade das figuras que devem se combinar ao conteúdo das informações. A importância da validação de aparência de tecnologias educacionais se refere a como as imagens podem ajudar no entendimento das mensagens. Estudiosos da área afirmam que os desenhos podem convencer o leitor a ler o instrumento educativo, aumentar sua concentração em 43%, estimular sensações, evitar distrações e guiar o leitor à informação principal da mensagem (SOUZA ACC DE, et al., 2020).

Portanto, como o objetivo da pesquisa foi elaborar uma tecnologia educacional confiável, vale ressaltar que a validação para as tecnologias de cunho educativo é definida como um atributo pressuposto de que a tecnologia será adequada para cumprir o trabalho que se propõe a fazer. A formação e a função de tecnologias educacionais necessitam refletir sua criação, finalidade de sua utilização, o público o qual será dirigido e sua validação antecipada (SOUZA ACC DE, et al., 2020).

O vídeo apresentado foi construído a partir dos estudos aplicados no presente artigo, no qual foi utilizado a ferramenta de software por assinatura chamada de VideoScribe, a própria ferramenta já tem dois bancos de imagens que é disponibilizado para criação do vídeo no qual foi utilizado 95% das imagens utilizadas. A utilização das imagens está prevista após o pagamento da assinatura, então a licença está de acordo. O

desenvolvimento do vídeo foi realizado por um estudante de graduação em Design Digital, com expertise na construção de vídeos em formato de animação digital. Assim que realizado foi publicado no YouTube, por meio do *link* de acesso: <https://youtu.be/rkMZ4CW3xWQ>.

Nesse viés, a pesquisa aconteceu nas seguintes etapas: primeira etapa foi realizada uma revisão integrativa, a segunda, elaboração do vídeo; a terceira, a validação por juízes-especialistas; a quarta, na adequação da tecnologia educacional.

Na primeira etapa, com o intuito de definir os conteúdos que foram abordados no vídeo, sendo realizada uma revisão nas bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Biblioteca Virtual *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Com os descritores "comportamento infantil", "Tempo de Tela" e "Criança". *Mesh*: "Screen Time", "Child" e "Child Behavior".

Para nortear a pesquisa foi utilizada a seguinte questão norteadora: quais as consequências do uso excessivo de telas em crianças? Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos artigos de reflexão, revisão integrativa, dissertação e tese. No período de 2016 a 2021.

A segunda etapa, de elaboração do vídeo, se deu na interação entre os pesquisadores e o videomaker, a partir do roteiro gerado na etapa anterior. A terceira etapa consistiu na validação do material por juízes especialistas quanto aos itens objetivos, conteúdo, aparência e relevância. Os juízes foram captados pela Plataforma Lattes da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) e por amostragem não probabilística em bola de neve, a partir de indicação deles.

Os critérios de inclusão foram: profissionais experts na área de saúde da criança, que atuam na assistência ou docência. Para a seleção dos especialistas, foram adotados os critérios de inclusão baseados no sistema de classificação de experts adaptado do modelo de Fehring, que consiste na validação de diagnósticos através de profissionais escolhidos por uma classificação que leva em conta um método de pontuação para a escolha daqueles que participaram do estudo (conforme quadro abaixo). Foram considerados especialistas os profissionais que possuam no mínimo cinco pontos.

**Quadro 1** - Critérios de pontuação para os profissionais que atuam na docência.

CRITÉRIOS	PONTUAÇÃO
<b>FORMAÇÃO ACADÊMICA</b>	
Mestrado	Item obrigatório
Mestrado com dissertação na área de saúde da criança ou educação em saúde	1
Doutorado	1
Doutorado na área de saúde da criança ou educação em saúde	2
Especialização em saúde pública, saúde coletiva e/saúde da criança	1
<b>ATUAÇÃO PROFISSIONAL</b>	
<b>ENSINO</b>	
Ministra ou ministrou aula na disciplina de saúde da criança para a graduação	2
Ministra ou ministrou aula em curso de especialização da criança	2
<b>PESQUISA</b>	
Desenvolve pesquisa na área de saúde da criança nos últimos dois anos	2
<b>EXTENSÃO</b>	
Desenvolve projeto de extensão nos últimos dois anos	2
<b>PRODUÇÃO CIENTÍFICA</b>	
Produção de artigo científico resultante de pesquisa na área de saúde da criança em periódicos com Qualis $\geq$ B2 (nos últimos cinco anos)	2
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>	15

Fonte: Ribeiro AM, et al., 2023. Adaptado de Fehring (1987).

**Quadro 2** - Critérios de pontuação para os profissionais que atuam na assistência.

CRITÉRIOS	PONTUAÇÃO
<b>FORMAÇÃO ACADÊMICA</b>	
Mestre com dissertação na área de saúde da criança ou educação em saúde	1
Doutorado com tese na área de saúde da criança ou educação em saúde	2
Especialização em saúde pública, saúde coletiva e/ou saúde da criança	1
<b>ATUAÇÃO PROFISSIONAL</b>	
Experiência profissional na ESF de, no mínimo, cinco anos	2
Experiência profissional com ênfase no trabalho com crianças (atividade grupal, visita domiciliar, consulta) de, no mínimo, cinco anos	3
Ministra ou ministrou cursos com ênfase na saúde da criança	1
<b>CURSO DE ATUALIZAÇÃO</b>	
Participou de cursos de atualização na área de saúde da criança	2
<b>PRODUÇÃO CIENTÍFICA</b>	
Produção de artigo científico resultante de pesquisa na área saúde da criança em periódicos com Qualis $\geq$ B3 (nos últimos cinco anos)	2
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>	14

Fonte: Ribeiro AM, et al., 2023. Adaptado de Fehring (1987).

Foram excluídos os juízes que não retornaram o instrumento preenchido durante o período estabelecido para tal. Os especialistas foram convidados a participar via *e-mail*. Ao aceitarem, receberam também por e-mail um link que contenha o vídeo educativo e o instrumento para avaliação. Este instrumento é do tipo escala Likert, composto por 22 itens, relacionados aos objetivos, conteúdo, funcionalidade, aparência e ambiente sonoro e, além disso, contera espaços para observações e sugestões.

A quarta, na adequação da tecnologia educacional, foi realizada em dois momentos: após a validação pelos juízes-especialistas, aconteceram modificações e correções dos itens. De acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466/12, toda pesquisa envolvendo seres humanos apresenta riscos que variam de grau dependendo dos participantes. Portanto, essa pesquisa apresenta riscos mínimos, como a possibilidade de quebra de sigilo.

Deste modo, para minimizar os riscos, os pesquisadores usaram código para não expor os dados pessoais dos juízes e durante o vídeo foram apresentadas animações a fim de proteger o direito de imagem dos participantes.

Em relação aos benefícios podem ser de forma direta, em que os profissionais participantes desse projeto obtiveram/reforçaram o conhecimento sobre a temática abordada ao imergirem no estudo desenvolvido e os contempla com uma base teórica relevante para sua prática clínica e condutas futuras, e de forma indireta, como o aumento do conhecimento sobre as consequências do uso excessivo de telas, vantagens potenciais futuras como melhor proveito dos aparelhos eletrônicos e diminuição dos problemas acarretados na infância devido a essa exposição demasiada.

Em relação aos benefícios diretos, os participantes obtiveram/reforçaram os conhecimentos sobre a temática e de forma indireta, a sociedade e os pais puderam conhecer as consequências do uso excessivo de tela e diminuir a exposição das crianças aos aparelhos eletrônicos. Esta pesquisa obedeceu a Resolução CNS 466/12 que trata das pesquisas envolvendo seres humanos e a Resolução CNS 510/16 que trata das ciências humanas e sociais. Dessa forma, a coleta de dados foi iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNINOVAFAPI. PARECER: 5.513.551. CAAE: 59599522.0.0000.5210

## RESULTADOS

No primeiro momento, ocorreu a construção de um vídeo com cerca de 5 minutos de duração, apresentando as informações cujo tem como enfoque apresentar as principais alterações no desenvolvido



infantil devido ao uso incorreto das telas, o conteúdo é demonstrado por meio de imagens ilustrativas presentes no vídeo.

No segundo momento, ocorreu a validação desse vídeo através de uma avaliação com a participação de doze juízes selecionados e com experiência em saúde infantil: sete médicos pediatras (58,3%), dois psicólogos (16,7%), dois Enfermeiros (16,7%) e um médico psiquiatra (8,3%). Dentre os juízes, há indivíduos do sexo masculino e feminino, que possuem média de idade de 42,25 anos, com desvio padrão em torno de 10,2 anos e mediana de 43 anos. Além disso, o período de conclusão de suas graduações variou entre 1994-2018, seis juízes participam de grupos/projetos de saúde que envolvam a população infantil e cinco possuem monografia na temática saúde da criança.

No **Quadro 3**, está descrita cada categoria de análise e a quantidade de juízes que julgaram cada item como “Concorda totalmente, Concorda, Não concorda nem discorda, Discorda e Discorda totalmente. Dentre os 22 itens avaliados, apenas 6 (27,3) os juízes julgaram como discordo (**Quadro 3**).

Ressalta-se que a avaliação do vídeo educativo foi satisfatória, visto que a porcentagem dos itens concorda totalmente e concorda foi superior ao discorda e discorda totalmente. Sendo assim, o vídeo foi considerado validado pelos juízes especialistas.

**Quadro 3** – Avaliação dos juízes especialistas quanto ao conteúdo, funcionalidade, aparência e ambiente sonoro.

ITEM	Concorda totalmente n/%	Concorda n/%	Não concorda nem discorda n/%	Discorda n/%	Discorda totalmente n/%
<b>QUANTO AO CONTEÚDO</b>					
O conteúdo do vídeo atende uma possível situação de educação em saúde.	10 (83,3)	2 (16,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
O conteúdo do vídeo é coerente com uma prática educacional em saúde.	9 (75,0)	2 (16,7)	1 (8,3)	0 (0,0)	0 (0,0)
O conteúdo é relevante para a educação em saúde dos pais.	10 (83,3)	2 (16,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
O vídeo mostra aspectos importantes sobre o uso de tela excessiva em crianças.	11 (91,7)	1 (8,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
O vídeo consegue transmitir uma informação educacional sobre o uso excessivo de tela	9 (75,0)	2 (16,7)	1 (8,3)	0 (0,0)	0 (0,0)
O vídeo é esclarecedor sobre o uso excessivo de tela em criança	9 (66,7)	2 (25,0)	1 (8,3)	0 (0,0)	0 (0,0)
O conteúdo do vídeo é claro e objetivo.	8 (75,0)	3 (16,7)	1 (8,3)	0 (0,0)	0 (0,0)
<b>QUANTO A FUNCIONALIDADE</b>					
O vídeo é fácil de ser acessado	9 (75,0)	3 (25,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
A abertura do vídeo chama a atenção de quem está ouvindo e indica sobre o conteúdo do material.	7 (58,3)	5 (41,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
A linguagem utilizada no vídeo está compatível com um material educacional.	7 (58,3)	5 (41,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
O vídeo é adequado para a difusão de conteúdo educacional em saúde.	8 (66,7)	3 (25,0)	1 (8,3)	0 (0,0)	0 (0,0)

ITEM	Concorda totalmente n/%	Concorda n/%	Não concorda nem discorda n/%	Discorda n/%	Discorda totalmente n/%
O tempo do vídeo é coerente	5 (41,7)	2 (16,7)	3 (25,0)	2 (16,7)	0 (0,0)
<b>QUANTO A APARÊNCIA</b>					
O título do vídeo chama a atenção do ouvinte.	7 (58,3)	4 (33,3)	0 (0,0)	1 (8,3)	0 (0,0)
O título do vídeo é coerente com o conteúdo.	8 (66,7)	4 (33,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
A duração do vídeo é satisfatória para fornecer conhecimentos sobre o uso excessivo de tela.	8 (66,7)	2 (16,7)	2 (16,7)	0 (0,0)	0 (0,0)
O conteúdo e a história apresentadas no vídeo incentiva a conhecer/entender sobre as consequências do uso de telas excessiva em crianças.	7 (58,3)	5 (41,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
As cenas do vídeo são simples e claras e abordam o conhecimento sobre o uso de tela excessiva em crianças.	8 (66,7)	4 (33,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Existe lógica na sequência da narrativa do vídeo.	8 (66,7)	3 (25,0)	1 (8,3)	0 (0,0)	0 (0,0)
O ouvinte é incentivado a prosseguir a audição do conteúdo do vídeo até o final.	7 (58,3)	2 (16,7)	2 (16,7)	1 (8,3)	0 (0,0)
A formulação dos diálogos no vídeo é atrativa e não cansativa.	7 (58,3)	2 (16,7)	2 (16,7)	1 (8,3)	0 (0,0)
<b>QUANTO AO AMBIENTE SONORO</b>					
Os efeitos sonoros e o tipo de locução do vídeo facilitam o entendimento do conteúdo.	7 (58,3)	5 (41,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
A trilha/efeitos sonoros do vídeo auxiliou no entendimento das consequências do uso de tela excessiva em crianças.	7 (58,3)	3 (25,0)	1 (8,3)	1 (8,3)	0 (0,0)

Fonte: Ribeiro AM, et al., 2023.

Em relação ao primeiro instrumento da avaliação (validação do conteúdo), houve concordância de todos os juízes nos tópicos quanto à relevância do vídeo para educação em saúde por parte dos pais, ao fato dele atender ao propósito educacional e abordar os pontos importantes sobre o uso excessivo de telas pela classe pediátrica.

Entretanto, 8,3 % dos profissionais discordaram quanto à clareza/objetividade do vídeo e ao fato dele ser esclarecedor sobre o tema principal abordado, apesar dos 91,7% concordantes nesses quesitos. Além disso, houve 91,7% de concordância e 8,3% de neutralidade nos tópicos de coerência do conteúdo com a prática educacional em saúde e quanto a capacidade do projeto de transmitir as informações educacionais sobre a temática proposta.

Ainda, os avaliadores sugeriram (**Quadro 4**) a adição de recomendações para a utilização das telas pelas crianças e a alteração de alguns termos complexos citados no vídeo por outros menos complexos e mais cotidianos para facilitar a compreensão das informações pelo público em geral, sugestões que foram acatadas posteriormente, após edição do vídeo.

Quanto ao segundo instrumento (funcionalidade), a unanimidade foi obtida nos tópicos quanto à facilidade de acesso ao vídeo por parte dos visualizadores, em relação à compatibilidade do material educacional apresentado com a linguagem utilizada no projeto e quanto à capacidade da abertura do vídeo chamar atenção do público e indicar sobre o seu próprio conteúdo. No entanto, houve neutralidade de 8,3 % dos avaliadores e concordância de 91,7% no que se refere ao projeto ser adequado para a difusão de conteúdo educativo em saúde. De forma variada, em adequado para a difusão de conteúdo educativo em saúde. De forma variada, em respeito à coerência do tempo de vídeo, houve 58,4% de positividade, 16,7% de negatividade e 25% se mantiveram neutros.

Em relação ao terceiro instrumento (aparência), houve concordância unânime nos critérios quanto à coerência do conteúdo com o título do vídeo, sobre o fato do conteúdo e a história apresentadas no vídeo incentivarem o conhecimento sobre as consequências do uso excessivo de telas em crianças e quanto à questão de as cenas do vídeo serem simples e claras ao abordar o conhecimento sobre matemática. Além disso, houve concordância de 83,4% e neutralidade de 16,7% dos juízes no questionamento da duração do vídeo ser satisfatória para fornecer conhecimentos sobre o uso excessivo de telas e concordância de 91,7% e 8,3% de neutralidade quando ao quesito da existência de lógica na sequência da narrativa do vídeo. Em soma, quanto à capacidade do título do vídeo chamar a atenção do ouvinte, 91,6% concordaram e 8,3% dos juízes discordaram.

Por fim, nos tópicos “O ouvinte é incentivado a prosseguir a audição do conteúdo do vídeo até o final” e “A formulação dos diálogos no vídeo é atrativa e não cansativa” houve 75% de positividade, 16,7% de neutralidade e 8,7% de negatividade.

Em relação ao quarto instrumento (ambiente sonoro), o critério “Os efeitos sonoros e o tipo de locução do vídeo facilitam o entendimento do conteúdo” obteve concordância geral de 100%, enquanto o critério “A trilha/efeitos sonoros do vídeo auxiliaram no entendimento das consequências do uso de tela excessiva em crianças” apresentou 83,3% de concordância, 8,4% de neutralidade e 8,3% de discordância.

**Quadro 4** – Síntese da análise qualitativa das alterações sugeridas pelos juízes.

Sugestão dos Juízes	Alterações Atendidas
<i>Seria interessante de mostrar mais formas alternativas de atividades para as crianças</i>	Sim
<i>Minuto 0:55 - termo pró-social; a partir do minuto 01:00, termos hiperatividade e vitimização. São termos técnicos/científicos e, a depender do grau de instrução, podem não ser claros aos pais ou até mesmo mal compreendidos. Sugiro buscar similaridades na linguagem cotidiana. Ex. vitimização - dificuldade em lidar com desafios, mudanças e assumir responsabilidades dos próprios atos.</i>	Sim
<i>Sugiro explorar o uso de telas de forma educativa como recomendado pela sociedade Americana de Pediatria</i>	Sim
<i>Sugerir atividades lúdicas coletivas</i>	Sim
<i>Sintetizar o conteúdo, reduzindo a duração do vídeo</i>	Sim
<i>Acrescentar estratégias de enfrentamento à problemática</i>	Sim
<i>Demonstrar a possível impossibilidade de controle do tempo diante da realidade em que todo ser humano para estar apto às diversas etapas e conquistas vindouras necessita usar as telas e seus softwares e que uma estratégia de otimização e escolha de assistentes tecnológicos que permitam a redução do tempo de telas sem prejuízo à saúde física mas também sem obstruir um processo natural e inclusivo para a criança, adolescente e adulto.</i>	Sim
<i>O tempo poderia ser pouco reduzido e mais objetivo, necessitamos de um tempo rápido para podermos segurar a atenção dos pais, para futuramente passar informações maiores</i>	Sim
<i>Minuto 0:37 - o tempo de tela consiste em uma ameaça comum e grave? Sugiro citar a referência desta sentença.</i>	Sim
<i>Diminuir o tempo do vídeo e deixar mais objetivo.</i>	Sim
<i>Percebo o título com uma linguagem muito formal para o tipo de material produzido,</i>	Sim



Sugestão dos Juízes	Alterações Atendidas
<i>sugiro a inclusão de termos como "celulares, tablets, TV..." e repensar a necessidade do termo "uma abordagem". Criar algo mais dinâmico, atraente: "telas digitais na infância..."; "dispositivos eletrônicos e impactos na infância/criança: orientações aos pais", algo do gênero. Sugiro também ser mais enfático nas referências do conteúdo expressado, OMS, Ministério da saúde, estudo científico... daria mais respaldo e demonstraria maior confiabilidade e transparência por parte de quem o assiste. Uma problematização inicial acerca da mudança das relações sociais e uso dos dispositivos eletrônicos somente inseridos nas últimas décadas expressam que pouco conhecemos os reais impactos de tamanha imersão das crianças nessa realidade, salientar esses aspectos pode gerar mais reflexão sobre o tema por parte dos pais/responsáveis.</i>	
<i>Ao final do final incluir links ou referências para leitura ampliada do tema ou para saber mais / verificar os desenhos de acordo com a entrada do texto / áudio</i>	Sim
<i>O vídeo traz informações maravilhosas, mas necessita ser um pouco mais objetivo para prender a atenção dos pais. normalmente os pais querem informações pequenas, pois estão sempre muito ocupados.</i>	Sim
<i>Não acho que o efeito sonoro esteja relacionado ao entendimento das consequências do tempo de tela nesse vídeo. A locução está boa.</i>	Sim

Fonte: Ribeiro AM, et al., 2023.

## DISCUSSÃO

Quando o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES) é confeccionado e validado essa ferramenta contribui para prática clínica e científica, esse método valida conteúdos educativos que podem ser disponibilizados em materiais como jogos, softwares, vídeos, cartilhas que podem ajudar nas atividades em saúde para vários tipos de públicos desde crianças até o público idoso o que garante uma melhor implementação das estratégias de saúde, principalmente, de promoção e educação em saúde, o vídeo em destaque, fornece uma comunicação em massa e é bastante atrativo devido ao fato do mesmo apresentar um material visual prendendo a atenção dos telespectadores (COLUCI MZO, et al., 2015; LEITE S DE S, et al., 2018).

O vídeo educativo é de total importância, visto que pode ser aplicado em diversos públicos-alvo tanto profissionais como a população em geral, pois o vídeo tem a capacidade de prender a atenção do público e por meio de imagens visuais é muito mais compreendido pelo público que assiste, podemos destacar a importância do vídeo do nosso estudo, pois o mesmo poderá nortear os pais da importância de estabelecer limites com relação ao tempo que as crianças ficam na frente de tablets, smartphones, equipamentos eletrônicos em geral (RAZERA APR, et al., 2014).

Através de pesquisas como essas foi possível construir um conteúdo bem fundamentado para a confecção do nosso material de vídeo. Validação de conteúdo refere-se à análise da representatividade ou relevância de um estudo (CORREIA MM, et al., 2022).

Neste estudo, os profissionais (juízes) de conteúdo abordado, em sua totalidade, declararam a importância do vídeo educativo para instrução dos pais de crianças que estão na fase de desenvolvimento.

A aplicação dessas tecnologias educativas em saúde, garante que os profissionais e os estudantes da área da saúde que serão futuros profissionais compartilhem conhecimento, por meio de rodas de conversas, procurando assim sanar dúvidas e garantir que todos participem dessas discussões o que facilita a comunicação e vínculo entre todos os envolvidos (ABREU ACS, et al., 2019).

Nos aspectos de conteúdo, os juízes argumentaram que a linguagem do vídeo educativo era composta por palavras robustas e de difícil compreensão para o público-alvo, como "hiperatividade", "vitimização" e "telas". Salienta-se que esses termos foram substituídos. Os juízes também argumentaram que seria mais interessante reduzir o tempo do vídeo, pois conteúdos com menor duração prendem mais o público-alvo, foi

solicitado também utilizar ferramentas mais lúdicas no vídeo e propor medidas estratégicas para enfrentamento do uso de telas pelas crianças, destaca-se que foram feitas todas as alterações solicitadas.

Nos dias atuais é de total importância que as tecnologias sejam inseridas nas práticas de saúde, pois por meio delas é visto que as ações de saúde são mais efetivas, destaca-se a importância de utilizar tecnologias de acordo com o grau de instrução do público que será abordado somado a escolha do instrumento que seja mais receptivo ao público. Dois juízes relataram que os diálogos não estavam muito fluidos e as falas estavam um pouco confusas, com rigor técnico que não seria entendido por todos os pais. Foi destacado a importância de uma linguagem mais simples, pois ela seria mais atrativa e captaria melhor a atenção do telespectador, dessa forma o assunto em questão será mais bem compreendido, garantindo que o público possa mudar seu comportamento com relação ao tema abordado (CORREIA MM, et al., 2022).

No tocante à menção às formas de alternativas de atividades para as crianças, sugerida por um juiz de conteúdo, há a necessidade de conter no material apresentado aos pais as medidas de enfrentamento do uso de telas pelas crianças, como os pais vão incentivar seus filhos a reduzir o tempo de tela com o objetivo de ajudar os pais a escolherem à medida que mais se adapta a sua realidade.

Com a validação do instrumento por meio da aplicação dele em profissionais da área foi possível chegar a uma versão mais completa do instrumento, pois os juízes forneceram informações e orientações necessárias para que o vídeo ficasse mais atrativo e receptivo pelo público-alvo. A validação foi feita por meio da análise dos objetivos do material, estrutura do vídeo e da importância do mesmo como instrumento de saúde. Após uma análise dos juízes eles realizaram observações para que o instrumento seja mais receptivo para o público-alvo, após essas observações foram feitas alterações para que assim o instrumento englobasse um maior público (LEITE S DE S, et al., 2018).

Perante o que foi exposto, a tecnologia é uma ferramenta necessária nas práticas de saúde, principalmente no formato de vídeo educativo, pois por meio dele o público se sente mais atraído em observar as informações que são abordadas. A validação dessas tecnologias por uma equipe multiprofissional é essencial, pois após as orientações dos juízes avaliadores o material fica mais completo e adequado à realidade garantindo assim consegue alcançar de forma mais eficaz o seu objetivo principal e se adaptando ao meio que se insere.

A presente pesquisa tem um grande potencial para contribuir para a prática dos pesquisadores e profissionais de saúde na confecção de instrumentos educativos que sejam mais modernos do que a educação tradicional e possam ser bastante utilizados no dia a dia. Instrumentos como esses necessários para uma melhor intervenção de saúde pelas equipes multiprofissionais em diversos contextos de saúde.

## CONCLUSÃO

Este estudo elaborou e validou um vídeo educacional que apresentou boa confiabilidade e aceitação por parte dos juízes. O vídeo em questão mostrou-se válido quanto à aparência e ao conteúdo, com potencial para mediar práticas educativas. A validação do vídeo educacional confeccionado por estudantes da área da saúde destaca a importância de mais trabalhos como esse que podem ser realizados desde da graduação e em parceria com os setores de saúde como unidades de saúde e escolas para abordar as crianças e seus pais e prestar maiores esclarecimentos acerca do tema.

## AGRADECIMENTOS

Francisco Álisson Vêras Damasceno (Design e Diretor de Arte).

---

## REFERÊNCIAS

1. ABREU ACS, et al. Tecnologia Educativa Para Os Cuidadores De Pacientes Submetidos A Traqueostomia: Estudo De Validação. Revista de Atenção à Saúde, 2019; 17(59).

2. BERK A e ROCHA M. O uso de recursos audiovisuais no ensino de ciências: uma análise em periódicos da área. *Revista Contexto & Educação*, 2019; 34(107): 72–87.
3. BITTENCOURT HR, et al. Desenvolvimento e validação de um instrumento para avaliação de disciplinas na educação superior. *Revista Avaliação Educativa*, 2011; 22(48): 91-114.
4. CIECHOWICZ MP. A importância da disciplina metodologia da pesquisa no curso de pedagogia: um estudo de caso. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 2019; 04(09): 05-25.
5. COLUCI MZO, et al. Construction of measurement instruments in the area of health. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2015; 20(3): 925-936.
6. CORREIA MM, et al. Construção e validação de vídeo educativo para estudantes de enfermagem sobre a parada cardiorrespiratória obstétrica. *Escola Anna Nery*, 2022; 26.
7. DIAS FM DE A, et al. Autismo virtual: As implicações do uso excessivo de smartphones e tablets por crianças e jovens. *Redin-Revista Educacional Interdisciplinar*, 2019; 8(1).
8. FEHRING R. Methods to Validate Nursing Diagnoses. *Heart and Lung*, 1987; 16(6).
9. FEITOSA IC e ZANELLA PB. Impact of food consumption in front of television and its relationship with child obesity. *Braz. J. Hea. Rev.*, 2022; 5(1):2404-15.
10. GUEDES SC, et al. A utilização de mídias interativas por crianças na primeira infância - um estudo epidemiológico. *Revista Paulista de Pediatria*, 2019; 38: e2018165.
11. INTERAMINENSE IN DA CS. Construção e validação de vídeo educacional para vacinação contra o papilomavírus humano. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020; 73: e20180900.
12. LEITE CQ, et al. Crianças e o uso excessivo de telas: a explicação por trás da epidemia de miopia. *Research, Society and Development*, 2021; 10(10): e377101018933.
13. LEITE S DE S, et al. Construction and validation of an Educational Content Validation Instrument in Health. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2018; 71(suppl 4): 1635–41.
14. LIMA ACMACC, et al. Construção e Validação de cartilha para prevenção da transmissão vertical do HIV. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2017; 30(2): 181–9.
15. MEDEIROS RK DA S, et al. Modelo de validação de conteúdo de Pasquali nas pesquisas em Enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, 2015; 4(4): 127-135.
16. MENEGAT SM. A contribuição da metodologia científica para a formação do pesquisador [Internet]. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 2019; 11(6): 57-70.
17. MORAES EH, et al. Crianças pequenas x telas e dispositivos eletrônicos. *Revista de educação do UNIDEAU*, 2021; 1(1): 37–56.
18. NOBRE JNP, et al. Fatores determinantes no tempo de tela de crianças na primeira infância. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021; 26(3): e1127–36.
19. PORTO CC. *Semiologia médica*. Rio De Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2019.
20. PORTUGAL C, et al. *Revista de Enfermagem Referência*, 2015; 4(4): 127-135.
21. RAZERA APR, et al. Vídeo educativo: estratégia de ensino-aprendizagem para pacientes em tratamento quimioterápico [Internet]. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 2014; 13(1): 173-178.
22. SILVA ACP da, et al. Efeitos da pandemia da COVID-19 e suas repercussões no desenvolvimento infantil: Uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 2021; 10(4): e50810414320.
23. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Excesso no uso de eletrônicos pode prejudicar desenvolvimento: Bahia, 2018. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/excesso-no-uso-de-eletronicos-pode-prejudicar-desenvolvimento-reafirma-especialista-da-sbp-em-evento-na-bahia/>. Acessado em: 16 novembro de 2022.
24. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Uso saudável de telas, tecnologias e mídias nas creches, berçários e escolas, 2019. Disponível em: [https://www.portalsaudenoar.com.br/wp-content/uploads/2019/06/UsoSaudavel\\_TelasTecnolMidias\\_na\\_SaudeEscolar.pdf](https://www.portalsaudenoar.com.br/wp-content/uploads/2019/06/UsoSaudavel_TelasTecnolMidias_na_SaudeEscolar.pdf). Acessado em: 24 março de 2022.
25. SOUSA LL e CARVALHO JBM. Uso abusivo de telas na infância e suas consequências. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2023; 23(2): e11594.
26. SOUZA ACC DE, et al. Development of an appearance validity instrument for educational technology in health. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020; 73(6).