Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Tecnologia de informação e comunicação no manejo da disfagia: construção e validade de conteúdo de *webstories* e questionários avaliativos

Information and communication technology in the management of dysphagia: development and content validity of webstories and assessment questionnaires

Tecnología de la información y comunicación en el manejo de la disfagia: desarrollo y validez de contenido de webstories y cuestionarios de evaluación

Thaís Lima Dias Borges[1], Beatriz Figueiredo de Lima[1], Lidiane Maria de Brito Macedo Ferreira[1], Cynthia Meira de Almeida Godoy[2], Hipólito Magalhães[1], Sancha Helena de Lima Vale[1].

RESUMO

Objetivo: Construir e obter evidências de validade de conteúdo dos webstories e dos questionários avaliativos para a identificação dos níveis de consistência da dieta. **Métodos:** Este estudo metodológico ocorreu em três etapas distintas: (1) a construção dos webstories; (2) construção dos questionários avaliativos; e (3) validação de conteúdo por um comitê composto por seis especialistas e seis pessoas com disfagia orofaríngea. Os webstories discorreram sobre disfagia e suas principais consequências e os níveis de consistências padronizados internacionalmente. Os questionários online foram desenvolvidos e mediados por tecnologia, contendo questões acompanhadas de fotos e vídeos que demonstram os testes de consistência alimentares. O cálculo da validade de conteúdo foi realizado tanto ao nível de item quanto ao nível geral. **Resultados:** A média de validade de conteúdo dos webstories e dos questionários avaliativos superou o valor mínimo aceitável pela literatura (> 0,80). Os juízes deste estudo concordaram que os webstories facilitam a compreensão e o aprendizado na identificação das consistências. **Conclusão:** Foi possível disponibilizar para a comunidade científica ferramentas inovadoras e com evidências de validade baseadas no conteúdo do teste que contribuirão para a literacia em saúde, gerenciamento e reabilitação da disfagia, assim como para a capacitação de profissionais envolvidos no manejo desta condição.

Palavras-chave: Transtornos da deglutição, TIC em saúde, Estratégias de eSaúde, Telemedicina, Educação em saúde.

ABSTRACT

Objective: To develop and obtain evidence of content validity for the web stories and evaluative questionnaires designed to identify dietary consistency levels. **Methods:** This methodological study was conducted in three distinct stages: (1) development of the web stories; (2) construction of the evaluative

[1] Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal - RN.
[2] Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), Natal - RN.

Financiamento: Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) (número do processo88887.814190/2023-00) que concede bolsa de doutorado à primeira autora.

SUBMETIDO EM: 9/2025 | ACEITO EM: 10/2025 | PUBLICADO EM: 11/2025

questionnaires; and (3) content validation by a committee composed of six experts and six individuals with oropharyngeal dysphagia. The web stories addressed dysphagia, its main consequences, and the internationally standardized consistency levels. The online questionnaires were technology-mediated and included questions accompanied by photos and videos demonstrating food consistency tests. Content validity was calculated both at the item level and at the overall level. **Results:** The mean content validity of the web stories and evaluative questionnaires exceeded the minimum value considered acceptable in the literature (> 0.80). The judges in this study agreed that the web stories facilitated understanding and learning in the identification of consistencies. **Conclusion:** It was possible to provide the scientific community with innovative tools, supported by content-based validity evidence, that will contribute to health literacy, the management and rehabilitation of dysphagia, as well as the training of professionals involved in the care of this condition.

Keywords: Deglutition disorders, ICT in health, eHealth strategies, Telemedicine, Health education.

RESUMEN

Objetivo: Desarrollar y obtener evidencias de validez de contenido de los webstories y de los cuestionarios evaluativos para la identificación de los niveles de consistencia de la dieta. **Métodos:** Este estudio metodológico se llevó a cabo entre tres etapas distintas: (1) elaboración de los webstories; (2) construcción de los cuestionarios evaluativos; y (3) validación de contenido por un comité compuesto por seis especialistas y seis personas con disfagia orofaríngea. Los webstories abordaron la disfagia, sus principales consecuencias y los niveles de consistencia estandarizados internacionalmente. Los cuestionarios en línea fueron desarrollados y mediados por tecnología, conteniendo preguntas acompañadas de fotografías y videos que demostraban las pruebas de consistencia alimentaria. El cálculo de la validez de contenido se realizó tanto a nivel de ítem como a nivel global. **Resultados:** El promedio de validez de contenido de los webstories y de los cuestionarios evaluativos superó el valor mínimo aceptado por la literatura (> 0,80). Los jueces de este estudio coincidieron en que los webstories facilitan la comprensión y el aprendizaje en la identificación de las consistencias. **Conclusión:** Fue posible poner a disposición de la comunidad científica herramientas innovadoras, con evidencias de validez basadas en el contenido de la prueba, que contribuirán a la alfabetización en salud, al manejo y a la rehabilitación de la disfagia, así como a la capacitación de los profesionales involucrados en el abordaje de esta condición.

Palabras clave: Trastornos de deglución, TIC en salud, Estrategias de eSalud, Telemedicina, Educaciónen salud.

INTRODUÇÃO

A disfagia é uma condição caracterizada pela dificuldade de deglutição (MCCARTY E, et al., 2021). Desnutrição e perda de peso, desidratação, infecções respiratórias e pneumonia por aspiração são elencadas pela literatura como as principais consequências da disfagia (LANCASTER J, 2015; MANDELL LA, NIEDERMAN MS, 2019). Além disso, a disfagia também pode afetar a saúde mental dos indivíduos ao diminuir a qualidade de vida, potencializar o isolamento social e o constrangimento em comer na presença de outras pessoas (MCCARTY E, et al., 2021; FARRI A, et al., 2007).

O tratamento para a disfagia orofaríngea envolve o gerenciamento das consistências dietéticas, que vai desde a avaliação das ofertas mais seguras até sua modificação dietética, visando garantir a segurança da alimentação e evitar pneumonia por aspiração. Nessa perspectiva, recomenda-se a utilização da padronização internacional de dietas para disfagia (IDDSI) (CICHERO J, et al., 2017). Educar a pessoa com disfagia orofaríngea para se alimentar na consistência adequada pode ser um desafio no manejo dessa condição (MCCARTY E, et al., 2021).

Por conseguinte, o uso de Tecnologia de Informação e Comunicação (TIC) representa uma estratégia inovadora para incluir as diferentes formas de aprendizado, contribuindo para promoção e recuperação da saúde da população (SALVADOR PTCO, 2017; HOLANDA VR, et al., 2013). Segundo Silva MPC, et al. (2022) os recursos audiovisuais podem auxiliar na aquisição de novas habilidades, refletindo na melhora da qualidade de vida, da literacia em saúde e dos indicadores de saúde.

Diante disso, o objetivo deste estudo foi construir e obter evidência de validade de conteúdo de TIC (*webstories* e questionários avaliativos) para a identificação dos níveis de consistência de alimentos sólidos e líquidos.

MÉTODOS

Critérios de seleção

Estudos de validação de conteúdo podem ser conduzidos por pelo menos dois juízes(YUSOFF MSB, 2019). Nesta pesquisa metodológica, a definição do tamanho amostral foi não-probabilística e selecionada por conveniência. Foram convidados sete profissionais de saúde com experiência em disfagia e sete pessoas com disfagia orofaríngea que estavam sendo acompanhadas nos ambulatórios de neurologia e disfagia em um hospital universitário da cidade de Natal/RN, entre março de 2023 e janeiro de 2024.

Para serem incluídos no painel de especialistas, os profissionais deveriam atender a dois ou mais critérios: 1) Graduação em nutrição ou fonoaudiologia ou medicina com especialização em otorrinolaringologia; 2) Atuar na rede de saúde em âmbito ambulatorial e/ou hospitalar no tratamento da disfagia; 3) Ter experiência em projetos de pesquisa e/ou extensão para assistência na disfagia; 4) Conhecer a estrutura IDDSI.

No que diz respeito às pessoas com disfagia, foram incluídos adultos com doença neurológica e que apresentassem disfagia orofaríngea leve ou moderada confirmada por videoendoscopia da deglutição (VED).

Seriam excluídos os indivíduos sem acesso à *internet* ou a dispositivos de mídia como computadores, *tablets* ou *smartphones*, uma vez que o preenchimento das informações ocorreria exclusivamente por meio digital.

Etapa 1: construção dos *webstories* pelos pesquisadores (TIC 1)

Primeiramente, os pesquisadores elaboraram um roteiro para selecionar conteúdo relevante. Assim, os *webstories* discorreram sobre: a definição e as principais consequências da disfagia; os níveis de consistências alimentares e seus testes propostos pela IDDSI(CICHERO J, et al., 2017);

Os *webstories* foram estruturados em31 páginas, cada uma apresentando entre dez e quinze palavras. A transição entre elas ocorre automaticamente a cada 15 segundos, resultando em um tempo total de visualizações de aproximadamente 8 minutos. Os usuários têm a opção de avançar manualmente para a próxima página, permitindo uma redução neste tempo, conforme sua preferência.

Quanto ao *design*, os *webstories* foram desenvolvidos considerando contraste adequado de cores e fontes sem serifa, visando torná-los mais inclusivos. Nesse sentido, optou-se por uma linguagem verbal simples para promover a compreensão do assunto, independente do nível de escolaridade.

Adicionalmente, todos os *webstories* foram complementados com áudio, no qual as informações textuais foram narradas pelos pesquisadores. Esta inclusão de narrativa em áudio representa uma inovação nesse tipo de TIC, uma vez que, corriqueiramente, apenas texto, imagem e sons ambientes contínuos (*backgrounds*) são utilizados.

Por fim, os *webstories* foram elaborados de maneira a facilitar o compartilhamento por e-mail ou aplicativos de mensagens, com o objetivo de ampliar o acesso à informação e a continuidade do cuidado em ambiente domiciliar. Desta forma, eles podem ser acessados através de diferentes dispositivos de mídia digital, como *smartphones, tablets* e computadores.

Etapa 2: elaboração dos questionários avaliativos pelos pesquisadores

Cada questionário deveria conter nove questões de múltipla escolha e abordar todos os níveis de consistência da IDDSI [nível 0 a 6; nível 7 – fácil de mastigar e 7 – normal] (CICHERO J, et al., 2017). Por fim, foram listados 36 alimentos para serem fotografados e filmados durante o teste de consistência, utilizando-se um único *smartphone.*

Após isso, foi realizada a produção dos vídeos. Estes foram elaborados em *softwares* de edição seguindo uma sequência específica: inicialmente, uma capa foi criada contendo a foto do alimento; em seguida, foi apresentada a demonstração do teste; posteriormente, foram destacadas suas principais características; por fim, uma pergunta foi direcionada ao participante, solicitando que ele identificasse o nível de consistência. Adicionalmente, também foram inseridas legendas, narração em áudio e efeitos sonoros para facilitar a concentração e a compreensão dos vídeos.

Por fim, os questionários *online* foram desenvolvidos, contendo questões acompanhadas de fotos e vídeos que demonstram o teste de consistência de alimentos sólidos e líquidos, conforme a IDDSI (CICHERO J, et al., 2017) (**Quadro 1**). O nível 7 normal foi apresentado apenas por fotografias, uma vez que não existe teste específico para esta consistência (**Quadro 1**).

Quadro 1 - *Links* de acesso para os questionários construídos e validados no estudo, Natal – RN, 2025.

Questionário	*Link*
Pré-teste (questionário 1)	https://forms.gle/tqp1CUqrFuJkEW82A
Questionário 2	https://forms.gle/8DWFmjpFMEWwahxHA
Questionário 3	https://forms.gle/CkJLfpM94y73hi4Q7
Questionário 4	https://forms.gle/3Q9cRzdcvNaZXA968

Fonte: Borges TLD, et al., 2025.

Etapa 3: validade de conteúdo pelo comitê de especialistas e de pessoas com disfagia orofaríngea

A validação de conteúdo foi conduzida em três fases. Os dois primeiros momentos foram dedicados à validação dos *webstories,* envolvendo profissionais especializados e pessoas com disfagia orofaríngea, respectivamente. O terceiro diz respeito à validação dos questionários avaliativos, realizada por profissionais da equipe multiprofissional de disfagia do hospital.

***Validade de conteúdo dos webstories por especialistas e pessoas com disfagia* orofaríngea**

Tanto os especialistas quanto os indivíduos com disfagia responderam a um formulário *online* específico, elaborado pelos pesquisadores, após assistirem aos *webstories*. No convite enviado, os indivíduos foram instruídos sobre o processo de validação.

A validação de conteúdo ocorreu em uma única rodada e permitiu a avaliação dos *webstories* em oito domínios (Quadro 2). No formulário destinado às pessoas com disfagia orofaríngea, o domínio conteúdo foi excluído devido à necessidade de conhecimento técnico sobre a IDDSI (CICHERO J, et al., 2017). Assim, o formulário *online* dos especialistas continha 20 itens, distribuídos entre esses domínios, enquanto o das pessoas com disfagia orofaríngea continha 17 itens.

Nos formulários, os participantes indicaram seu nível de concordância utilizando a escala *likert*de cinco pontos (1 – discordo totalmente; 2 – discordo; 3 – não concordo e nem discordo; 4 – concordo; 5 – concordo totalmente).

Validade de conteúdo dos questionários avaliativos

Para esta etapa, foram convidados três profissionais da equipe multidisciplinar do ambulatório de disfagia do hospital universitário e que preenchiam os critérios de inclusão estabelecidos para este estudo.

Os quatro questionários elaborados na etapa anterior foram enviados por *e-mail* aos profissionais. A validação de conteúdo foi conduzida em uma única rodada, permitindo a avaliação dos questionários em seis domínios (**Quadro 2**). Esses domínios foram organizados em 13 itens, apresentados em formulário *online*, no qual os especialistas também indicaram seu nível de concordância por meio da escala *likert*de cinco pontos.

Quadro 2 - Domínios e itens avaliados nos *webstories* e questionários avaliativos construídos no estudo.

Webstories		
Domínio	**Marcador**	**Item**
Conteúdo	A	Está em conformidade com a IDDSI
	B	Foi apresentado de maneira lógica
	C	Está conciso de forma suficiente para a compreensão do tema
Linguagem verbal	D	É de fácil entendimento para o público-alvo
Narração	E	A narração é compreensível
	F	A entonação de voz do narrador está clara
	G	A música de fundo interfere na compreensão da narração
Usabilidade	H	É fácil de acessar/utilizar
	I	Torna mais fácil a compreensão da teoria
	J	Facilita o processo de ensino-aprendizagem sobre o tema
Aplicabilidade	K	Permite que o paciente/cuidador possa aplicar o conhecimento em casa
	L	Possibilita o compartilhamento das informações com os familiares que participam do cuidado
Duração	M	É suficiente para o aprendizado
	N	É demorado/cansativo, prejudicando o aprendizado
Técnica audiovisual	O	A utilização de imagem/texto/áudio/vídeo facilita a compreensão do tema
	P	Apenas texto/imagem são suficientes para a compreensão do conteúdo
	Q	Apresentou contraste de cores adequado
	R	O tipo/tamanho da fonte facilitou a leitura
Contexto ambulatorial	S	Pode auxiliar no cuidado de pessoas com disfagia
	T	Pode dificultar a adesão devido ao tempo gasto na disponibilização do material
Questionários avaliativos		
Domínio	**Marcador**	**Item**
Conteúdo	A	Está em conformidade com a IDDSI
	B	Resume adequadamente todos os níveis de consistência propostos pelo IDSSI
Linguagem verbal	C	É de fácil entendimento para o público-alvo
Clareza	D	As perguntas estão claras e objetivas
	E	As opções de respostas estão claras e objetivas
Instrumento (questionários)	F	Permite avaliar o conhecimento dos participantes sobre os níveis de consistência
	G	Nos vídeos, o resumo da característica do teste facilita a identificação do nível de consistência
	H	A sequência de apresentação dos vídeos é lógica e facilita a identificação do nível de consistência
Usabilidade	I	É fácil de acessar/utilizar
	J	É de fácil preenchimento, ou seja, de indicar a sua resposta
Técnica audiovisual	K	A edição com legenda e áudio possibilita maior atenção ao vídeo
	L	Os efeitos sonoros possibilitam maior atenção ao vídeo
	M	Os vídeos apresentam adequado contraste de cores, facilitando a leitura

Fonte: Borges TLD, et al., 2025.

Análise da validade de conteúdo

Para analisar a concordância entre os avaliadores (especialistas e pessoas com disfagia) foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (CVI). Realizou-se classificação dicotômica das respostas na tabulação dos dados (YUSOFF MSB, 2019). Dessa forma, as respostas “concordo” e “concordo totalmente” foram

consideradas como relevantes e receberam pontuação de 1(YUSOFF MSB, 2019). Por outro lado, as respostas “discordo totalmente”, “discordo” e “não concordo e nem discordo” foram consideradas como não relevantes e receberam pontuação de 0 (YUSOFF MSB, 2019).

O cálculo da validade de conteúdo foi realizado tanto em nível de item (I-CVI) quanto em nível geral (S-CVI). Para determinar o I-CVI, o número de avaliadores que indicaram respostas relevantes foi dividido pelo total de juízes que participaram da validação (YUSOFF MSB, 2019).

Quanto ao S-CVI foram empregados dois métodos diferentes. O primeiro, conhecido como S-CVI/Ave, consiste na obtenção da média aritmética das pontuações de I-CVI. Já o segundo, denominado de S-CVI-/UA, refere-se à proporção de itens que alcançaram relevância por todos os avaliadores. Essa medida é obtida pelo somatório do número de itens que obtiveram 100% de concordância dividido pelo total de itens avaliados (YUSOFF MSB, 2019). Dessa forma, o S-CVI/UA avalia a concordância universal do instrumento em questão.

Para validação de conteúdo é preferível que haja um painel de 6 a 10 especialistas(YUSOFF MSB, 2019).Neste estudo, a validação dos *webstories* foi realizada com seis especialistas e seis pessoas com disfagia orofaríngea, respectivamente. Portanto, para esse número de juízes é considerado aceitável um CVI igual ou superior a 0,83 (YUSOFF MSB, 2019; POLIT DF, et al., 2006; POLIT DF, et al., 2007). Por outro lado, a validação de conteúdo dos questionários avaliativos ocorreu com a participação de três profissionais (equipe do ambulatório). Nesse caso, espera-se que o CVI seja igual a 1,00 (YUSOFF MSB, 2019; POLIT DF, et al., 2006; POLIT DF, et al., 2007).

Por último, é pertinente ressaltar que na análise da validade de conteúdo dos *webstories,* quatro itens não foram considerados para o cálculo: “A música de fundo interfere na compreensão da narração”; “É demorado/cansativo, prejudicando o aprendizado”; “Apenas texto/imagem é suficiente para a compreensão do conteúdo”; “Pode dificultar a adesão devido ao tempo gasto na disponibilização do material”. Estes itens receberam respostas não relevantes pela maioria dos avaliadores, porém representavam um aspecto positivo na prática. Ou seja, os pesquisadores deste estudo já esperavam a possibilidade de discordância em tais itens.

Aspectos éticos

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital sob o Parecer: 5.688.193. CAAE: 63063122.3.0000.5292.

RESULTADOS

Validação dos *webstories*

Para a validação dos *webstories*, foram inicialmente convidados sete especialistas e sete pessoas com disfagia orofaríngea. No entanto, um profissional e um paciente não aceitaram participar do processo de validação. Assim, tanto o painel de especialistas quanto o de pessoas com disfagia orofaríngea foram constituídos por seis indivíduos, cada.

Quanto ao perfil dos especialistas, constatou-se que cinco deles eram do sexo feminino, representando 83,3% do total. Quanto à formação acadêmica, metade deles possuía graduação em fonoaudiologia (50,0%), seguida por dois profissionais formados em nutrição (33,3%) e um em medicina, com especialização em otorrinolaringologia (16,7%). Além disso, verificou-se que quatro dos especialistas (66,7%) detinham o título de doutorado em suas respectivas áreas de formação, enquanto dois deles (33,3%) possuíam mestrado.

Com relação aos indivíduos com disfagia orofaríngea, foi observado que quatro deles (66,7%) eram do sexo feminino, apresentando média de idade de 46,5 anos (± 13,5 anos). Quanto ao nível de escolaridade, metade deles afirmou possuir ensino fundamental incompleto (50,0%), seguido por dois indivíduos com ensino médio completo (33,3%) e um com ensino fundamental completo (16,7%).

Quanto a outros diagnósticos dos indivíduos com disfagia orofaríngea, dois (33,3%) participantes apresentavam Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), dois (33,3%) tinham doença de Parkinson, um (16,7%) possuía Distrofia Neuromuscular (DNM) e outro (16,7%), Traumatismo Cranioencefálico (TCE). A validade de conteúdo realizada superou o valor aceitável descrito na metodologia, apresentando um índice de concordância universal (S-CVI/UA) de 0,87 e índice médio S-CVI/Ave igual a 0,98 para os especialistas (**Tabela 1**). Para os pacientes, o S-CVI/Ave foi de 0,84. Por outro lado, o S-CVI/UA não atingiu o valor mínimo esperado, sendo igual a 0,50 (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Índice de Validade de Conteúdo geral para *webstories* por seis especialistas e seis pacientes, respectivamente.

Índice de validade de conteúdo	*Especialistas**	*Pacientes***
S-CVI/Ave	0,98	0,84
S-CVI/UA	0,87	0,50
Proporção média de itens relevantes para os entrevistados	0,97	0,92

Legenda: S-CVI (Índice de Validade de Conteúdo em Nível de Escala); UA (método de cálculo do Acordo Universal); Ave (método de cálculo da média); S-CVI/UA (Índice de Validade de Conteúdo em Nível de Escala, método de cálculo do Acordo Universal); S-CVI/Ave (Índice de Validade de Conteúdo em Nível de Escala, Método de cálculo da média); *Profissionais de saúde com experiência em disfagia; **Pessoas com disfagia. **Fonte:** Borges TLD, et al., 2025.

Todas as pessoas com disfagia orofaríngea envolvidas na validação relataram não ter conhecimento prévio sobre o IDDSI e afirmaram ter aprendido sobre ele por meio dos *webstories.* Além disso, houve concordância para a maioria dos itens avaliados nos *webstories* tanto para especialistas quanto para os pacientes (**Figuras 1** e **2**).

Validação dos questionários

O painel de especialistas foi composto por três profissionais da equipe multiprofissional do ambulatório de disfagia do hospital universitário. Não houve recusa de nenhum deles. Assim, o grupo foi representado por uma nutricionista, uma médica otorrinolaringologista e uma fonoaudióloga, todos do sexo feminino. Do total, 66,7% possuíam doutorado em suas respectivas áreas de formação, enquanto 33,3% tinham mestrado. Houve concordância em todos os itens do questionário pelos três profissionais que participaram da validação de conteúdo. A validade de conteúdo para os questionários atingiu o valor aceitável de 1,00 demonstrando um índice de concordância universal (S-CVI/UA) e índice médio de (S-CVI/Ave) igual a 1,00 (**Tabela 2**).

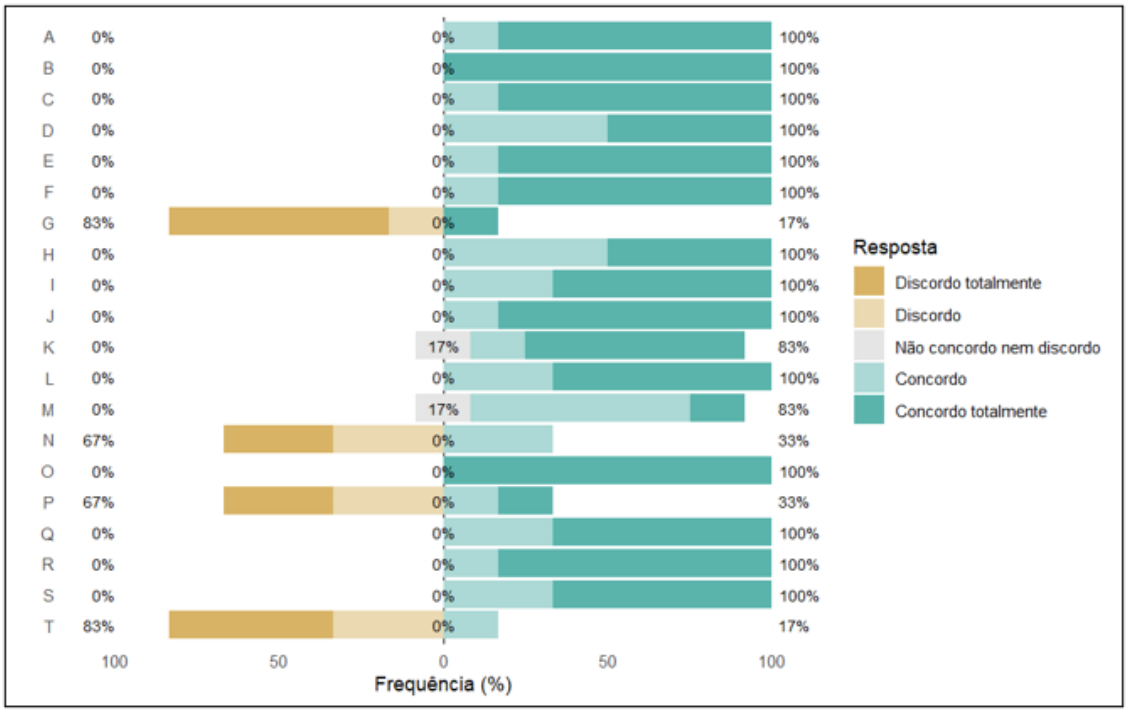
Tabela 2 - Índice de Validade de Conteúdo geral para questionários por três especialistas.

Índice de validade de conteúdo	*Especialistas**
S-CVI/Ave	1,00
S-CVI/UA	1,00
Proporção média de itens relevantes para os entrevistados	1,00

Legenda: S-CVI (Índice de Validade de Conteúdo em Nível de Escala); UA (método de cálculo do Acordo Universal); Ave (método de cálculo da média); S-CVI/UA (Índice de Validade de Conteúdo em Nível de Escala, método de cálculo do Acordo Universal); S-CVI/Ave (Índice de Validade de Conteúdo em Nível de Escala, Método de cálculo da média). *Profissionais de saúde com experiência em disfagia

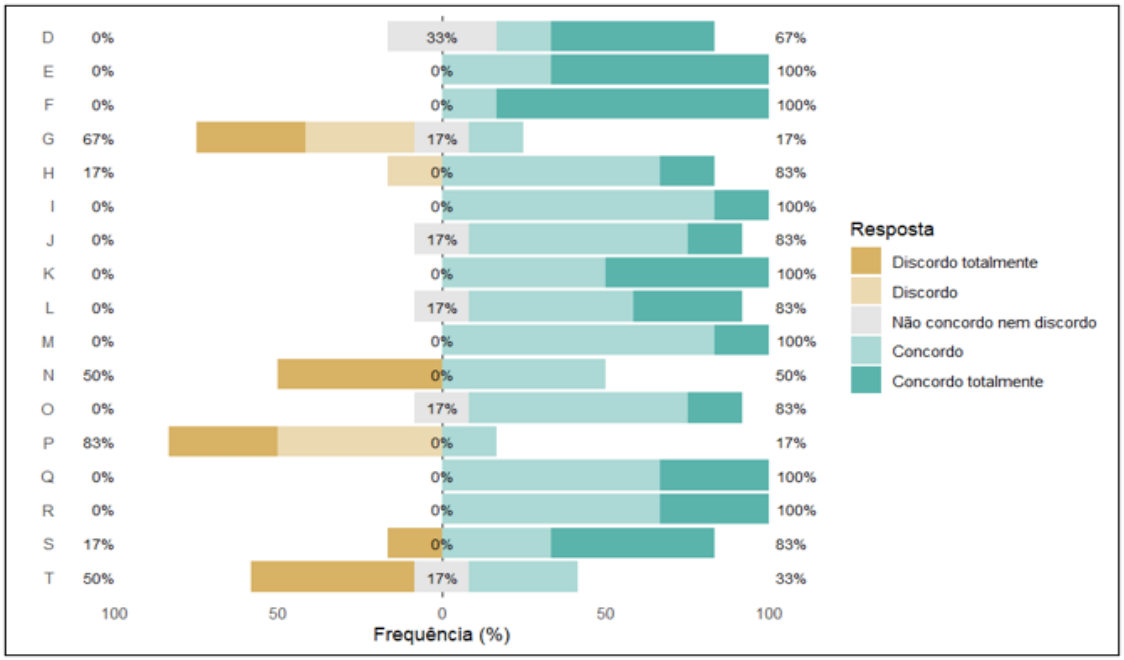
Fonte: Borges TLD, et al., 2025.

Figura 1 - Percentual de concordância dos especialistas para itens avaliados nos *Webstories.*



Fonte: Borges TLD, et al., 2025.

Figura 2 - Percentual de concordância dos pacientes com disfagia para itens avaliados nos *Webstories.*



Fonte: Borges TLD, et al., 2025.

DISCUSSÃO

A literatura científica tem apresentado o emprego das TIC, especialmente na forma de vídeos, no âmbito da educação em saúde abrangendo diversas condições de saúde e grupos etários (GOMES G, 2019; LIMA MB, et al., 2017; MACEDO BSP, et al., 2022; OSTHER K, et al., 2016). No entanto, até o momento atual, não foram identificados registros na literatura sobre o uso de *webstories* para o manejo da disfagia orofaríngea, o que ressalta o ineditismo deste estudo.

Os *webstories*se caracterizam por narrativas visuais que são exibidas em tela cheia através de dispositivos móveis, tais como *smartphones e tablets*. Este estudo introduziu uma inovação ao incluir narrativas em áudio, proporcionando acesso à informação de maneira independente do nível de escolaridade do indivíduo. Todos os especialistas envolvidos na pesquisa e 83% dos participantes com disfagia orofaríngea concordaram que a integração de imagens, textos e áudios contribui para a compreensão das informações.

Entre as principais vantagens dos *webstories* em comparação aos vídeos, podemos citar: a facilidade de navegação, permitindo avançar ou retornar as páginas e o acesso ao conteúdo de forma mais ágil; a maior interação com o conteúdo, uma vez que é possível incorporar *links* que redirecionam para informações adicionais sobre o assunto abordado; o compartilhamento por meio de aplicativos de mensagem.

No que diz respeito à validade de conteúdo dos *webstories*, os juízes (especialistas e pessoas com disfagia orofaríngea) desta pesquisa consideraram a TIC relevante, uma vez que as médias dos itens avaliados individualmente (S-CVI/Ave = 0,98 e 0,84, respectivamente) foram superiores ao mínimo esperado pela literatura (0,83) (YUSOFF MSB, 2019; POLIT DF, et al., 2006; POLIT DF, et al., 2007).

A aplicação de tecnologias com o intuito de promover alterações de hábitos e facilitar a compreensão de assuntos relacionados à saúde fortalece o processo de educação em saúde (LIMA MB, et al., 2017). Especificamente no contexto do gerenciamento da disfagia orofaríngea, é fundamental identificar os níveis de consistência dos alimentos sólidos e líquidos a fim de garantir alimentação com segurança.

Nesse sentido, 100% dos especialistas concordaram que, quanto à usabilidade, os *webstories* facilitam a compreensão e o processo de ensino-aprendizagem em disfagia e identificação dos níveis de consistência da dieta, além de ser uma TIC fácil para acessar/utilizar.

Por outro lado, embora todos os participantes com disfagia reconhecessem que essa TIC facilita o entendimento do tema, 83% deles indicaram que ela simplifica o processo do ensino-aprendizagem e que é fácil para acessar/utilizar.

A percepção das pessoas com disfagia pode ter sido influenciada pelo nível de escolaridade, já que metade delas possui ensino fundamental incompleto, o que pode implicar em dificuldade no uso de ferramentas tecnológicas. Em alguns casos, o acesso a mídias digitais é viabilizado com o auxílio de cuidadores ou familiares. Além disso, pode estar relacionada ao conteúdo da IDDSI (CICHERO J, et al., 2017), visto que são os profissionais quem estão mais familiarizados com ele.

Nesse contexto, é pertinente salientar que o letramento digital em saúde pode ser influenciado por fatores pessoais como idade, nível de escolaridade e renda, além do acesso a dispositivos tecnológicos (MACEDO BS, et al., 2022) Por isso, destacamos que o acompanhamento longitudinal dos pacientes com disfagia orofaríngea e as múltiplas interações com as TIC são importantes e podem potencializar seu impacto, melhorando o aprendizado e a retenção do conteúdo, inclusive entre pessoas com menor nível de escolaridade.

Para além da utilização e familiarização da TIC, a seleção do conteúdo é crucial para a compreensão dos *webstories*. Nesse aspecto, todos os especialistas concordaram que o conteúdo da TIC está em conformidade com a IDDSI (CICHERO J, et al., 2017) e que foi apresentado de forma lógica e concisa para facilitar a compreensão da temática.

Gomes L (2019), Zombini EV, Pelicioni MCF (2017) e Rabelo-Silva, et al. (2022) destacaram a relevância da linguagem verbal na construção de recursos audiovisuais e materiais educativos, respectivamente. É fundamental que esta linguagem seja simples o suficiente para contemplar os diversos níveis de escolaridade e que seja clara e eficaz na promoção da compreensão e na indução da mudança de comportamento.

Nessa lógica, todos os especialistas e 67% dos participantes com disfagia concordaram que, em termos de linguagem verbal, os *webstories* são de fácil entendimento. Em contrapartida, 33% dos participantes com

disfagia orofaríngea mantiveram-se neutros nesse aspecto, ou seja, não indicaram concordância e nem discordância.

Essa hesitação das pessoas com disfagia orofaríngea pode ser atribuída à exposição única com as TIC, ao não reconhecimento do dispositivo eletrônico como uma ferramenta de uso habitual em saúde e à possível falta de familiaridade com a IDDSI (CICHERO J, et al., 2017), já que os *webstories* foram construídos com base nas suas terminologias. É importante destacar que a aquisição de habilidades é um processo individual e varia conforme experiências e dificuldades específicas (SILVA MPC, et al., 2022). Por isso, nossa equipe de pesquisa buscou simplificar alguns termos e a explicação dos procedimentos para os testes de consistências alimentares.

Como o objetivo de facilitar a compreensão da linguagem verbal, foram empregados outros recursos como narração em áudio e som de fundo (*background*) para aumentar o foco na TIC. Todos os especialistas e participantes com disfagia deste estudo concordaram que a narração é compreensível e que a entonação de voz do narrador é nítida. Por outro lado, apenas 17% dos especialistas e 17% das pessoas com disfagia orofaríngea, respectivamente, indicaram que a música de fundo interfere na compreensão das TIC.

No que diz respeito à aplicabilidade, embora todos os participantes com disfagia considerem que os *webstories* permitem a aplicação de conhecimentos importantes para o tratamento da disfagia em ambiente domiciliar, 83% dos especialistas concordaram com esse aspecto e 17% não concordaram e nem discordaram.

Nessa lógica, a utilização de recursos tecnológicos na área da saúde pode aprimorar a aquisição de habilidades e conhecimentos fundamentais para promover a autonomia de pacientes e cuidadores no ambiente domiciliar(DALMOLIN A, et al., 2016)ou cuidados em contexto hospitalar (OLIVEIRA HF, et al.,2024). Essa preocupação em garantir a continuidade do cuidado em casos de disfagia foi central no escopo deste estudo.

Por fim, é importante destacar que a discordância indicada pela maioria dos especialistas e das pessoas com disfagia que participaram da validação dos *webstories* para os seguintes itens: “A música de fundo interfere na compreensão da narração”; “É demorado/cansativo, prejudicando o aprendizado”; “Apenas texto/imagem é suficiente para a compreensão do conteúdo” e “Pode dificultar a adesão devido ao tempo gasto na disponibilização do material”, era esperada pelos pesquisadores deste estudo. Essa discordância reflete aspectos positivos quanto à utilização da TIC na prática.

Outra etapa do estudo envolveu a validação de conteúdo de questionários avaliativos que serão utilizados para avaliar em momento posterior o grau de aprendizagem sobre a identificação de consistências alimentares. Estes obtiveram índice de concordância universal (S-CVI/UA) e índice médio de (S-CVI/Ave) igual a 1,00, alcançando o valor esperado pela literatura (1,00) (YUSOFF MSB, 2019; POLIT DF, et al., 2006; POLIT DF, et al., 2007).

A clareza de um instrumento é essencial para prevenir a dispersão do leitor e promover uma compreensão mais eficaz (LIMA MB, et al., 2017). Nesse contexto, é notável que todos os especialistas participantes do estudo concordaram que os questionários avaliativos apresentam perguntas e opções de respostas claras.

Ademais, todos eles indicaram que o instrumento utilizado (questionários) permite avaliar o conhecimento dos participantes sobre os níveis de consistência, é fácil de acessar e de indicar a resposta. Também concordaram que os vídeos inseridos nos questionários estão em conformidade com o IDDSI (CICHERO J, et al., 2017), seguiram um roteiro lógico e que a estratégia de resumir a característica do teste facilita a identificação do nível de consistência da IDDSI (CICHERO J, et al., 2017).

Diante do exposto, este estudo apresenta como limitação ter sido construído inicialmente apenas em um idioma (português), porém os autores se comprometem com a possibilidade de colaborar com outros pesquisadores que tenham interesse em traduzir esse instrumento para outros idiomas. Ressalta-se como um ponto forte deste estudo o processo de validação de conteúdo, que envolveu tanto profissionais de

saúde especializados em disfagia quanto o público-alvo, ou seja, indivíduos diagnosticados com essa condição. Além disso, mesmo tendo ocorrido em rodada única, a concordância entre os participantes superou os valores esperados pela literatura.

CONCLUSÃO

Ao final desse processo metodológico foi possível disponibilizar para a comunidade científica TIC segura, de fácil aplicação e com evidências de validade baseadas no conteúdo do teste que contribuirão para a literacia em saúde e gerenciamento da disfagia. Os *webstories*, por exemplo, podem auxiliar na promoção de uma alimentação com segurança por meio da compreensão dos diferentes níveis de consistências alimentares, contribuindo para o manejo da disfagia orofaríngea. Ademais, os questionários avaliativos proporcionaram uma maneira de avaliar o número de respostas corretas referentes à identificação de consistências alimentares, podendo ser utilizados, por exemplo, em treinamentos e capacitações profissionais sobre a IDDSI.

REFERÊNCIAS

1. CICHERO JAY, et al. Development of International Terminology and Definitions for Texture-Modified Foods and Thickened Fluids Used in Dysphagia Management: The IDDSI Framework. Dysphagia, 2017; 32(2): 293–314.
2. DALMOLIN A, et al. Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2016; v. 37, n. spe.
3. FARRIA, et al. Social importance of dysphagia: its impact on diagnosis and therapy. Acta Otorhinolaryngol Italy, 2007; v. 27, n. 2, p. 83–86.
4. GOMES L. Vídeos didáticos: uma proposta de critérios para análise. Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos, 2019; v. 89, n. 223.
5. HOLANDA VR, et al. Análise da produção científica nacional sobre a utilização de tecnologias digitais na formação de enfermeiros. Revista Eletrônica de Enfermagem, 2013; 15(4): 1068–77.
6. LANCASTER J. Dysphagia: its nature, assessment and management. British Journal of Community Nursing, 2015; v. 20, n. Sup6a, p. S28–S32.
7. LIMA MB, et al. Construção e validação de vídeo educativo para orientação de pais de crianças em cateterismo intermitente limpo. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2017; v. 51, n. 0.
8. MACEDO BSP, et al. Letramento digital em saúde de estudantes de enfermagem ou medicina: fatores relacionados. Acta Paulista de Enfermagem, 2022; v. 35, p. eAPE02647.
9. MANDELL LA, NIEDERMAN MS. Aspiration Pneumonia. New England Journal of Medicine, 2019; Canada, v. 380, n. 7, p. 651–663.
10. MCCARTY E, et al. Dysphagia and Swallowing Disorders. Medical Clinics of North America, 2021; v. 105, n. 5, p. 939–954.
11. OSTHERR K, et al. Death in the Digital Age: A Systematic Review of Information and Communication Technologies in End-of-Life Care. Journal of Palliative Medicine, 2016; v. 19, n. 4, p. 408–420.
12. OLIVEIRA HF, et al. Gerenciando o cuidado de enfermagem mediado por tecnologias aos portadores de lesão por pressão na Unidade de Terapia Intensiva. REAS [Internet], 2024; 24(6): e17145.
13. POLIT DF, et al. The content validity index: Are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. Research in Nursing & Health, 2006; v. 29, n. 5, p. 489–497.
14. POLIT DF, et al. Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations. Research in Nursing & Health, 2007; v. 30, n. 4, p. 459–467.
15. RABELO-SILVA ER, et al. Translação do conhecimento e avanços nas práticas de saúde e de enfermagem. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2022; v. 43, n. spe, p. e20220165.
16. SALVADOR PTCO, et al. Virtual learning object and environment: a concept analysis. Revista Brasileira de Enfermagem, 2017; v. 70, n. 3, p. 572–579.
17. SILVA MPC, et al. Construção e validação de um vídeo educativo sobre o banho de imersão do recém-nascido. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2022; 43(e20220112).
18. YUSOFF MSB. ABC of Content Validation and Content Validity Index Calculation. Education in Medicine Journal, 2019; v. 11, n. 2, p. 49–54.
19. ZOMBINI EV, PELICIONI MCF. Estratégias para a avaliação de um material educativo em saúde ocular. Rev. Bras. Crescimento Desenvolvimento Humano, 2017; 21(1): 51–8