

## Validação de um vídeo educativo sobre medidas de controle da incontinência urinária em mulheres idosas

Validation of an Educational Video on Control Measures for Urinary  
Incontinence in Elderly Women

Validación de un video educativo sobre medidas de control de la  
incontinencia urinaria en mujeres adultas mayores

Priscila Farias de Albuquerque Oliveira<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0001-6086-8037>

Thompson Lopes de Oliveira<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0003-2362-4521>

Fabiana Maria Rodrigues Lopes de Oliveira<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-5966-232X>

Jeferson Barbosa Silva<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-1083-1305>

João Victor Batista Cabral<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0001-8836-7875>

Amanda Soares<sup>3</sup> <https://orcid.org/0000-0001-8063-4131>

Renata Clemente dos Santos-Rodrigues<sup>4</sup> <https://orcid.org/0000-0003-2916-6832>

Keylla Talitha Fernandes Barbosa<sup>4\*</sup> <https://orcid.org/0000-0001-6399-002X>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, PB, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal de Campina Grande. Cuité, PB, Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Regional do Cariri. Crato, CE, Brasil.

<sup>4</sup>Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande, PB, Brasil.

\*Autor para la correspondência: [keyllafernandes@gmail.com](mailto:keyllafernandes@gmail.com)

---

## RESUMO

**Objetivo:** Validar um vídeo educativo para a identificação e controle da incontinência urinária em mulheres idosas.

**Método:** Trata-se de um estudo metodológico realizado entre os meses de agosto de 2022 e setembro de 2023. Foi desenvolvida em quatro etapas consecutivas: revisão da literatura, elaboração do vídeo educativo, validação por juízes especialistas e adaptação conforme as sugestões. Para tanto, participaram do estudo 11 juízes especialistas com formação na área de saúde e experiência profissional ou acadêmica no cuidado à pessoa idosa. A coleta de dados foi realizada a partir de um instrumento semiestruturado e analisados conforme a estatística descritiva. A validação se deu por meio do cálculo do índice de validade de conteúdo.

**Resultados:** Foram identificados na literatura os seguintes aspectos: fortalecimento pélvico, medidas comportamentais e tratamento farmacológico. Com base nas evidências científicas, houve a construção do *storyboard*, o qual foi validado por juízes especialistas. Todos os itens avaliados foram considerados válidos. O índice de validade de conteúdo global foi de 94 %.

**Conclusão:** O presente estudou construiu e validou uma tecnologia educacional que pode ser utilizada em diversos cenários de atenção à saúde. Por meio do vídeo educativo, será possível instrumentalizar o profissional de saúde e viabilizar o processo ensino-aprendizagem.

**Palavras-chave:** saúde do idoso; incontinência urinária; tecnologia educacional; saúde pública; enfermagem.

## ABSTRACT

**Objective:** Validate an educational video for the identification and control of urinary incontinence in elderly women.

**Methods:** This is a methodological study carried out between August 2022 and September 2023. It was developed in four consecutive stages: literature review,

preparation of the educational video, validation by expert judges and adaptation according to suggestions. To this end, 11 expert judges with training in the health area and professional and/or academic experience in caring for elderly people participated in the study. Data collection was carried out using a semi-structured instrument and analyzed according to descriptive statistics. Validation took place through the calculation of the content validity index.

**Results:** The following aspects were identified in the literature: pelvic strengthening, behavioral measures, and pharmacological treatment. Based on scientific evidence, the storyboard was created, which was validated by expert judges. All items evaluated were considered valid. The overall content validity index was 94%.

**Conclusions:** This study built and validated an educational technology that can be used in different health care scenarios. Through the educational video, it will be possible to equip the health professional and facilitate the teaching-learning process.

**Keywords:** health of the elderly; urinary incontinence; educational technology; public health; nursing.

## RESUMEN

**Objetivo:** Validar un video educativo para la identificación y el control de la incontinencia urinaria en mujeres adultas mayores.

**Métodos:** Se trata de un estudio metodológico realizado entre agosto de 2022 y septiembre de 2023. Se desarrolló en cuatro etapas consecutivas: revisión de literatura, elaboración del video educativo, validación por jueces expertos y adaptación según sugerencias. Para ello participaron en el estudio 11 jueces expertos con formación en el área de la salud y experiencia profesional o académica en el cuidado de personas mayores. La recolección de los datos se realizó mediante un instrumento semiestructurado y analizado según la estadística descriptiva. La validación se ejecutó mediante el cálculo del índice de validez de contenido.

**Resultados:** Se identificaron en la literatura los siguientes aspectos: el fortalecimiento pélvico, las medidas conductuales y el tratamiento farmacológico. Con base en la evidencia científica se creó el *storyboard*, el cual fue validado por jueces expertos. Todos los ítems evaluados se consideraron válidos. El índice de validez de contenido global fue del 94 %.

**Conclusiones:** Este estudio construyó y validó una tecnología educativa que puede ser utilizada en diferentes escenarios de atención a la salud. A través del video educativo será posible equipar al profesional de la salud y facilitar el proceso de enseñanza-aprendizaje.

**Palabras clave:** salud del anciano; incontinencia urinaria; tecnología educacional; salud pública; enfermería.

Recibido: 22/06/2024

Aceptado: 22/09/2024

## Introdução

O envelhecimento é um fenômeno individual e heterogêneo, considerado um processo natural, progressivo e irreversível. A interação entre os fatores biológicos, sociais e psicológicos permitem que cada indivíduo envelheça de maneira única e diferente dos demais.<sup>(1)</sup> Modificações próprias do envelhecimento humano podem culminar em disfunções crônicas e funcionais, como a redução da força muscular, alterações na marcha e hormonal. Outro achado importante são as modificações urogenitais, como atrofia da musculatura do assoalho pélvico, o que reduz força de contração muscular.<sup>(2)</sup>

Como consequência desse evento, destaca-se a incontinência urinária (IU), condição clínica de etiologia multifatorial definida por perda involuntária da urina aos esforços ou de urgência, quando ocorre forte desejo de urinar.<sup>(3)</sup> Reputa-se

cerca de 200 millones de personas no mundo apresentem incontinência urinária, destes 69 % são mulheres, o que resulta uma relação de duas mulheres afetadas para cada homem diagnosticado. Por se tratar de uma doença com manifestações clínicas significativas, estima-se que entre 15 e 55 % se queixem de sintomas urinários inferiores, porém, apenas 50% procuram atendimento médico, devido ao conhecimento incipiente sobre a temática.<sup>(2,3,4)</sup>

Além do desconforto físico, a IU afeta o bem-estar da mulher. O receio da incontinência em público pode causar vergonha e constrangimento, o que impacta na participação em atividades diárias e resulta em isolamento social, por diminuir a confiança e o senso de si.<sup>(5,6)</sup> Para minimizar os sintomas, as intervenções conservadoras são as opções terapêuticas mais recomendadas, envolvem menor custo financeiro e baixo risco de efeitos colaterais. Destaca-se, então, o tratamento conservador que consiste em orientações sobre hábitos de vida, por meio da promoção do autocuidado, a partir da reeducação alimentar, atividade física regular e cessação do tabagismo; exercícios perineais, como o treinamento do músculo do assoalho pélvico e bexiga, registro do diário miccional. Além disso, pode incluir o uso de medicações específicas e o uso de dispositivos anti-incontinência, sob avaliação dos profissionais de saúde. É indiscutível os benefícios de uma abordagem educativa e prática voltada para o fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico em pessoas idosas, tanto na prevenção como também em estágios iniciais da incontinência urinária.<sup>(7,8)</sup>

Apesar disso, no Brasil, o acesso a esse tratamento ainda é limitado, sobretudo na Atenção Primária à Saúde. Diante desse contexto torna-se necessário, não apenas reorganizar os níveis de cuidado para atender às demandas específicas dessa população, mas inovar e tomar por base experiências de outros países que vivenciam o processo de envelhecimento com maiores recursos.<sup>(6)</sup> Uma das estratégias elencadas é a educação em saúde, realizada por meio de material educativo acessível e de fácil disseminação, torna-se um instrumento essencial para facilitar a transmissão do conteúdo e estimular o processo ensino-aprendizagem.<sup>(3,4)</sup>

A partir do avanço tecnológico vivenciado nas últimas décadas é cada vez mais necessário desenvolver produtos que possam ser utilizados em processos educativos, uma vez que abordagens e métodos especializados, direcionados à mudança de comportamento, podem ser incorporados nas consultas de enfermagem com o objetivo de melhorar a adesão do usuários às práticas educacionais de rotina.<sup>(6,7)</sup> Dentre esses recursos, destaca-se o vídeo educativo como estratégia audiovisual importante por se tratar de um instrumento didático com um impacto significativo na aprendizagem, por trazer imagens, sons e informações de modo dinâmico, se comparado ao dispositivo educacional desenvolvido exclusivamente com a linguagem escrita. Identificar novas formas de incorporar tecnologias como recurso estratégico é indispensável para melhorar o processo ensino-aprendizagem ao longo da vida.<sup>(8,9,10)</sup>

Perante as evidências, ressalta-se que a assistência a mulher idosa deve ser realizada de modo integral, com acesso à informação em todas as etapas da assistência, reconhecendo as necessidades e possíveis mudanças que ocorrerão a curto e longo prazo, assim como aspectos psicossociais. Um planejamento individual das práticas de cuidados auxilia na aceitação e enfrentamento da doença, o que proporciona, através da informação, a melhoria da qualidade de vida. Para tanto, estratégias de ensino, a exemplo, das tecnologias educacionais, por meio de vídeos explicativos, podem facilitar a transmissão de informações importantes por meio de palavras compreensíveis associadas a imagens que contemplem práticas de autocuidado em mulheres idosas com incontinência urinária, foco principal da presente pesquisa. Diante deste contexto o presente estudo possui o seguinte objetivo geral: validar um vídeo educativo para identificação e controle da incontinência urinária em mulheres idosas.

## Métodos

Trata-se de um estudo metodológico realizado entre os meses de agosto de 2022 e setembro de 2023, desenvolvida em quatro etapas consecutivas: revisão

integrativa da literatura sobre a temática; elaboração do vídeo com a criação de imagens ilustrativa e narração, validação por juízes especialistas e adaptação do vídeo educativo conforme sugestões.

A primeira etapa consistiu em um estudo teórico a partir da exploração da literatura existente sobre a temática. Por meio de uma revisão integrativa, foi construída a fundamentação científica necessária para a elaboração do roteiro/*storyboard* do vídeo educativo. Para tanto, seguiu-se as seguintes etapas: elaboração da pergunta norteadora, buscas em bases de dados, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação das principais evidências.

A pergunta condutora foi elaborada a partir da estratégia PICO, na qual "P" refere-se à população do estudo (mulheres idosa); "I" à intervenção estudada ou à variável de interesse (medidas conservadoras no tratamento da incontinência urinária); "C" à comparação com outra intervenção (não utilizado neste estudo) e "O" refere-se ao desfecho de interesse (melhorar a qualidade de vida). Logo, a pesquisa teórica foi norteadora pela seguinte questão: "Quais são evidências científicas apresentadas na literatura nacional e internacional sobre medidas conservadoras no tratamento da incontinência urinária em mulheres idosas?"

Para a seleção da amostra foi realizada um levantamento bibliográfico com referências de artigos dos últimos cinco anos nas plataformas digitais: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Cumulative Index of Nursing and Allied Health* (CINAHL) e *Cochrane Library*. O recorte temporal foi estabelecido pelos autores a fim de analisar as evidências mais recentes sobre a temática. A busca nas bases de dados foi realizada em outubro de 2022 e, para tanto, foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus respectivos correspondentes no *Medical Subject Headings* (MeSH): Incontinência Urinária (*Urinary Incontinence*); Idoso (*Aged*) e Método não Farmacológico (*Non-pharmacological Method*), com o uso do operador booleano AND. Após análise dos títulos foram excluídos 933, após análise dos resumos foram excluídos 155. Na elegibilidade 57 artigos foram selecionados, porém, 20 deles não atendiam a

questão norteadora. Na inclusão dos 37 selecionados, 19 foram excluídos por falta de acesso ao texto completo. Por fim, a amostra da revisão integrativa da literatura constituiu-se de 18 artigos.

A segunda etapa do estudo consiste na produção vídeo, o qual foi construído em duas etapas: pré-produção e produção. A pré-produção é considerada a fase inicial, em que há a preparação e o planejamento do roteiro baseado nas evidências científicas levantadas na fase anterior. Para tanto, definiu-se os seguintes tópicos: definição da incontinência urinária, fatores de risco e tipos de tratamento, com enfoque nas terapias conservadoras. Conforme análise da literatura, o vídeo educativo desenvolvido no presente estudo buscou explorar os exercícios para fortalecimento dos músculos pélvicos e o estímulo a alimentação saudável.

Já na produção do vídeo, houve a organização e o desenvolvimento do texto a partir do modelo de cinco colunas, construído a partir da cena, texto, indicação da fala, *lettering* e descrição das cenas.<sup>(11)</sup> Posteriormente, o roteiro detalhado e revisado pelos autores foi encaminhado para um profissional ilustrador e um *design gráfico* para construção das imagens e as sequências das cenas (*storyboard*), animação e narração das cenas. Optou-se por utilizar vídeos com cenas em animação pela possibilidade de simplificar conceitos complexos e torná-los mais fáceis de entender através de ilustrações visuais e narração.

A terceira etapa consistiu na validação do *storyboard*. Para o alcance desse objetivo, foi realizada a seleção dos juízes através de uma busca nas bases de dados na Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), tomando como base palavras-chaves que permitissem identificar os profissionais que atendessem os seguintes critérios de inclusão: ser profissional da área de saúde, possuir experiência em incontinência urinária e cuidados à pessoa idosa. É oportuno ressaltar que todos os juízes atenderam os parâmetros propostos por *Fehring*.<sup>(12)</sup> ser especialista em gerontologia ou em saúde da mulher; ser profissional da saúde atuante no cuidado à mulher idosa; pontuar nos itens da temática Saúde da Mulher: tese; dissertação; experiência assistencial; participação em grupo/projeto de pesquisa e autoria ou coautoria de trabalho publicados em periódicos. Para inclusão no estudo, o juiz era considerado

especialista caso alcançasse a pontuação mínima de cinco pontos com base nos critérios adaptados supracitados. Dessa forma participaram 11 especialistas para juízes de conteúdo, conforme recomendado por *Pasquali*.<sup>(13)</sup>

Após a seleção inicial, foi enviado por *e-mail* um convite explicando o objetivo e convidando-os a participar da pesquisa. Ademais, foi enviado também as orientações sobre a utilização do formulário de coleta de dados, que foi elaborado por meio da plataforma *Google forms*®, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), juntamente com *storyboard*. O questionário de coleta de dados foi construído a partir de questões referentes à caracterização sociodemográfica, acadêmica e profissional, a exemplo, sexo, idade, tempo de formação, profissão, nível de formação, tipo de atividade profissional, tempo de experiência profissional, tempo de experiência no cuidado com a pessoa idosa e publicações de artigo (s) na área de Gerontologia e/ ou Saúde da Mulher.

Para avaliação do *storyboard*, foi adaptado um instrumento proposto por *Maniva*,<sup>(14)</sup> composto por sete domínios a seguir: Objetivo: alcance do propósito pretendido; Conteúdo: avalia o teor contido em cada item; Linguagem: observar a comunicação de ideias ou sentimentos; Relevância: verificar se a tecnologia educacional é relevante e pertinente para área pretendida; Ilustrações: avaliação das imagens em termos de expressão e carisma; *Layout*: determinar se o material educativo é apropriado em termos de ilustração, cores e textos e, por fim, Motivação: reporta-se à produção de um bom resultado no que tange a usabilidade.

Todos os critérios foram analisados em uma escala tipo *Likert*. Às respostas foram atribuídas as seguintes notas: Discordo totalmente (não relevante ou não representativo) = 1, Discordo (necessita de grande revisão) = 2, Concordo (há a necessidade de pequena revisão) = 3 e Concordo totalmente (item relevante ou representativo) = 4. Em caso de discordo totalmente ou discordo, sugeriu-se aos juízes que fossem descritas as possíveis modificações para adequação do vídeo. Foi determinado um prazo máximo de 15 dias para o preenchimento do questionário. A quarta etapa correspondeu à análise das sugestões e adequações do *storyboard*, conforme avaliação dos juízes especialistas.

Os dados coletados foram digitados em planilha *Microsoft Office Excel* e analisados por meio de estatística descritiva através do cálculo de medidas de média e porcentagem. Para facilitar a visualização, os resultados foram tabulados. A validação junto aos especialistas se deu por meio do cálculo do índice de validade de conteúdo (IVC), amplamente utilizado e recomendado para as pesquisas em saúde por medir a proporção de concordância entre os juízes. O índice é obtido pela soma de concordância dos itens pontuados como “3” ou “4”. Há recomendação que os componentes pontuados em “1” e “2” devem ser revisados ou eliminados. Dessa forma, o índice pode ser definido como a proporção de itens com pontuação 3 e 4 dividido pelo total de respostas.<sup>(12)</sup> Foram considerados validados os componentes que alcançaram um IVC  $\geq 0.80$  entre os juízes, cuja taxa de concordância deve ser igual ou superior a 80 %.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba (CEP/CCS/UFPB) e aprovado sob o número 5.659.091, de 22 de setembro de 2022, CAAE: 63156522.6.0000.5188. Foram respeitados os princípios da ética em pesquisa com seres humanos, conforme estabelecido pela Resolução 466/2012, a qual regulamenta a ética na pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil. O respeito e a autonomia do participante da pesquisa foram garantidos, assegurando-lhe, entre outros direitos, o seu consentimento livre e esclarecido, o sigilo das informações e a sua privacidade. O presente estudo não foi financiado por nenhuma organização ou agência de fomento.

## Resultados

A primeira etapa do estudo consistiu na organização das evidências científicas obtida por meio de uma revisão integrativa da literatura sobre a temática, em que 18 artigos foram selecionados. Após a análise dos resultados obtidos por meio da revisão integrativa, foram identificados os aspectos de maior relevância no tratamento conservador da incontinência urinária. Dessa forma, o *storyboard* foi

construído com base nas evidências das literaturas, a partir da seleção de imagens que demonstravam informações pertinentes sobre incontinência urinária entre as mulheres, além de medidas de prevenção e controle, ensinando-as a realizar alguns exercícios para fortalecimento da musculatura pélvica e adoção de hábitos alimentares saudáveis.

Na fase de validação do roteiro/ *storyboard*, participaram 11 juízes especialistas na temática, sendo 08 (72,7 %) do sexo feminino e 03 (27,3 %) do sexo masculino, com formação em ensino superior na área de saúde entre 10 e 15 anos (5; 45,5 %) e mais de 20 anos (5; 45,5 %) Quanto a profissão, 06 (54,5 %) eram enfermeiros, 03 (27,3 %) médicos, 01 (9,1 %) fisioterapeuta e 01 (9,1 %) nutricionista, em que todos possuíam experiência no cuidado à pessoa idosa (11; 100 %). Em relação a maior titulação, 08 (72,7 %) eram doutores enquanto 03 (27,3 %) possuíam mestrado. Quanto ao cenário de experiência com o cuidado à pessoa idosa, 09 (37,5 %) responderam que foi através do ensino, 08 (33,3 %) através da assistência e 7 (29,2 %) por meio da pesquisa.

O instrumento para avaliação do *storyboard* era composto por 22 itens, com pontuação máxima de 242 pontos, o que permitiria um índice de concordância de 100 %. Na avaliação dos juízes especialista foram avaliados sete domínios: objetivo (IVCI 1,0), conteúdo (IVCI 0,94), linguagem (IVCI 0,92), relevância (IVCI 0,96), ilustração (IVCI 0,88), layout (IVCI 1,0) e motivação (IVCI 0,96). O índice de validade de conteúdo (IVC) global do instrumento como um todo foi de 0,94, conforme apresentado na tabela. Todos os itens avaliados pelos juízes foram considerados validados, pois o índice de concordância foi maior que 80 %.

**Tabela - Critérios de análise de validação pelos juízes-especialistas e cálculo de IVC**

Variáveis	Escore (n = 11)				IVCI
	CT*	C	D	DT	
<b>1. Objetivo</b>					
Este vídeo é uma ferramenta lúdica e motivadora que pode ser utilizada para pacientes com incontinência urinária	09	02	-	-	1,00
Subtotal					1,00
<b>2. Conteúdo</b>					
O vídeo educativo é apropriado para incontinência urinária	09	02	-	-	1,00
O vídeo educativo oferece informações sobre o tratamento da incontinência urinária	05	05	01	-	0,90
As informações apresentadas estão cientificamente corretas	06	05	-	-	1,00
O conteúdo abordado no vídeo é variado e suficiente para atingir o objetivo do vídeo educativo (estimular as idosas no controle da incontinência urinária)	05	04	02	-	0,81
Existe uma sequência lógica do conteúdo apresentado	08	03	-	-	1,00
Subtotal					0,94
<b>3. Linguagem</b>					
A linguagem utilizada no vídeo é compreensível/clara?	07	04	-	-	1,00
O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo	08	02	01	-	0,90
A escrita utilizada é atrativa	07	04	-	-	1,00

A disposição do texto está adequada	05	04	02	-	0,81
Subtotal					0,92
<b>4. Relevância</b>					
Os temas retratam ponto-chaves para orientação das pacientes com incontinência urinária	08	02	01	-	0,90
O vídeo pode alcançar um entendimento da incontinência urinária	08	03	-	-	1,00
O tema é relevante	11	-	-	-	1,00
Subtotal					0,96
<b>5. Ilustração</b>					
As ilustrações / imagens do vídeo estão adequadas?	06	03	02	-	0,81
As ilustrações expressam a informação a ser transmitida	06	03	02	-	0,81
As ilustrações / imagens inseridas no vídeo são suficientes para compreensão do conteúdo?	05	05	01	-	0,90
As personagens são carismáticas	10	01	-	-	1,00
As personagens lembram os pacientes da realidade a qual o vídeo educativo se propõe	05	05	01	-	0,90
Subtotal					0,88
<b>6. Layout</b>					
O material educativo (ilustrações, cores, imagens e texto) é apropriado?	07	04	-	-	1,00
Subtotal					1,00
<b>7. Motivação</b>					

A chamada é atraente e desperta interesse para assistir o vídeo	06	05	-	-	1,00
O conteúdo proposto, motiva as idosas a cuidar-se e buscar o controle da incontinência urinária?	06	04	01	-	0,90
Recomendaria o uso do vídeo, no formato em que se apresenta, na rotina dos serviços de saúde direcionados as idosas?	08	03	-	-	1,00
<b>Subtotal</b>					0,96
<b>IVC Total</b>					0,94

*Legenda:* \*CT: concordo totalmente; C: concordo; D: discordo; DT: discordo totalmente; IVC: Índice de validade de conteúdo.

Embora houvesse comentários positivos acerca do vídeo, sobretudo quanto a originalidade e clareza das informações, alguns juízes sugeriram mudanças com o objetivo de tornar a tecnologia educacional mais acessível à população-alvo. No quadro, são descritas as solicitações dos juízes especialistas quanto adequação do *storyboard*. Todas as sugestões foram analisadas pelos autores e àquelas que não modificassem a temática foram ajustadas.

#### **Quadro** - Síntese da análise qualitativa das alterações propostas por juízes especialistas

<b>Sugestões dos juízes</b>	<b>Modificação atendida</b>	<b>Justificativa</b>
[...] modificar a frase inicial: "você pode estar com incontinência urinária" por uma frase interrogativa "Sabia que você pode estar com incontinência urinária?".	SIM	A frase foi modificada conforme solicitado
[...] sugiro retirar a imagem do sistema urinário [...]	SIM	Foi retirada a imagem do sistema urinário, uma vez que os autores

		compreenderam que a imagem não era pertinente
[...] sugiro modificar a palavra médico por profissional da saúde [...]	SIM	A frase foi modificada conforme solicitado, uma vez que os autores compreenderam que o tratamento conservador envolve profissionais de saúde de diversas formações
[...] seria interessante acrescentar imagens da idosa realizando exercícios de fortalecimento muscular [...]	Parcialmente	Foram acrescentadas cenas demonstrando alguns exercícios de fortalecimento muscular, o que permite a execução dos exercícios em domicílio
[...] recomendo modificar a frase: “procure um profissional especializado e siga a orientação mais adequada para você” por “Procure um profissional especializado, a incontinência urinária não é algo normal do envelhecimento, e siga a orientação mais adequada para você” [...]	SIM	Conforme solicitado, a frase foi modificada

Como todos os itens obtiveram concordância ideal, não foi necessária uma segunda rodada de avaliação dos especialistas. A tecnologia educacional (fig.) foi validada pelos juízes especialistas e a sua versão final foi intitulada “Medidas de controle para incontinência urinária em mulheres idosas”, com duração de 5 minutos e 58 segundos, disponibilizada em uma rede social focada em vídeos, a fim de alcançar um maior número de pessoas possível. É possível visualizar o vídeo por meio do seguinte link: <https://youtu.be/8wPNiwSNLwY>.



**Fig. –** Cenas do vídeo educativo finalizado.

## Discussão

O presente estudo obteve como resultado a construção e validação de uma tecnologia educacional, tipo vídeo educativo, intitulado de “Medidas de controle para incontinência urinária em mulheres idosas”. Conforme avaliação dos juízes especialistas, apresentou um IVC global e por itens acima do desejado, alcançando, dessa forma, o objetivo proposto.

Destaca-se, que a incontinência urinária afeta muitas mulheres, uma vez que apresentam maior risco de desenvolver disfunções miccionais devido a fatores intrínsecos como anatomia da pelve, gestações, partos e diminuição de estrogênio após menopausa. É amplamente reconhecido o impacto da incontinência urinária na qualidade de vida, uma vez que pode suscitar incômodos e constrangimentos, frequentemente associados a alterações psicoemocionais e ao isolamento social, sobretudo na população idosa.<sup>(14)</sup>

Por meio do reconhecimento e do diagnóstico precoce, é possível a adoção de condutas adequadas para reduzir os sintomas. Medidas como mudanças no estilo de vida e a realização de exercícios perineais regulares, podem ser estabelecidas tanto como medida preventiva quanto para o tratamento.<sup>(3)</sup> Estudo realizado com idosos na atenção primária apontou os benefícios de uma abordagem educativa voltada para o fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico. Os resultados

demonstraram melhora da percepção da saúde e a redução do impacto da incontinência urinária na vida da pessoa idosa.<sup>(4)</sup>

Embora a adoção de medidas relativamente simples possa auxiliar no controle e tratamento da incontinência urinária, é identificado que ainda há uma carência de informação sobre a temática, o que justifica a importância de tecnologias educativas que possam incentivar e facilitar o entendimento sobre a doença, além de aumentar adesão ao tratamento bem como a sua manutenção.<sup>(15)</sup> Nesse sentido, os vídeos educativos se destacam como estratégia atraentes, visto que podem atrelar áudio, imagem e manter a atenção do espectador. Devido a sua facilidade de acesso e amplo alcance institucional, esse tipo de recurso audiovisual é usado como um instrumento de ensino-aprendizagem, disseminação de conceitos, compartilhamento de conhecimentos e esclarecimento de dúvidas.<sup>(16)</sup>

A enfermagem, na sua práxis assistencial, pode utilizar tecnologias educacionais para auxiliar na implementação do cuidado terapêutico e facilitar o processo de ensino-aprendizagem. Orientações sobre os cuidados com a higiene íntima para prevenção de infecção urinária, modificação dietética, reeducação da bexiga e exercício muscular pélvico, podem ser intermediadas por vídeos educativos durante as consultas de enfermagem. O uso de imagens animadas facilita o entendimento, por parte do usuário, sobre a necessidade de evitar o consumo de alimentos denominados irritantes vesicais, como alimentos com cafeína, frutas ácidas, achocolatados e gaseificados, pois eles podem piorar as perdas urinárias, principalmente na incontinência urinária de urgência.<sup>(14,15,16)</sup>

Embora os materiais educativos sejam excelentes alternativas para propagação de informações, estes devem ser elaborados de forma correta e validados antes da sua utilização.<sup>(17)</sup> Logo, é indispensável que os juízes selecionados possuam qualificação acadêmica e científica, além de experiência no cuidado à pessoa idosa, visto que é necessário realizar uma avaliação crítica e reflexiva do conteúdo, com base nas recomendações mais atuais, definindo, dessa forma, se o material produzido apresenta uma qualidade adequada e pertinência.<sup>(18)</sup> Conforme presente no resultado do presente estudo, os profissionais selecionados

possuíam qualificação compatível, capacitação, conhecimento e experiência assistencial, itens necessários para uma adequada avaliação.

De acordo com a avaliação dos juízes, as cenas que compuseram o *storyboard* demonstraram a importância da temática para população idosa. Em termos de conteúdo, o presente vídeo educativo foi considerado válido, uma vez que alcançou um índice de 0,94 de concordância entre os especialistas no IVC, resultado semelhante a estudos similares de validação de tecnologias educacionais.<sup>(19,20)</sup> Quanto aos objetivos do vídeo educativo, verificou-se um elevado índice de concordância entre os juízes, sendo, portanto, considerada uma ferramenta lúdica e motivadora e intermediar o processo de ensino-aprendizagem entre os profissionais de saúde e pessoas idosas. Em relação a duração total do vídeo, pesquisadores apontam que não é aconselhável ultrapassar o período de 15 a 20 minutos, uma vez que quanto maior o tempo de exposição, menor será a atenção do espectador devido ao risco iminente de induzir à dispersão.<sup>(21)</sup> Dessa forma, a tecnologia educacional construída no presente estudo se adequa as recomendações, uma vez que possui 5 minutos e 58 segundos.

As ilustrações foram construídas com o objetivo de aproximar a pessoa idosa da temática, portanto buscou-se incluir personagens, cenários e vivências que compõem o dia a dia da mulher idosa, integrando o novo conhecimento ao seu cotidiano. Conforme a sugestão dos juízes, foram inseridas imagens da personagem idosa realizando os exercícios para fortalecimento do assoalho pélvico, conforme as evidências científicas elencadas na primeira etapa do estudo. Pesquisas demonstram que o treinamento funcional da musculatura do assoalho pélvico através de exercícios de contração rápida com sustentação e relaxamento voluntário, realizada de forma repetitiva nas posições de decúbito dorsal, sentada, agachada e em ortostatismo.<sup>(22)</sup>

Além disso, optou-se também por uma linguagem acessível, com termos de fácil compreensão, independente do grau de instrução, a fim de motivar as idosas a cuidar-se e buscar o controle da incontinência urinária. A linguagem mais simples é mais atrativa e capta melhor a atenção do usuário, o que influencia na construção do conhecimento e adoção de práticas ensinadas no vídeo educativo.<sup>(19,20)</sup>

Entende-se também que a utilização da ludicidade aproxima o indivíduo do assunto abordado, uma vez que gera maior interesse e uma melhor assimilação e compreensão. Dessa forma, estimula-se o aprendizado eficaz e o desenvolvimento do autocuidado.<sup>(23,24,25)</sup>

É oportuno destacar que a educação em saúde é considerada um componente importante para orientar e motivar adoção de hábitos saudáveis, sobretudo em grupos populacionais vulneráveis. Pesquisas demonstraram que as ações de educação em saúde promoveram mudanças nos hábitos de vida em grupos de diferentes faixa etária, principalmente quando são adotados a combinação de diferentes estratégias por um período prolongado.<sup>(26)</sup> Quando as práticas são inseridas na rotina profissional com subsídio de diversos materiais, abre espaço para o diálogo e aproximação dos indivíduos ao conhecimento. Nesse sentido, a promoção da saúde deve ser pautada em métodos que possam facilitar a educação em saúde, a partir do reconhecimento da complexidade do envelhecimento, tanto no âmbito físico quanto emocional. Sugere-se, então, a produção de intervenções inovadoras que possam ser amplamente divulgadas e permita a participação ativa da pessoa idosa, família e comunidade.<sup>(27)</sup>

O processo de validação demonstrou que o vídeo educativo foi considerado atrativo, de fácil compreensão, uma vez que o conteúdo favorece o conhecimento e as imagens ilustram o modo em que os exercícios devem ser realizados. Logo, a tecnologia desenvolvida foi considerada uma ferramenta apropriada para disseminar informações a respeito do tratamento conservador da incontinência urinária em mulheres idosas, com potencialidade para ser empregado por instituições públicas ou privadas e diversos profissionais de saúde. Poderá ser empregado também na gestão e no ensino, como uma forma de contribuir para adoção de medidas conservadoras para o manejo da incontinência urinária em mulheres idosas.

Sabe-se que o sucesso para o controle da doença é algo complexo e depende de múltiplos fatores relacionados ao paciente, fatores estruturais, políticas públicas, desempenho da equipe de saúde e da participação da sociedade. As mudanças nos hábitos de vida, como alimentação saudável e práticas regulares de atividade

física, são essenciais para o controle da doença. Logo, as tecnologias educativas se mostram uma excelente estratégia para disseminar informação e facilitar a capacitação dos usuários para o autocuidado.

O presente estudo objetivou construir e validar uma tecnologia educativa sob formato de vídeo. Para tanto, a pesquisa foi desenvolvida em quatro etapas, com busca da literatura científica pertinente e atualizada, desenvolvimento do produto tecnológico, seleção dos profissionais de saúde expertises na área e adequação do conteúdo desenvolvido, possuindo como alicerce de todas as etapas o rigor metodológico.

As ferramentas educativas objetivam um maior acesso à informação devido ao seu potencial de disseminação em redes sociais, alcançando profissionais de saúde e usuários. Por meio de uma linguagem simples e animações computadorizadas atrativas, busca-se facilitar a construção do conhecimento pautada nas experiências e demandas pessoais. Como instrumento para educação em saúde, o presente vídeo educativo busca auxiliar na identificação precoce e o tratamento da incontinência urinária, com o objetivo principal de melhorar a qualidade de vida da mulher idosa incontinente.

Como limitação do estudo, destaca-se que a validação não contemplou as pessoas idosas, apenas os profissionais de saúde. Dessa forma, sugere-se o desenvolvimento de novos estudos que possam ampliar a validação e avaliar a aplicabilidade clínica e semântica do material educativo. Com base nos conceitos-chave da ciência da implementação, sugere-se a construção de pesquisas para avaliar os resultados do uso do vídeo educativo em uma determinada população, além de verificar a capacidade do produto em produzir um impacto no processo-ensino aprendizagem da pessoa idosa. Destaca-se também como limitação, o vídeo ter sido narrado apenas na língua portuguesa, não estando disponível em outros idiomas.

## Referencias bibliográficas

1. Cepellos VM. Feminization of aging: a multifaceted phenomenon beyond the numbers. Rev Adm Empres. 2021;61(2):e20190861. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-759020210208>
2. Mazo GZ, Santos KM, Freitas CS, Cielo A, Braz MM, Pivetta HMF. Urinary incontinence and female sexual dysfunction in physically active older women. Fisioter Pesqui. 2021 Jan;28(1):109-16. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/21000528012021>
3. Caldas CP, Conceição IR, Silva BMC. Terapia comportamental para incontinência urinária da mulher idosa: uma ação do enfermeiro. Texto contexto enfermagem. 2010;19(4):783-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000400023>
4. Pontes ÍB, Domingues EAR, Kaizer UA de O. Creation and validation of an educational booklet on fundamental pelvic exercises for women with urinary incontinence. Fisioter Pesqui. 2021Apr;28(2):230-41. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/21007328022021>
5. Pradeep Y, Anand N. Addressing the stigma: empowering women with urinary incontinence. Journal of Mid-Life Health. 2023;12(1):1-2. DOI: [https://doi.org/10.4103/jmh.jmh\\_113\\_23](https://doi.org/10.4103/jmh.jmh_113_23)
6. Freitas CV, Capela ILB, Caldas SACS de, Almeida TMG. Physiotherapeutic approach for urinary incontinence in older adults in primary health care. Fisioter Pesqui. 2020Jul;27(3):264-70. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/19015527032020>
7. Lima AMC, Piagge CSLD, Silva ALO, Robazzi MLCC, Melo CB, Vasconcelos SC. Tecnologias educacionais na promoção da saúde do idoso. Enferm. Foco. 2020;11(4):87-96. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n4.3277>
8. Younas A. Value of implementation science and hybrid implementation research designs for nursing education research: A discussion paper. Nurse Education in Practice. 2023;70:e103650. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.10365>

9. Mielke JS, De Geest S, Zuniga F, Brunkert T, Zullig LL, Pfadenhauer LM, et al. Understanding dynamic complexity in context-Enriching contextual analysis in implementation science from a constructivist perspective. *Front Health Serv.* 2022;2:e953731. DOI: <https://doi.org/10.3389/frhs.2022.953731>
10. Miranda PS, Silva LF, Cursino EG, Góes FGB, Pacheco STA, Moraes JRMM. Development and validation of a vídeo on first aid for choking incidents in the school environment. *Rev Gaúcha Enferm.* 2023;44:e20220251. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20220251.pt>
11. Fehring R. Methods to Validate Nursing Diagnoses. *Heart and Lung.* 1987 [acesso 13/05/2024];16(6). Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/213076462.pdf>
12. Pasquali L. Instrumentação Psicológica: Fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed;2010.
13. Maniva SJC de F. Elaboração e validação de tecnologia educativa sobre acidente vascular cerebral para prevenção da recorrência. Repositório.ufc.br. 2016 [acesso 13/05/2024]. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/21580>
14. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2011;16(7):3061-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>
15. Assis GM, Silva CPC da, Martins G. Proposal of a protocol for pelvic floor muscle evaluation and training to provide care to women with urinary incontinence. *Rev Esc Enferm USP.* 2021;55:e03705. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019033503705>
16. Almeida TCF, Sousa MM, Gouveia BLA, Oliveira SHS. Construction and validation of audiovisual resources to motivate people with hypertension to use antihypertensives. *Esc Anna Nery.* 2021;25(1):e20200127. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0127>
17. Pedro DRC, Costa RG, Rossaneis MA, Haddad MCFL, Marziale MHP. Construção e validação de vídeo educativo sobre gestão da idade do trabalhador. *Rev Bras*

Saúde Ocup. 2022;47:e8. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/25220PT2022v47e8>

18. Braga M, Ferreira S, Morais C, Chiado A, Lima A. Intervenção do Enfermeiro Especialista em Reabilitação em Mulheres com Incontinência Urinária, após o AVC. Rev Port Enf Reab [acesso 13/05/2024];6(1):e288. Disponível em: <https://rper.aper.pt/index.php/rper/article/view/288>

19. Rosa BVC da, Girardon-Perlini NMO, Gamboa NSG, Nietsche EA, Beuter M, Dalmolin A. Development and validation of audiovisual educational technology for families and people with colostomy by cancer. Texto contexto-enferm. 2019;28:e20180053. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0053>

20. Caetano GM, Daniel ACQG, Costa BCP, Veiga EV. Elaboration and validation of an educational video on blood pressure measurement in screening programs. Texto contexto-enferm. 2021;30:e20200237. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0237>

21. Faleiros F, Cucick CD, Silva Neto ET, Rabeh SAN, Favoretto NB, K ppler C. Desenvolvimento e validação de vídeo educativo para autocateterismo vesical intermitente limpo. Revista Eletr nica de Enfermagem. 2019;21. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v21.53973>

22. Correia Muniz ML, Galindo Neto NM, S  GG de M, Pereira J de CN, Nascimento MC do, Santos CS dos. Construction and validation of na educational vídeo for nursing students about obstetric cardiopulmonary arrest. Esc Anna Nery. 2022;26:e20210466. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0466pt>

23. Campos RM, L cio AC, Lopes MHB de M, Hacad CR, Perissinotto MCR, Glazer HI, *et al.* Pelvic floor muscle training alone or in combination with oxybutynin in treatment of nonmonosymptomatic enuresis. A randomized controlled trial with 2-year follow up. einstein (São Paulo). 2019;17(3):eA04602. DOI: [https://doi.org/10.31744/einstein\\_journal/2019A04602](https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2019A04602)

24. Burti JS, Marino S, Cruz J de P da S, Spink MJP. Efeitos de exercícios para assoalho pélvico em mulheres idosas de diferentes níveis socioecon micos.

Saúde e Pesquisa. 2019;12(1):39. DOI: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2019v12n1p39-49>

25. Coelho LCP, Emidio ZHF, Daniel ACQG, Sudré MRS, Veiga EV. Construction and validation of educational vídeos contented for hypertensive children in times of COVID-19. Rev Gaúcha Enferm. 2022;43(esp):e20220084. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20220084.pt>

26. Porto QAR, Benfica MA, Matos SA, Andrade TVS, Rocha EMS. A efetividade de ações de educação em saúde na adoção de hábitos saudáveis: revisão integrativa. Revista Baiana de Saúde Pública. 2021;45(2):a3428. DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2021.v45.n2.a3428>

27. Santos JBC, Santos LKA. Impactos das ações de educação em saúde frente à pessoa idosa na atenção primária: uma revisão integrativa de literatura. Revista Interdisciplinar em Saúde. 2021;8:738-741. DOI: <https://doi.org/10.35621/23587490.v8.n1.p738-747>

### **Conflicto de intereses**

Os autores declaram não ter qualquer conflito de interesses.

---

**Contribuição dos autores**

*Conceitualização:* Priscila Farias de Albuquerque Oliveira.

*Curadoria de dados:* Thompson Lopes de Oliveira.

*Análise Formal:* Priscila Farias de Albuquerque Oliveira.

*Investigação:* Priscila Farias de Albuquerque Oliveira.

*Metodologia:* Keylla Talitha Fernandes Barbosa e Amanda Soares.

*Supervisão:* Keylla Talitha Fernandes Barbosa.

*Visualização:* Renata Clemente dos Santos-Rodrigues.

*Escrita – rascunho original:* Priscila Farias de Albuquerque Oliveira e Keylla Talitha Fernandes Barbosa.

*Escrita – revisão e edição:* Fabiana Maria Rodrigues Lopes de Oliveira, Jeferson Barbosa Silva e João Victor Batista Cabral.