



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE
MESQUITA FILHO” FACULDADE DE MEDICINA**

Ananda Stéfani Silva de Oliveira

**Avaliação de conteúdos e acessos em tecnologia educativa para
orientação do cateterismo intermitente limpo**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Câmpus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre(a) em Enfermagem, Programa de Pós-graduação em Enfermagem: Mestrado Acadêmico e Doutorado.

Orientador(a): Prof(a). Dr(a). Marla Andréia Garcia de Avila

Botucatu

2020

Ananda Stéfani Silva de Oliveira

Avaliação de conteúdos e acessos em tecnologia educativa para
orientação do cateterismo intermitente limpo

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Câmpus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre(a) em Enfermagem, Programa de Pós-graduação em Enfermagem: Mestrado Acadêmico e Doutorado.

Orientador (a): Prof(a).Dr(a). Marla Andréia Garcia de Avila

Botucatu

2020

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE-CRB 8/5651

Oliveira, Ananda Stéfani Silva de.

Avaliação de conteúdos e acessos em tecnologia
educativa para orientação do cateterismo intermitente
limpo / Ananda Stéfani Silva de Oliveira. - Botucatu, 2020

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista
"Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de
Botucatu

Orientador: Marla Andréia Garcia de Avila
Capes: 40406008

1. Bexiga. 2. Cateterismo. 3. Educação em saúde.
4. Uretra. 5. Enfermagem. 6. Reabilitação.

Palavras-chave: Bexiga urinária neurogênica; Cateterismo
uretral intermitente; Educação em saúde; Enfermagem em
reabilitação.

Ananda Stéfani Silva de Oliveira

Avaliação de conteúdos e acessos em tecnologia educativa para orientação do cateterismo intermitente limpo

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita”, Campus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientador: Profa. Dra. Marla Andréia Garcia de Avila

Comissão examinadora

Profª Drª: Marla Andreia Garcia de Avila

Universidade Estadual Paulista - Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP

Profª Drª: Carmen Maria Casquel Monti Juliani

Universidade Estadual Paulista - Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP

Profª Drª: Patrícia Ribeiro Mattar Damiance

Fundação Educacional do Município de Assis - FEMA

Profª Drª: Suzimar De Fátima Benato Fusco

Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP

Profª Drª: Heloísa Cristina Quatrini Carvalho Passos Guimarães

Instituto Lauro de Souza Lima – Bauru

Botucatu, 17 de Fevereiro de 2020.

*Dedico este trabalho a Deus que me fortaleceu para vencer todas as dificuldades.
E aos indivíduos com bexiga neurogênica que realizam o cateterismo intermitente limpo que
foram à inspiração para a realização do estudo.*

Agradecimentos

A presente dissertação de mestrado não poderia chegar a tal ponto sem o precioso apoio de várias pessoas.

Em primeiro lugar, não posso deixar de agradecer a minha orientadora, Professora Doutora Marla Andreia Garcia de Avila por toda a paciência e empenho com que sempre me orientou neste trabalho e em toda a minha trajetória desde a Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso. Muito obrigada pelo companheirismo, por ter me corrigido quando necessário sem nunca me desmotivar.

Agradeço aos funcionários do Núcleo de Educação à Distância e Tecnologias da Informação em Saúde (NEAD.TIS) em especial a Ana Sílvia e a Eloísa do Escritório de Apoio a Pesquisa (EAP) - Faculdade de Medicina de Botucatu, que foram sempre prestáveis.

Desejo igualmente agradecer a chefia e todos os meus colegas de trabalho do Instituto Oncomed, especialmente a Cintia, Juliene e Larissa, cujo apoio e amizade estiveram presentes em todos os momentos. Acolheram-me com carinho e doçura frente todas as dificuldades durante a trajetória e estiveram presentes também nas alegrias e conquistas.

E, também gostaria de agradecer as enfermeiras Daniele, Thaís e Beatriz pelas incansáveis contribuições no decorrer da pesquisa. A amizade, o carinho e apoio de vocês foram fundamentais na conquista desse título.

Por último, quero agradecer à minha família pelo apoio incondicional que me deram em especial a minha mãe, Beatriz, por toda a escuta atenta e amorosa. E também em especial quero homenagear minha irmã pelas revisões incansáveis ao longo da elaboração deste trabalho e meu pai que sempre fez de tudo para a minha vida acadêmica se tornar um sonho possível.

*“Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria
produção ou a sua construção”.*

Paulo Freire

Lista de Figuras

Figura 1- Fluxograma com a estratégia de busca no <i>YouTube</i> . Botucatu-SP, 2018.....	22
Figura 2- Printscreen do Alcance do canal Cateterismo Digital no <i>YouTube</i> . Botucatu-SP, 2019.	27

Lista de Tabelas

Tabela 1 – Distribuição dos vídeos educativos sobre o CIL de acordo com os autores e números de acessos na internet, 2019.....	23
Tabela 2 - Percentual de concordância dos vídeos em relação às recomendações da Sociedade Brasileira de Urologia. Botucatu – SP, 2019.....	24
Tabela 3 - Métricas de acesso aos conteúdos do canal Cateterismo Digital no <i>YouTube</i> . Botucatu – SP, 2019.	26
Tabela 4 - Métricas de acesso aos conteúdos da página Cateterismo Digital no Facebook. Botucatu – SP, 2019.	27
Tabela 5- Métricas de acesso aos conteúdos do perfil Cateterismo Digital no Instagram. Botucatu – SP, 2019.	28
Tabela 6 – Distribuição das métricas de acesso das redes sociais Cateterismo Digital durante 45 semanas. Botucatu- SP- Brasil, 2019.	28

Resumo

Trata-se do levantamento de vídeos sobre o cateterismo intermitente limpo no *YouTube* e avaliação dos acessos de conteúdos voltados do *website* Cateterismo Digital nas redes sociais. Estudo metodológico dividido em duas etapas com abordagem quantitativa e descritiva para avaliar os conteúdos existentes no *YouTube* que abordam o cateterismo intermitente limpo e na segunda etapa avaliar os acessos de tecnologias educativas disponibilizadas em redes sociais acerca da temática. Na primeira etapa a amostra constituiu-se por 07 vídeos que descreviam a técnica do cateterismo intermitente limpo com disponibilização gratuita no *YouTube*. O material foi avaliado por enfermeiros baseado nas recomendações da Sociedade Brasileira de Urologia. A segunda etapa constituiu-se pela avaliação dos acessos das redes sociais Cateterismo Digital, sendo o *YouTube* a rede social com maior média de visitas ao perfil e impressão de conteúdos. De acordo a avaliação dos acessos das redes sociais Cateterismo Digital pode concluir que os perfis responderam positivamente às expectativas de divulgação dos conteúdos do *website* aos usuários. Nesse contexto, é importante considerar o potencial que as redes sociais desenvolvidas por profissionais de saúde apresentam como ferramentas tecnológicas educativas, podem ser utilizadas tanto pelos usuários quanto por demais profissionais para nortear a busca por informações seguras *online* colaborando com a promoção da saúde.

Descritores: Bexiga Urinária Neurogênica, Cateterismo Uretral Intermitente, Educação em Saúde, Enfermagem em Reabilitação.

Abstract

This involves surveying videos about clean intermittent catheterization on *YouTube* and evaluating access to content on the *Cateterismo Digital* website on social networks. Methodological study divided into two stages with a quantitative and descriptive approach to evaluate the existing content on YouTube that address clean intermittent catheterization and in the second stage to assess the access of educational technologies available on social networks on the subject. In the first stage, the sample consisted of 07 videos that described the technique of clean intermittent catheterization with free availability on YouTube. The material was evaluated by nurses based on the recommendations of the Brazilian Society of Urology. The second stage consisted of assessing the accesses of the social networks *Cateterismo Digital*, with YouTube being the social network with the highest average number of visits to the profile and content printing. According to the evaluation of the accesses of the social networks *Cateterismo Digital* can conclude that the profiles responded positively to the expectations of disclosing the contents of the website to users. In this context, it is important to consider the potential that social networks developed by health professionals present as educational technological tools, which can be used by both users and other professionals to guide the search for safe information online, collaborating with health promotion.

Descriptors: Urinary Ladder, Neurogenic, Intermittent Urethral Catheterization, Health Education, Rehabilitation Nursing.

Sumário

1. Introdução.....	10
1.1 A saúde e a busca por informações na <i>Internet</i>	10
1.2 Bexiga neurogênica e o Cateterismo intermitente limpo	11
1.3 A Enfermagem no contexto da Educação em Saúde.....	13
1.4 Tecnologias aplicadas à educação em saúde	15
1.5 As redes sociais e o <i>website</i> Cateterismo Digital	16
2. Objetivos	17
2.1 Objetivo geral.....	17
2.2 Objetivos específicos.....	17
3. Metodologia.....	18
3.1 Aspecto ético	18
3.2 Desenho do estudo	18
3.3 Amostra e local do estudo	18
3.4 Coleta e análise de dados	19
3.4.1 Primeira Etapa: análise dos materiais existentes na <i>internet</i> em relação ao cateterismo intermitente limpo	19
3.4.2 Segunda Etapa: Análise dos acessos aos conteúdos do <i>website</i> nas redes sociais Cateterismo Digital	19
4. Resultados	21
5. Discussões.....	29
6. Conclusões.....	33
7. Referências.....	34
8. Apêndices	42
Apêndice 1 - <i>Printscreen</i> da revista eletrônica "No escurinho do cinema" <i>website</i> Cateterismo Digital.....	43
Apêndice 2- <i>Printscreen website</i> Cateterismo Digital.....	44
Apêndice 3- Roteiro baseado nas Recomendações da Sociedade Brasileira de Urologia.....	45
9. Anexos	48

1. Introdução

1.1 A saúde e a busca por informações na *Internet*

Os avanços tecnológicos e a difusão do uso da *internet* ao longo do anos revolucionaram o processo de comunicação e compartilhamento de informações. Atualmente, a troca de informações é facilitada devido a praticidade de acesso aos conteúdos pelo uso dos dispositivos móveis e o compartilhamento ocorre pelas mídias sociais.¹

Ao considerar o volume de informação circulando na rede faz-se necessária a análise do excesso de informação e o desafio de selecionar, avaliar e garantir a qualidade das informações produzidas tornando-se necessário uma filtragem para a construção do conhecimento.²

A facilidade de publicação de conteúdo com baixo padrão de qualidade tem sido motivo de preocupação, particularmente no campo da saúde. Existe um consenso entre os autores sobre o risco apresentado pela busca de informação em saúde na *internet*. Diversos especialistas apontam que grande parte das informações disponibilizadas na *internet* sobre doenças e tratamentos são inadequados ou incompletas cientificamente.³

Frente a essa realidade, os autores sugerem a necessidade dos portais de saúde utilizarem selos de certificação de conformidade conferidos por meio de critérios estabelecidos por organizações especializadas. Essa é uma das formas de se garantir algum padrão de qualidade às informações veiculadas na rede.⁴

A população está pesquisando informações sobre saúde na *internet* com mais frequência. Pesquisas mostram que o advento das mídias digitais favoreceu bastante o acesso a informação colaborou também com uma produção massificada de conteúdos das mais variadas temáticas.⁵

Toda e qualquer informação em saúde apresentada na *internet* deve ser cientificamente fundamentada visto que a informação é um fator essencial para um melhor desempenho do setor saúde, o grande desafio é garantir sua qualidade e tornar esta informação acessível para todos.⁶ Neste sentido, esta pesquisa propõe-se a levantar os conteúdos do tipo vídeo no *YouTube* existentes em relação ao cateterismo intermitente limpo, divulgar e analisar os acessos do *website* Cateterismo Digital a partir de suas redes sociais.

1.2 Bexiga neurogênica e o Cateterismo intermitente limpo

Bexiga neurogênica (BN) é um termo utilizado para descrever os distúrbios nas fases de sístole e diástole vesicais decorrentes de acometimentos de origem neurológica, anatômica ou funcional.⁷ A disfunção miccional consiste na incapacidade de armazenar ou remover a urina ocasionada pelas contrações excessivas ou dissinergismo esfinteriano e pode levar à deterioração do trato urinário comprometendo significativamente a qualidade de vida dos indivíduos.⁸

A literatura apresenta dados que correlacionam a BN na infância, na maioria dos casos, às comorbidades congênitas como mielomeningocele, agenesia sacral e paralisia cerebral. E na fase adulta, a BN apresenta-se geralmente por condições adquiridas como doenças degenerativas do sistema nervoso e trauma raquimedular.⁹ Devido às mudanças objetiva-se restaurar e manter as funções da bexiga urinária, mais próximas ao estado fisiológico, minimizando as complicações e restabelecendo a qualidade de vida dos indivíduos.¹⁰

Ainda que os avanços no tratamento e na gestão das complicações associadas à BN tenham progredido, atualmente, a deterioração renal representa a principal causa de morbimortalidade entre os indivíduos, sendo imprescindíveis avanços em estudos para a melhoria do manejo da BN.¹¹⁻¹² O principal objetivo do tratamento dos indivíduos com BN é a preservação da função renal, sendo necessário reconhecer e tratar os fatores de risco o mais precocemente possível adaptando o indivíduo à nova condição de vida devido ao caráter de cronicidade, o regime terapêutico e a reabilitação.¹³

Nesse contexto, o principal tratamento de escolha para a BN é o cateterismo intermitente limpo (CIL) considerado padrão-ouro para manejo da retenção urinária crônica, permite aos indivíduos uma melhora na qualidade de vida e redução das complicações decorrentes das infecções do trato urinário e deterioração renal.¹⁴⁻¹⁵

Em meados de 1945, *Guttmann e Frankel* iniciaram os trabalhos com cateterização asséptica rebatendo o uso do cateter de permanência em vítimas de lesão raquimedular, tendo como finalidade reduzir a incidência de infecções urinárias.¹⁶⁻¹⁷ Posteriormente *Lapideis et. al.* introduziu um novo conceito de cateterismo vesical intermitente com técnica limpa que futuramente viria a ser chamado de cateterismo intermitente limpo.¹⁸⁻¹⁹

O CIL é a principal ferramenta no tratamento conservador dos distúrbios neurogênicos, o esvaziamento da bexiga ocorre por meio da introdução de um cateter na uretra ou estoma continente em períodos pré-estabelecidos. É uma técnica limpa, realizada fora do ambiente hospitalar, demanda significativas mudanças nos hábitos de vida diária.²⁰⁻²¹

Dessa forma, faz-se necessário uma capacitação para realização do procedimento e para o gerenciamento dos recursos materiais, pois caso a técnica seja realizada de maneira incorreta algumas complicações podem ocasionar traumatismos e/ou estenose uretral, sangramentos, infecções do trato urinário, falsos trajetos na uretra e até perfurações na bexiga.²²⁻²³ O procedimento tem a finalidade de preservar o trato urinário, prevenir e controlar infecções, além de promover a melhora da qualidade de vida dos indivíduos com BN.²⁴⁻²⁵

O uso do cateter intermitente apresenta vantagens em comparação aos cateteres urinários de permanência, pois reduz a frequência de complicações urológicas relacionadas às alterações na bexiga, apresenta menor grau na deterioração da função renal, contribui com a autoestima e o retorno às atividades diárias devido à melhora no controle da micção.²⁶ Um estudo de revisão integrativa que buscou as melhores evidências na comparação entre as técnicas do CIL, cateterismo vesical de demora e a prevenção de infecções do trato urinário apontou que o CIL é o procedimento mais seguro, pois apresenta menor taxa de complicações e de infecções do trato urinário quando comparado ao cateterismo vesical de demora.²⁷

O intervalo para a realização do CIL geralmente é de 04 a 06 horas a depender da avaliação de cada indivíduo.²⁸ Para o diagnóstico e orientação do volume máximo de cada esvaziamento é necessária avaliação por exame urodinâmico, radiológico, ultrassonográfico e comportamento clínico do cliente, recomenda-se a elaboração do diário miccional e registro de qualquer sensação sistêmica incomum percebida pelo indivíduo.²⁹ É importante que o indivíduo compreenda o tratamento uma vez que a realização correta do procedimento diminui a pressão intravesical, evita o refluxo vesico ureteral e as infecções do trato urinário.

30

Diante desse contexto a educação em saúde tem como foco o conhecimento com vistas ao empoderamento do indivíduo. Para isso é necessário uma avaliação da capacidade de entendimento, aceitação e execução da técnica do CIL, proporcionando melhora na adesão e sucesso à terapêutica do indivíduo com bexiga neurogênica.³¹ É função dos profissionais de saúde buscar melhorias para a capacitação do indivíduo no desenvolvimento da técnica,

tornando-a mais precisa e segura, com menores riscos de trauma de uretra e de infecção do trato urinário.³²

A literatura aponta que a utilização de uma combinação de estratégias educativas com cartilhas, folhetos, desenhos educativos e material audiovisual favorecem a compreensão, colaborando com o processo de ensino-aprendizagem, proporcionando melhora no autocuidado, mais independência dos serviços de saúde desde que sejam realizadas em ambiente descontraído, privativo e que os profissionais de saúde apoiem estes indivíduos.³³ Um estudo nacional de revisão integrativa observou a escassez de artigos publicados sobre a temática, sendo encontrados 14 estudos que expressavam os principais fatores que dificultam a adesão ao tratamento estando relacionados à inabilidade e insegurança quanto à técnica do CIL, a dor, falta de conhecimento em relação à anatomia, aversão psicológica, enfrentamento e resiliência.³⁴

Dessa forma, reforça-se que apesar do procedimento ser praticado há muito tempo requer maior ênfase pelas instituições de ensino e de assistência à saúde na capacitação e acompanhamento do indivíduo que realiza o CIL.³⁵

1.3 A Enfermagem no contexto da Educação em Saúde

O cuidado de enfermagem vai além do processo de saúde- doença, tendo como foco a saúde sob uma perspectiva holística. A elaboração de planos de intervenções educacionais contribui no desenvolvimento de habilidades para o autocuidado.³⁶

A partir de um conceito ampliado à educação em saúde sugere o reconhecimento da carência do modelo biológico, da tecnologia médica e do foco exclusivo no risco individual para responder aos processos de saúde e doença, frisar ações educativas em saúde desenvolvidas na perspectiva de promover a autonomia dos sujeitos a partir de suas próprias escolhas, de forma desvinculada da regulação e supervisão constante dos profissionais da saúde.³⁷

Nesse sentido, a educação em saúde se apropria da utilização de processos e técnicas para o compartilhamento de saberes sobre saúde que podem influenciar o cotidiano dos indivíduos com BN, possibilitando a melhoria de sua qualidade de vida à medida que é reinserido em atividades cotidianas sociais.³⁸

Ao perceber a educação em saúde como uma ferramenta de trabalho essencial na prática cotidiana, o enfermeiro pelo caráter holístico pode expandir, de forma significativa, enquanto educador a sua parcela de contribuição frente ao cuidado aos usuários, famílias e comunidade, desenvolvendo com a competência técnica, científica e legal.³⁹⁻⁴⁰

Inserir o indivíduo nas práticas de cuidado e colaborar na promoção da educação em saúde podem auxiliar no entendimento dos diferentes métodos de tratamento.⁴¹ E desse modo, cabe refletir sobre a prática educativa na produção de cuidado em saúde e, para tanto, a necessidade de se aproximar das concepções de educação em saúde dos enfermeiros, assim é possível despontar a relação existente entre os profissionais, seus instrumentos de trabalho, as concepções educativas e o modo de cuidar das pessoas.⁴²

Para que o processo de ensino-aprendizado aconteça os profissionais que assistem os indivíduos que realizam o CIL podem utilizar-se da relação dialógica reflexiva para trabalhar a educação em saúde de forma a incentivar a busca de informações e reflexão sobre sua situação de saúde-doença e percepção dos sujeitos frente à transformação da sua própria vida.⁴³ No entanto, precisa estar consciente de que a família e indivíduo devem estar capacitados e seguros para a realização da técnica do CIL ou o autocateterismo.⁴⁴

No Reino Unido, um estudo estabelecido com grupos supervisionados e acompanhamento via telefônico, com duração de seis meses, evidenciou que após o trabalho de educação em saúde a taxa de adesão ao CIL foi de 84% e concluiu que a técnica pode ser ensinada com sucesso como tratamento frente à técnica do cateter permanente independentemente da idade do indivíduo.⁴⁵

Na Europa, um ensaio clínico incluindo diferentes centros de reabilitação avaliou a eficácia de um programa educacional que objetivava a padronização do treinamento da técnica do CIL e melhora na adesão dos indivíduos. O programa de educação aumentou significativamente a porcentagem de indivíduos que utilizavam o CIL durante o primeiro ano em casa, além disso, o grupo intervenção apresentou maior satisfação com o treinamento e apresentou menos complicações relacionadas ao sistema urinário.⁴⁶

Encontra-se na literatura diferentes estratégias na utilização de recursos digitais, como por exemplo, a telenfermagem para a realização de educação em saúde direcionada aos

indivíduos que realizam o CIL. ⁴⁷⁻⁴⁹ Nesse contexto, a tecnologia em saúde pode favorecer a qualidade do cuidado e contribuir com o processo de educação em saúde. ⁵⁰

1.4 Tecnologias aplicadas à educação em saúde

O desenvolvimento de programas de ensino mediado por tecnologias constitui uma tendência em projetos de pesquisas dirigidos a educação e promoção em saúde da saúde da população, auxiliando no desenvolvimento e atuação da prática com o intuito de promover a melhora na qualidade do cuidado. ⁵¹ O conceito de tecnologia está em constante modificação, desde seu surgimento até os dias atuais, sobretudo quanto à sua utilização na enfermagem. As tecnologias podem ser consideradas como a apreensão e a aplicação de um conjunto de conhecimentos e pressupostos que possibilitam aos indivíduos pensar, refletir, agir, tornando-os sujeitos de seu próprio processo de existência. ⁵²

Ao considerarmos a crescente incorporação dessas novas tecnologias à compreensão do processo de comunicação, nesse contexto pode subsidiar evidências para aprimorar o cuidar nessa modalidade assistencial. A educação em saúde mediada por multimídia, especialmente com o apoio da *internet* é descrita como uma opção atraente, pois permite a criação de materiais didáticos digitais que exploram recursos audiovisuais, além de incorporar diversas modalidades de comunicação em tempo real ou não. ⁵³

Considerando essas modificações, emerge na literatura um novo conceito de tecnologias cuidativo-educacionais que considera os valores e subjetividades específicas das relações entre os sujeitos e meio em que se encontram inseridos. Valorizar a experiência do viver, o modo e o contexto de vida, transformando os envolvidos em seres humanos possuidores de um pensar crítico, reflexivo, autônomo, empoderador e agentes de mudança da sua própria realidade, profissional ou social. ⁵⁴

Nesse contexto, foram desenvolvidos dois estudos voltados à construção e validação de ferramentas tecnológicas voltadas à temática do cateterismo intermitente limpo baseada em conhecimento científico, sendo potenciais ferramentas para a educação em saúde no âmbito digital para a capacitação e empoderamento de pessoas com bexiga neurogênica frente à realização do autocateterismo urinário. ⁵⁵⁻⁵⁶

Desse modo, visando garantir a qualidade das informações em saúde na *internet* uma organização sem fins lucrativos *Health On the Net Foundation (HON)* foi criada na Suíça em 1996. A HON confere o selo de certificação de qualidade (HONcode) para páginas *web*, desde que as páginas atendam aos oito princípios básicos de autoridade, complementariedade, confidencialidade, crédito, justificativa, transparência da propriedade, transparência do patrocínio e publicidade. Cabe destacar que a Fundação HON destina seus recursos e ferramentas de acordo com a necessidade de grupos específicos de usuários: pacientes e indivíduos; profissionais médicos; provedores de informação e desenvolvedores de sites. A busca por fontes seguras de informação que se baseiam em conhecimento científico é fundamental para o empoderamento da sociedade civil.⁵⁷

1.5 As redes sociais e o *website* Cateterismo Digital

As redes sociais virtuais se baseiam na conectividade e constituem um conjunto de afinidades que contribuem para a formação de relações sociais nos ambientes virtuais, possibilitando a transposição da barreira física e conectando pessoas de diferentes culturas e países.⁵⁸ Nesse sentido, as redes sociais virtuais têm sido muito utilizadas por pesquisadores, profissionais de saúde e pessoas com doenças crônicas ou cuidadores como fonte para obtenção de informações de saúde por permitirem a colaboração entre usuários na produção e no consumo de informações de saúde.⁵⁹

Visando um ambiente com informações em saúde legítimas, realizamos em 2016 o desenvolvimento do *website* Cateterismo Digital (www.cateterismodigital.com.br), um ambiente virtual voltado para indivíduos com BN e seus familiares/cuidadores com informações em saúde pautadas em evidências científicas a respeito do CIL.⁶⁰

O *website* foi elaborado a partir da metodologia de *Clement Mok* e disponibiliza vídeos nas temáticas: sistema urinário, técnica do CIL feminino e masculino, as principais doenças que podem vir a necessitar do CIL como tratamento e uma revista eletrônica intitulada ‘No escurinho do cinema’ (Apêndice 1) que narra a história de um adolescente com BN e suas dificuldades frente à realização do CIL.

Os conteúdos disponíveis no *website* Cateterismo Digital foram validados por especialistas e indivíduos apresentando índice de validade de conteúdo de 0,86 e 1, respectivamente. Após a disponibilização da versão final do *website* Cateterismo Digital

(Apêndice 2) iniciou-se o processo de elaboração dos perfis nas redes sociais para a divulgação dos conteúdos.

Nessa perspectiva, a avaliação da usabilidade das redes sociais Cateterismo Digital se fez necessária para tornar o *website* e as redes sociais ferramentas virtuais com potencial a estimular a interação e possibilitar aos seus usuários acesso a conteúdos relevantes e confiáveis para corresponder às demandas.

Ao considerarmos a crescente incorporação das novas tecnologias e a preocupação com qualidade das informações disponíveis na *internet* faz-se necessária à compreensão do processo de validação dos conteúdos nesse contexto. Subsidiar evidências para aprimorar a troca de informações em saúde nessa modalidade assistencial torna-se essencial, além da praticidade na criação de materiais educativos em saúde mediada por multimídia, especialmente com o apoio da *internet*. Esta modalidade de forma validada ainda é pouca utilizada para a realização de educação em saúde, justificando a realização do estudo.

2. Objetivos

2.1 Objetivo geral

Identificar e avaliar os vídeos nacionais que abordam o cateterismo intermitente limpo disponíveis no *YouTube*.

2.2 Objetivos específicos

- Analisar se os vídeos que abordam o cateterismo intermitente limpo no *YouTube* apresentam informações seguras em saúde.
- Verificar se os vídeos encontrados seguem as recomendações da Sociedade Brasileira de Urologia.
- Analisar e descrever os acessos das redes sociais Cateterismo Digital.

3. Metodologia

3.1 Aspecto ético

Trata-se de uma derivação do projeto “Assistência aos usuários com bexiga neurogênica: desenvolvimento de sistema de educação à distância” (Parecer 1.659.759). O subprojeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita e consta aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição sob o Parecer 3.721.265 (Anexo1) com dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3.2 Desenho do estudo

A pesquisa foi estabelecida em duas etapas:

- a) Primeira etapa: estudo para o levantamento dos conteúdos digitais e avaliação da qualidade das informações disponíveis no *YouTube*.

Estudo quantitativo e descritivo para apresentar as características dos conteúdos disponibilizados na rede social *YouTube*.

- b) Segunda etapa: estudo descritivo com abordagem transversal para análise dos acessos aos perfis Cateterismo Digital nas redes sociais.

Trata-se de um estudo descritivo por delinear as características dos acessos às redes sociais Cateterismo Digital e, transversal, por ter feito uma avaliação estática de um determinado local e tempo.

3.3 Amostra e local do estudo

A primeira etapa de levantamento de conteúdos digitais ocorreu em ambiente virtual em novembro de 2018.

Foram selecionadas as publicações que mencionavam a técnica do CIL em idioma português na rede social *YouTube*. Os conteúdos que não se relacionavam diretamente ao

tema, os duplicados e os vídeos em outro idioma com legenda não compuseram a amostra. Os conteúdos selecionados foram avaliados por enfermeiros sendo norteados por um questionário *online* (Apêndice 3) desenvolvido pela pesquisadora na plataforma *Google forms* com base nas recomendações da Sociedade Brasileira de Urologia.³⁰

A segunda etapa constituiu-se pelo levantamento das métricas por intermédio de ferramentas *online* e avaliação dos acessos das redes sociais do *website* Cateterismo Digital no período de 45 semanas entre 2018 e 2019.

3.4 Coleta e análise de dados

3.4.1 Primeira Etapa: análise dos materiais existentes na *internet* em relação ao cateterismo intermitente limpo

O estudo foi realizado a partir de buscas no *YouTube* (www.youtube.com) por meio da combinação das palavras "cateterismo intermitente limpo". Os critérios de inclusão dos vídeos foram: abordagem da técnica do CIL em português. Excluímos os vídeos que não abordavam a técnica do CIL e os vídeos repetidos.

Os dados foram organizados e sintetizados em planilha no *Microsoft Excel*® 2010 conforme as variáveis: responsável pela postagem; título da postagem; tipo da postagem; data da postagem; total de visualizações; curtidas; comentários; local de hospedagem e categoria segundo as redes sociais.

As variáveis foram desenvolvidas tomando por base um estudo Europeu que serviu como apoio para o levantamento do material e análise dos acessos do *YouTube*.⁶¹ Seguindo o referencial, 03 enfermeiras, a pesquisadora principal e dois colaboradores da pesquisa avaliaram os vídeos conforme questionário *online* (Apêndice 3) que foi elaborado a partir das recomendações Sociedade Brasileira de Urologia.³⁰

3.4.2 Segunda Etapa: Análise dos acessos aos conteúdos do *website* nas redes sociais Cateterismo Digital

Levando em consideração a democratização do acesso à *internet*, a procura por novas formas de interação digital e uso difundido das redes sociais em diversas áreas considerou-se

após a construção e validação do *website* Cateterismo Digital utilizar as redes sociais para divulgar os conteúdos devido à facilidade na criação de postagens, perfis de divulgação e alcance exponencial.

A coleta de dados referente aos perfis Cateterismo Digital nas redes sociais destinou-se a todos os acessos que as mídias digitais disponibilizadas nas redes sociais apresentaram tendo por finalidade ampliar a divulgação de informações relevantes e confiáveis em saúde para os usuários. Utilizaram-se dois *softwares* de monitoramento de tráfego para a coleta dos dados dos conteúdos nas redes sociais:

a) “*Google Analytics*” (www.google.com/analytics) realiza o monitoramento de tráfego virtual, o software é responsável pela coleta dos dados numéricos, tempo de duração e taxa de rejeição dos acessos, assim como tipo de dispositivo, idade, sexo e procedência dos acessos.⁶²

b) “*Insights*” é a ferramenta que realiza o monitoramento de tráfego do *Facebook* (www.facebook.com/insights) e *Instagram* (www.instagram.com/insights). Por meio desse software foram coletados dados como alcance das publicações que consiste no número de usuários que visualizaram o conteúdo, engajamento das publicações que caracteriza as ações como curtidas, comentários e compartilhamentos e acesso ao conteúdo publicado.⁶³

As métricas das redes sociais referem-se às estatísticas gerais para a avaliação do desenvolvimento dos perfis. A métrica descoberta consiste em duas variáveis: alcance e impressão. O alcance é o número de contas únicas que viram qualquer publicação do perfil em um determinado período, sendo um valor estimado derivado de uma amostragem estatística. Já a impressão é o número total de vezes que qualquer publicação do perfil foi vista num determinado período. E a métrica interação é a mensuração das ações que os usuários executaram quando interagiram com a conta, ou seja, é o número de vezes que o perfil foi visualizado.⁶³

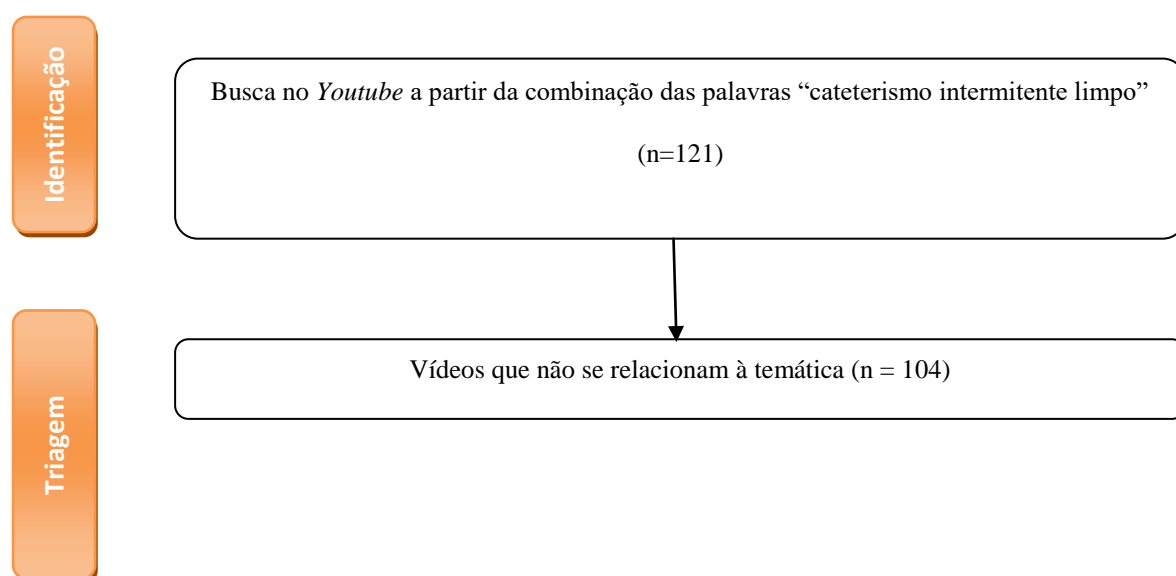
As variáveis analisadas foram visitas ao perfil, alcances e impressões, sendo métricas que se repetem nos perfis das redes sociais Cateterismo Digital com disponibilização gratuita para verificação dos acessos e levantamento dos dados pelos *softwares* de monitoramento.

Foi realizada uma estatística descritiva dos dados coletados no período de 45 semanas, considerou-se a média, mediana, desvio padrão, valores de mínimo e máximo. Para comparar as redes sociais em relação às métricas de acesso aos perfis foi ajustado um modelo linear generalizado com distribuição binomial negativa. Sendo considerado $p < 0,05$ como nível de significância. Para análise dos dados realizou-se estatística descritiva utilizando o programa SAS versão 9.4®.

4. Resultados

As diversas mídias sociais existentes na *internet* têm-se apresentado como ferramentas de suporte ao no processo de ensino-aprendizagem, contexto que tem aumentado o interesse de pesquisadores de várias áreas do conhecimento em investigar e compreender as interações mediadas por tecnologias. O uso da *internet* é uma alternativa cada vez mais acessível para a troca de experiências e conhecimentos. O desenvolvimento de pesquisas envolvendo a área da saúde e da informática vem crescendo nos últimos anos, assim como a preocupação na divulgação de informações virtuais acessíveis e fidedignas.

Este estudo explorou no *Youtube* os vídeos sobre o CIL disponíveis como suporte para a informação em saúde. Avaliamos a qualidade das informações dos vídeos *online* disponíveis para auxiliar no treinamento da técnica para os indivíduos com bexiga neurogênica. Além disso, as informações referentes às métricas de acesso que contabilizam a interação, curtidas, comentários e não curtidas de cada vídeo são descritas em tabelas.



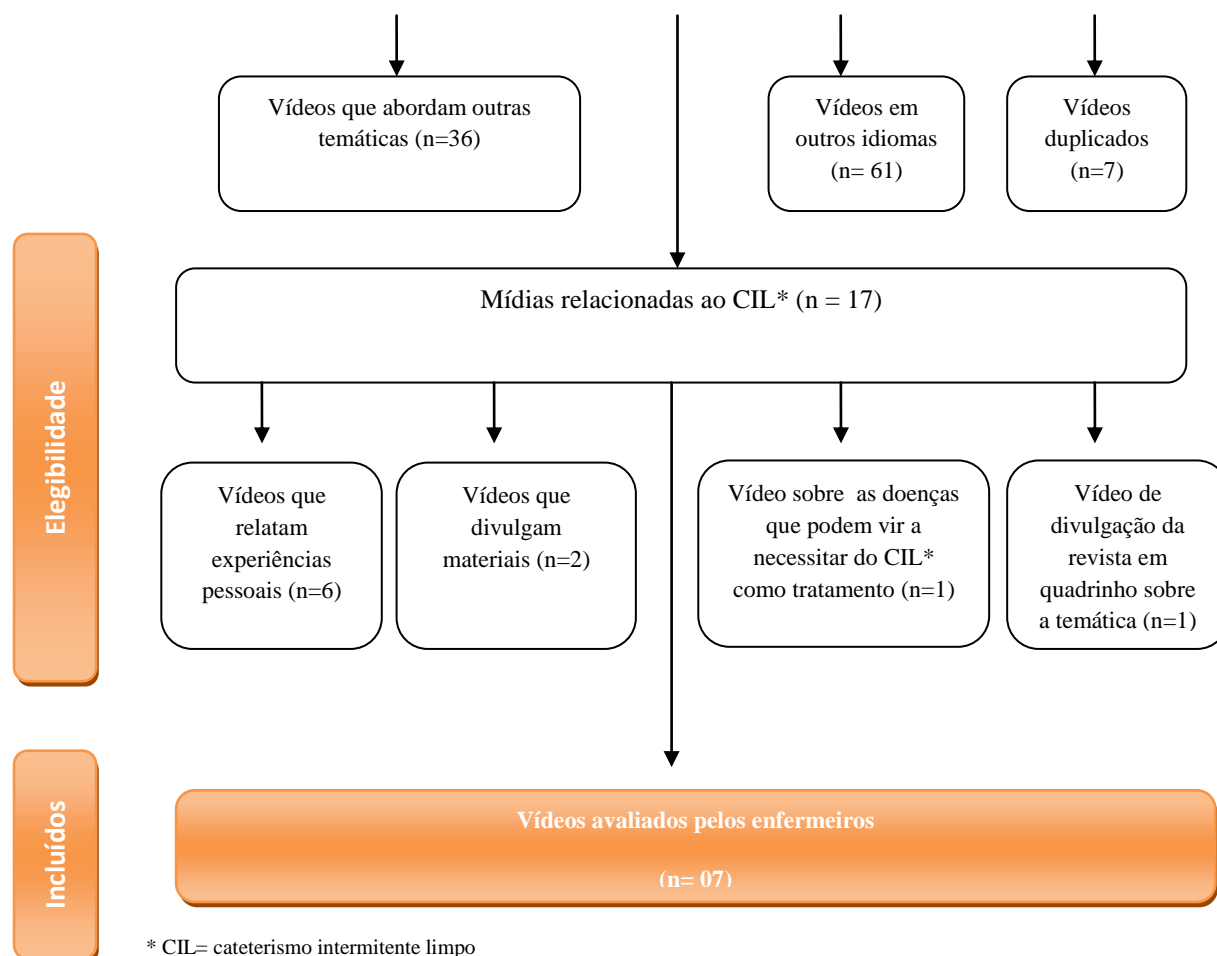


Figura 1- Fluxograma com a estratégia de busca no *YouTube*. Botucatu-SP, 2018.

Fonte: Elaboração do autor

Na busca no *YouTube* (www.youtube.com) foram encontradas 121 publicações a partir das palavras cateterismo intermitente limpo. Da totalidade, 104 publicações não compuseram a amostra, sendo 61 vídeos em idiomas estrangeiros, 36 abordavam outras temáticas e 07 estavam repetidos.

Dos vídeos que mencionavam o CIL obtiveram-se 06 publicações que narravam a experiência de indivíduos ou familiares na realização da técnica do CIL, 02 vídeos de comerciais de divulgação de materiais, 01 vídeo sobre as doenças que demandam o CIL e 01 um vídeo divulgando uma revista em quadrinhos que aborda a mielomeningocele e o sistema urinário. Essas publicações não compuseram amostra por não abordarem exclusivamente a técnica do CIL ou não apresentarem alguma fase do procedimento.

Constatou-se que 14 (82,3%) das publicações foram enviadas por pessoas físicas com prevalência nos anos de 2017 e 2018. A pessoa responsável pelo envio do vídeo determina o

conceito do perfil e assim, houve predominância de 15 (88%) da categoria Pessoas e *blogs*, o que não condiz com o observado devido à existência de perfis comerciais e pessoais não classificados corretamente.

A amostra constituiu-se por 07 vídeos que descreviam a técnica do CIL com disponibilização gratuita no *YouTube* (Tabela 1). Os vídeos representam 33.977 visualizações, 150 curtidas, 16 descurtidas. Apresentam os materiais necessários para o CIL e a demonstração da técnica. Foram avaliados por enfermeiros com experiência prévia na temática que após assistir a cada vídeo respondiam a um questionário *online* elaborado a partir das recomendações da Sociedade Brasileira de Urologia.

Tabela 1 – Distribuição dos vídeos educativos sobre o CIL de acordo com os autores e números de acessos na *internet*, 2019.

Vídeo	Data de postagem	Autor	Título	Visualizações	Curtidas	Descurtidas
Vídeo 1 ⁶⁴	18/08/2017	<u>Coloplast Bladder & Bowel</u>	<u>Como realizar o cateterismo intermitente com SpeediCath®</u>	17.505	51	04
Vídeo 2 ⁶⁵	18/09/2018	<u>Produtora Genesys Foto e videos</u>	<u>Cateterismo Intermitente limpo na criança, como fazer? - Video Educativo.</u>	143	05	0
Vídeo 3 ⁶⁶	28/01/2017	<u>py2kmr</u>	<u>Cateterismo Vesical em Pessoas com Lesão Medular 2017</u>	1.232	11	02
Vídeo 4 ⁶⁷	18/08/2017	<u>Coloplast Bladder & Bowel</u>	<u>Como realizar o cateterismo intermitente com SpeediCath®</u>	3.694	21	01
Vídeo 5 ⁶⁸	16/09/2017	<u>CASADAPTADA</u>	<u>COMO FAZER O CATETERISMO</u>	10.211	43	09

		<u>MASCULINO</u>				
		<u>COM O</u>				
		<u>SPEEDICATH</u>				
		<u>COMPACT</u>				
Vídeo 6 ⁶⁹	15/02/2018	<u>Cateterismo Digital</u>	<u>Cateterismo</u>	994	14	0
			<u>Intermitente</u>			
			<u>Limpo - Técnica</u>			
			<u>Masculina</u>			
Vídeo 7 ⁷⁰	04/09/2018	<u>Cateterismo Digital</u>	<u>Cateterismo</u>	198	05	0
			<u>Intermitente</u>			
			<u>Limpo - técnica</u>			
			<u>feminina</u>			
Total		07		33.977	150	16

Fonte: YouTube, 2019.

* Sem conflitos de interesses.

De acordo com a avaliação dos enfermeiros foi observado que as questões referentes aos itens: ambiência, preparo dos materiais, disposição do material, posicionamento, higienização das mãos antes e após a técnica, higiene íntima, técnica do CIL e descarte dos materiais obtiveram concordância unânime, 100%. No entanto, observou-se que o item micção espontânea obteve 42,8%, ou seja, a maioria dos vídeos não orienta a micção espontânea antes do início da técnica.

A lubrificação do cateter é citada em 57% dos vídeos e 28,5% somente mencionam o cateter hidrofílico não citando a técnica com o cateter convencional. No item volume urinário 28,5% não apresentam informações sobre a frequência diária do CIL e diário miccional. Apesar de todos os vídeos apresentarem informações corretas em saúde, nenhum vídeo cumpriu todos os requisitos recomendados pela Sociedade Brasileira de Urologia, conforme demonstrado na Tabela 2.

Tabela 2 - Percentual de concordância dos vídeos em relação às recomendações da Sociedade Brasileira de Urologia. Botucatu – SP, 2019.

Variáveis	Crítérios	Percentual de		
		Sim	Não	concordância (%)
	Local adequado e limpo	07	-	100
	Privacidade	07	-	100

Ambiência	Presença de lavatório para higienização das mãos	07	-	100
	Cateter do tamanho adequado (12 a 14 FR)	07	-	100
Preparo do material	Lubrificante	07	-	100
	Sabonete	07	-	100
	Gaze	07	-	100
	Recipiente para desprezar a urina	07	-	100
Disposição do material	O material foi disposto em local apropriado e limpo	07	-	100
Micção espontânea	Orientar a urinar antes do início do cateterismo	03	04	42,8
Posicionamento	Confortável e ergonômica para o procedimento que pode ser realizado sentado na cadeira de rodas, ou no vaso sanitário.	07	-	100
Higienização das mãos	Higienizar as mãos com água e sabonete antes do CIL	07	-	100
	Higienizar as mãos com água e sabonete após o CIL	07	-	100
Higiene íntima	Realizado higiene íntima com água e sabonete antes do CIL	07	-	100
Lubrificação do cateter	Lubrificação do cateter convencional	04	03	57
	Cateter hidrofílico	05	02	71,4
	Introdução correta do cateter na uretra	07	-	100
Técnica do cateterismo	Não contaminar a ponta do cateter	07	-	100
intermitente limpo	Saída espontânea de urina	07	-	100
	Mantém o cateter na uretra até finalizar a drenagem	07	-	100
	A manobra para aumentar a pressão intra-abdominal não é recomendada (Valsalva)	-	07	100
	Retira o cateter suavemente após esvaziamento completo da bexiga	07	-	100

Descarte dos materiais	Descarte do cateter e demais materiais não reutilizáveis no lixo	07	-	100
	Anotação do volume urinário	05	02	71,4
Volume urinário	Frequência diária do CIL	06	01	85,7
	A frequência diminuída do CIL propicia a infecções do trato urinário	05	02	71,4

Fonte: Elaboração do autor

As redes sociais Cateterismo Digital

Após a finalização do *website* ‘Cateterismo Digital’ foram criados os perfis nas redes sociais *Youtube*, *Facebook* e *Instagram*, intitulados conforme o *website*. Sendo ferramentas para a divulgação dos conteúdos e interação com o público por meio de postagens e enquetes e, devido à proximidade com o usuário foi possível identificar e sanar as dúvidas sobre as disfunções miccionais que demandam como terapêutica o CIL.

O *YouTube* devido ao caráter de compartilhamento de mídias do tipo vídeo e possibilidade de interação com os usuários por meio de comentários foi uma das principais ferramentas de divulgação das mídias digitais, optou-se pela criação do canal Cateterismo Digital na plataforma. As métricas de acesso do canal Cateterismo Digital estão descritas na Tabela 3, a origem do tráfego foi de 67,8% via dispositivo móvel, sendo os conteúdos pesquisados via *YouTube* (Figura 1). Houve compartilhamento dos vídeos pelos espectadores via *Whatsapp*, 42,4% e o canal teve em média 28,2 de visitas ao perfil com valores de mínima e máxima de 05 e 54, respectivamente.

Tabela 3 - Métricas de acesso aos conteúdos do canal Cateterismo Digital no *YouTube*. Botucatu – SP, 2019.

Métricas	Nº de acessos
Impressão	14.769
Visualização	1.269
Alcance	1.048

Fonte: *Google Analytic*

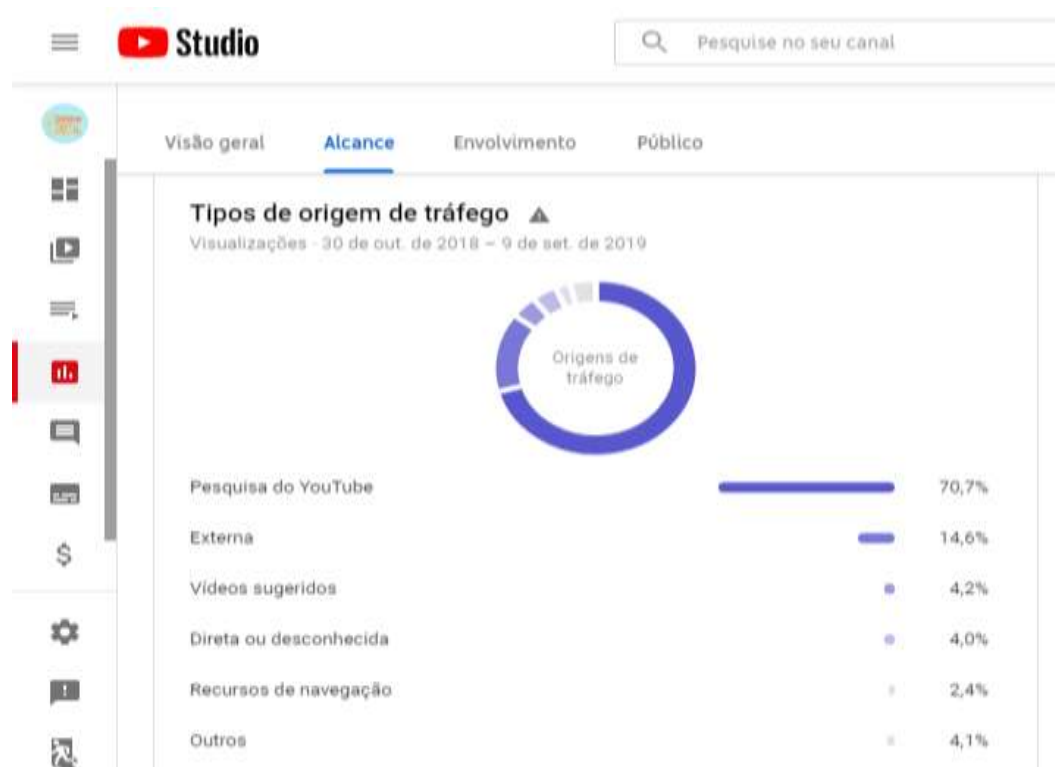


Figura 2- Printscreen do Alcance do canal Cateterismo Digital no *YouTube*. Botucatu-SP, 2019.

Fonte: *YouTube*

No *Facebook* a página Cateterismo Digital possui 113 seguidores e 112 curtidas. Semanalmente o número de envolvimento na página é registrado pelo *Insight* e cerca de 160 pessoas deram um *feedback* positivo, não houve negativas à página. As visitas ao perfil ocorrem em média de 1,11 com valor de máximo de 07. As publicações impulsionam os acessos à página e não houve nenhum tipo de pagamento para incentivar e ampliar a divulgação da página.

Tabela 4 - Métricas de acesso aos conteúdos da página Cateterismo Digital no Facebook. Botucatu – SP, 2019.

Métricas	Nº de acessos
Impressão	531
Visualização	50
Alcance	145

Fonte: *Facebook Insight*

O perfil Cateterismo Digital no *Instagram* possui 202 seguidores, a média de visitas ao perfil gira em torno de 15,8 com valor máximo de 42 acessos semanais. Cerca de 80% do público é do sexo feminino com faixa etária de 25 a 34 anos, 90% dos acessos ocorreram a nível nacional e os demais pelos países: Estados Unidos da América, Portugal, Reino Unido e Espanha. As publicações no perfil representam 840 visualizações de *feeds*, 640 visualizações de *stories*, 150 curtidas e 11 comentários. A classificação do perfil foi alterada de conta pessoal para comercial em 28/10/2018, o que significa que antes desse período não havia acesso às métricas de avaliação disponibilizadas pelo *Insight*.

Tabela 5- Métricas de acesso aos conteúdos do perfil Cateterismo Digital no Instagram. Botucatu – SP, 2019.

Métricas do canal	Nº de acessos
Impressão	4.257
Visualização	715
Alcance	1.859

Fonte: *Instagram Insight*

As redes sociais também foram utilizadas para o esclarecimento de dúvidas aos usuários através dos canais de comunicação como o *direct* via *Instagram*. E dessa forma, devido às peculiaridades de cada rede social, optou-se pela escolha entre as métricas que se repetiam, sendo: visitas ao perfil, alcance e impressão, foram escolhidas a fim de comparar e analisar os acessos de cada rede social. E ao comparar essas métricas de interação e descoberta de acessos das redes sociais Cateterismo Digital obtiveram-se os valores representados na Tabela 6.

Tabela 6 – Distribuição das métricas de acesso das redes sociais Cateterismo Digital durante 45 semanas. Botucatu- SP- Brasil, 2019.

Redes Sociais/ Métricas	<i>Facebook</i>	<i>Instagram</i>	<i>YouTube</i>	p
	Média (DP)	Média (DP)	Média (DP)	
Visitas ao perfil	1,11 (1,32)	15,89 (9,89)	28,20 (11,61)	<0,0001

Alcance	3,22 (6,38)	41,31 (48,81)	23,29 (10,05)	<0,0001
Impressão	11,8 (17,31)	94,60 (110,37)	328,20 (96,46)	<0,0001

Fonte: Elaboração do autor

O *YouTube* apresentou uma média de visitas ao perfil e impressão maiores que as demais redes sociais, os conteúdos do canal foram vistos por um número maior de pessoas, no entanto, ao comparar a métrica Alcance do *Instagram* com o *YouTube* houve redução no número de contas que tiveram acesso a qualquer conteúdo do canal, havendo uma maior procura dos usuários pelos conteúdos disponibilizados no perfil do *Instagram*.

5. Discussões

Este estudo contribui para uma discussão sobre o papel dos profissionais de saúde na educação dos usuários com doenças crônicas, que deve ir além de hospitais, clínicas e ambientes ambulatoriais, utilizando-se de estratégias adequadas ao público-alvo. A educação em saúde é tida como um instrumento promocional e de estímulo ao autocuidado, gerando possibilidades para que o indivíduo e aqueles que o cercam se conscientizem sobre o processo saúde-doença.⁷¹ O acesso às informações confiáveis em saúde permite o empoderamento do indivíduo, transformando a relação do profissional da saúde com o indivíduo, contrapondo-se ao modelo em que o indivíduo era passivo em relação à sua própria saúde, objetivando sua qualidade de vida.⁷²

Na busca por conteúdos com informações sobre o CIL no *YouTube* encontrou-se vídeos com relato de indivíduos e cuidadores que compartilham suas condições de saúde com outros indivíduos que vivenciam experiências semelhantes nas redes sociais. A busca por informações sobre saúde na *internet* está expressivamente relacionada a alguma doença crônica ou ao comprometimento agudo na saúde.⁷³

Ao avaliar as publicações do *YouTube* sobre o CIL foi possível observar que 82% dos vídeos foram postados por pessoa física e o conteúdo publicado com informações pessoais não validadas, ou seja, sem garantir o embasamento teórico científico. Esses dados se assemelham a um estudo que buscou vídeos abordando a temática de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) no *YouTube* que avaliou 209 publicações e, dessas, apenas 11,5% (24)

foram compatíveis com as diretrizes de RCP o que demonstra a vulnerabilidade dos conteúdos disponíveis.⁷⁴ Os dados do estudo demonstram a fragilidade de informações em saúde obtidas de forma aleatória na *internet* e reforça a importância da responsabilidade com a questão da segurança das informações. Diante do exposto, cabe ao profissional de saúde orientar o indivíduo para que este saiba identificar na *internet* as fontes com informações confiáveis em saúde.⁷⁵

As redes sociais podem auxiliar profissionais de saúde no processo de educação em saúde dos indivíduos com BN. Enquanto educador, o enfermeiro tem o papel de desenvolver a educação em saúde e no processo pode utilizar ferramentas como vídeos *online* com informações fidedignas em saúde, devido à ampla acessibilidade o uso da *internet* democratiza o acesso ao conhecimento, empoderando os indivíduos e fornecendo diferentes perspectivas na promoção à saúde.⁷⁶ Um estudo realizado em Fortaleza fez uma intervenção educativa com 96 adolescentes utilizando a rede social *Facebook*, o processo envolvia ações em fóruns de discussão para compreender a percepção dos adolescentes a respeito da saúde sexual e reprodutiva, obtendo resultados positivos com o reconhecimento dos espaços virtuais na *internet* como produção do cuidado em saúde.⁷⁷

O número expressivo de conteúdos digitais identificados na primeira etapa do estudo sinalizam o quanto o enfermeiro deve se apropriar de novas ferramentas de comunicação e se engajar na produção desse conhecimento. Corroborando com esse achado, um estudo buscou avaliar o impacto que as informações sobre saúde disponibilizadas na *internet* exercem sobre o a relação médico-indivíduo revelando que cerca de 70% dos indivíduos buscam informações sobre saúde na *internet*. Conclui a importância da democratização da informação e sugere que listas de *sites* com informações confiáveis sejam elaboradas para a disseminação de conteúdos fidedignos para fortalecer a autonomia do indivíduo em relação a sua saúde e qualidade de vida.⁷⁸

Ao avaliar a qualidade das informações disponíveis nos vídeos do *YouTube* verificou-se que em 07 vídeos houve concordância dos profissionais de saúde e apesar de não seguirem todas as recomendações da Sociedade Brasileira de Urologia não apresentam informações incorretas. Uma revisão integrativa que avaliou o conteúdo educacional de vídeos do *YouTube* sobre bexiga neurogênica e CIL, com base nas diretrizes da *European Urological Association*, identificou 71 vídeos e 17% continham uma descrição da técnica. Os autores consideraram a

diretriz europeia e avaliaram os vídeos com escore de 0 a 10. Dos vídeos analisados, metade apresentou escore maior ou igual a 7 e a qualidade geral das informações foi considerada fraca (escore média de 1,5/ 10). Os vídeos considerados de boa qualidade não foram proeminentemente classificados pelo algoritmo de pesquisa do *YouTube*, conseqüentemente o acesso do usuário é menos provável.⁶¹

Em outros contextos pesquisadores também questionaram a qualidade de informações em saúde disponível na *internet*, um estudo recente que também avaliou vídeos no *YouTube* sobre intervenções psicossociais para esquizofrenia indica que os conteúdos dos vídeos fornecem informações não enganosas, porém não são apropriados para um leigo entender o contexto de seu uso, sendo necessário postar vídeos que descrevam adequadamente as vantagens de intervenções de maneira compreensível para leigos.⁷⁹

Assim, pode-se afirmar que além da qualidade do conteúdo, é necessária a aproximação a linguagem popular para ampliar o número de acessos. Tendo em vista a importância da temática, evidencia-se a necessidade de investir maiores esforços na criação e divulgação de novas tecnologias para o ensino da técnica do CIL para que possam ser utilizadas como ferramenta de suporte no processo de educação como fontes confiáveis de informação em saúde para os indivíduos e familiares. As mídias e as plataformas digitais integram ativamente as ações cotidianas. Dessa forma, o enfoque atual passa a ser na cultura, no uso, na atuação de tais ferramentas, dispositivos e plataformas. Considera-se que o ambiente digital abre espaço para integrar diferentes formas de aprendizagem, sendo uma ferramenta complementar no processo ensino-aprendizagem.⁸⁰

As redes sociais, para este estudo, foram elaboradas a partir dos conteúdos do *website* Cateterismo Digital com ênfase nos indivíduos com BN que realizam o CIL, a linguagem utilizada na descrição dos vídeos foi de fácil entendimento visando proporcionar maior retenção das informações. Contudo, um estudo que debate critérios para avaliação de *sites* de saúde evidenciou a necessidade de apropriação profissional acerca das informações e modelos de atendimento virtual à saúde, visto a ampla expansão da *internet* e das ferramentas digitais.

81

No estudo aproximadamente 70% do tráfego dos conteúdos foram via dispositivos móveis, e, dessa forma, a acessibilidade ao material teve importante significância estatística sendo o canal no *YouTube* com maior média de visitas ao perfil e impressões de conteúdos.

Os conteúdos disponibilizados nas redes sociais Cateterismo Digital foram validados por profissionais da área da saúde e pelos usuários. A avaliação abrangente é essencial para aprimoramentos dos recursos das ferramentas virtuais para que sejam acessíveis e compreendidos pelo público-alvo.⁸² 65 Destaca-se ainda a importância de melhorar a qualidade das informações de saúde disponíveis *online* e sugere a utilização de critérios de avaliação na elaboração dos conteúdos e o envolvimento dos profissionais de saúde, *experts* no tema, no processo de desenvolvimento das ferramentas, proporcionando embasamento teórico e avaliação do conteúdo disponível.⁸³

Para o monitoramento das mídias sociais Cateterismo Digital foi realizada uma pesquisa para entender o funcionamento de cada perfil, pois cada um apresenta diferentes características e a periodicidade das publicações influencia nas métricas de acesso. De acordo com a avaliação dos acessos das redes sociais Cateterismo Digital pode-se concluir que os perfis no *YouTube*, *Facebook* e *Instagram* responderam positivamente às expectativas de divulgação dos conteúdos do *website* aos usuários. A mídia social com maior destaque foi o *YouTube* que apresentou a maior média de visitas ao perfil 28,2 e 328,2 impressões durante as 45 semanas avaliadas. O alcance foi significativo, cumprindo com o objetivo de levar conteúdo com informações em saúde confiáveis aos usuários em diversas plataformas. O achado condiz com o encontrado na literatura, em que se avaliou métricas de mídias sociais abordando a temática de saúde mental, o envolvimento do público está associado ao número de mídias em que o conteúdo é publicado com informações detalhadas sobre o tratamento.⁸⁴

Observou-se a presença de alguns perfis pessoais destinados à mielomeningocele que compartilham as informações com pessoas na mesma condição ou familiares. Ressalta-se, desta forma, a necessidade de inclusão digital e a criação de ferramentas que auxiliem os usuários na busca por informações seguras em saúde. A forma com que as informações estão disponibilizadas nas redes sociais e *website* Cateterismo Digital colaboram no processo de educação em saúde e os elementos visuais foram cuidadosamente estruturados para facilitar a compreensão do conteúdo. Um estudo desenvolvido em parceria com duas universidades, uma alemã e outra brasileira, considerou uma amostra de 30 usuários de rede virtual para avaliar um fórum virtual para pessoas com mielomeningocele e seus familiares. O ambiente virtual foi bem avaliado, o que reforça o potencial que as ferramentas *online* de fontes seguras e embasadas com conteúdos científicos podem ser utilizadas na divulgação de informação em saúde.⁸⁵

O uso de ferramentas tecnológicas para auxiliar o processo de educação em saúde vem sendo discutido em diferentes áreas de saúde. O estudo possibilitou sugerir conteúdos com informações em saúde disponibilizadas no *YouTube* de forma gratuita, sendo uma possível ferramenta de suporte ao treinamento da técnica para os indivíduos com disfunções miccionais. Uma limitação do estudo é o fato do *website* Cateterismo Digital não possuir o certificado HONcode. Por fim, concordamos com a existência de um novo ator social, o indivíduo que busca informações sobre diagnósticos, doenças, sintomas, medicamentos e custos de internação e tratamento, compondo comunidades virtuais constituídas, na maioria das vezes, por indivíduos acometidos por doenças crônicas, raras ou estigmatizantes.⁸⁶

6. Conclusões

O presente estudo apresenta subsídios para os profissionais de saúde compreenderem a busca de conteúdos educativos que abordam o cateterismo intermitente limpo disponíveis em redes sociais. Ademais, percebemos que a informação sobre saúde, hoje, não são oferecidas exclusivamente pelos profissionais de saúde e que os próprios indivíduos com doenças crônicas assumem esse papel.

A avaliação dos vídeos disponibilizados no *YouTube* mostraram que devido à acessibilidade, o canal pode ser visto como uma importante ferramenta para compartilhamento de informações relevantes sobre saúde, favorecendo o acesso a conteúdos sobre a temática, porém é fundamental que o profissional de saúde direcione esse processo, empoderando os indivíduos para que saibam validar as informações disponíveis *online*. No entanto, existe uma escassez de vídeos que seguem completamente as recomendações da Sociedade Brasileira de Urologia. A crescente utilização das redes sociais demanda mais pesquisas para a compreensão desse fenômeno, além da constante preocupação com o reconhecimento de informações virtuais acessíveis e fidedignas.

Torna-se imprescindível a elaboração de ferramentas virtuais estruturadas por profissionais de saúde para auxiliar no processo de educação em saúde abordando diversas temáticas. Nesse contexto, é importante considerar o potencial que as redes sociais e o *website* Cateterismo Digital apresentaram como ferramentas tecnológicas educativas, podem ser utilizadas tanto pelos usuários quanto por profissionais de diferentes regiões para nortear a busca por informações com embasamento científico colaborando na promoção à saúde. Também materiais educativos confiáveis podem ser usados por enfermeiros para desenvolver

recursos semelhantes para diferentes necessidades.

7. Referências

1. Moretti FA, Oliveira VE, Silva EMK. Acesso a informações de saúde na internet: uma questão de saúde pública?. Rev. Assoc. Med. Bras. [Internet]. 2012 Dec [cited 2020 Apr 04] ; 58(6): 650-658. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302012000600008&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302012000600008>.
2. Murray E, Burns J, See Tai S, Lai R, Nazareth I. Interactive health communication applications for people with chronic disease. Cochrane Database Syst Rev. 2009;(4)CD004274.
3. Bernardes, VP et al . Facebook® como Ferramenta Pedagógica em Saúde Coletiva: Integrando Formação Médica e Educação em Saúde. Rev. bras. educ. med., Brasília , v. 43, n. 1, supl. 1, p. 652-661, 2019 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022019000500652&lng=en&nrm=iso>. access on 04 Apr. 2020. Epub Jan 13, 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20190192>.
4. Correa CC, Ferrari DV, Berretin-Felix G. Quality, Range, and Legibility in Web Sites Related to Orofacial Functions. Int. Arch. Otorhinolaryngol. [Internet]. 2013 [cited 2020 Apr 04] ; 17(4): 358-362. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-48642013000400358&lng=en. <https://doi.org/10.1055/s-0033-1351372>.
5. Hernández-Morante JJ, Jiménez-Rodríguez D, Cañavate R, Conesa-Fuentes MC. Analysis of information content and general quality of obesity and eating disorders websites. Nutr. Hosp. [Internet]. 2015 Ago [citado 2020 Abr 04] ; 32(2): 606-615. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112015000800016&lng=es. <http://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.32.2.9163>.
6. Silveira PCM, Costa AES, Lima CC. Gagueira na web: qualidade da informação. Rev. CEFAC [Internet]. 2012 June [cited 2020 Apr 04] ; 14(3): 430-437. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462012000300007&lng=en. Epub Apr 05, 2012. <https://doi.org/10.1590/S1516-18462012005000025>.
7. Grillo ACS, Faleiros F, Silva JCF, Tate DG, Greve JMDA, Tholl AD. Portuguese language translation of the lower urinary tract data set for patients with spinal cord injury. Enferm [Internet]. 2018 [citado 13 Jan 2019]; 27(4):e5390016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018005390016>.
8. Vasconcelos MMA, Lima EM, Vaz GB, Silva THS. Disfunção do trato urinário inferior: um diagnóstico comum na prática pediátrica. J. Bras. Nefrol [Internet]. 2013 [citado 13 Jan 2019]; 35(1):57-64. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/01012800.20130009>.
9. Danforth TI, Ginsberg DA. Neurogenic lower urinary tract dysfunction: how, whe, and with wichpatients do we urodynamics? Urol Clin North Am [Internet]. 2014 [11

- Jan 2020]; Aug:41(3):445-52.ix. PubMed PMID: 25063601.eng. Disponível em: [http:// https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25063601](http://https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25063601).
10. Aj. W. *Neuromuscular Dysfunction of the Lower Urinary Tract*. 10th ed. Philadelphia: Saunders Company; 2012.
 11. Newman DK, Willson MM. Review of Intermittent Catheterization and Current Best Practices. *Urol Nurs* [Internet]. 2011 [20 Jan 2019];31(1):12-28. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21542441>.
 12. Di Benedetto P. Clean intermittent self-catheterization in neuro-urology. *Eur J Phys Rehabil Med*. 2011; 47(4):651-9.
 13. Freitas GL, Sena RR, Silva JCF, Castro FFS. Rehabilitation of children and adolescents with myelomeningocele: the daily life of mothers-caregivers. *Rehabilitation of children and adolescents with myelomeningocele: the daily life of mothers-caregivers*. *Rev Gaúch Enferm* [Internet]. 2016 [citado 05 Jan 2020]; 37(4):e60310. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.60310>.
 14. Le Breton F, Guinet A, Verollet D, Jousse M, Amarenco G. Therapeutic education and intermittent self-catheterization: recommendations for an educational program and a literature review. *Ann Phys Rehabil Med*. 2012;55(3):201-12. DOI: 10.1016/j.rehab.2012.01.006.
 15. Seth JH, Haslam C, Panicker JN. Ensuring patient adherence to clean intermittent self-catheterization. *Patient Prefer Adherence*. 2014 Feb 12;8:191-8. doi: 10.2147 / PPA.S49060. eCollection 2014.
 16. Guttman L, Frankel H. The value of intermittent catheterisation in the early management of traumatic paraplegia and tetraplegia. *Paraplegia*. 1966;4(2):63–84.
 17. Lapidés J, Diokno AC, Silber SJ, Lowe BS. Clean, intermittent self-catheterization in the treatment of urinary tract disease. *J Urol*. 1972;107(3):458–461.
 18. Moroóka M, Faro ACM. A técnica limpa do autocateterismo vesical intermitente: descrição do procedimento realizado pelos pacientes com lesão medular. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2002 Dec [citado 30 Mar 2019]; 36(4): 324-31. Disponível em:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342002000400005&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342002000400005>.
 19. Rocha FET, Gomes CM. Bexiga neurogênica. In: Zerati Filho M, Nardozzo Júnior A, Reis RB. *Urologia fundamental*. São Paulo: Planmark; 2010.
 20. Cheung K, Leung P, Wong YC, To OK, Yeung YF, Chan MW, et al. Water versus antiseptic periurethral cleansing before catheterization among home care patients: a randomized controlled trial. *Am J Infect Control* [Internet]. 2008 Jun [citado 28 Jan 2015]; 36(5):375-80. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0196655307005305?via%3Dih> u. DOI: 10.1016/j.ajic.2007.03.004.
 21. Mazzo A, Godoy S, Alves LM, Mendes IAC, Trevizan MA, Rangel EML. Cateterismo urinário: facilidades e dificuldades relacionadas à sua padronização. *Texto contexto - enferm* [Internet]. 2011 Jun [citado 06 Apr 2019];20(2):333-39. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072011000200016&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000200016>.
 22. Costa JN, Silva GA, Carvalho ZMF, Almeida PC. Fatores que interferem na realização do cateterismo vesical intermitente limpo em crianças com mielomeningocele. *J of Nursing* [Internet]. 2009 [06 Apr 2019];3(4):864-74. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v3i4a5578p864-874-2009>.

23. Assis G, Faro A. Autocateterismo vesical intermitente na lesão medular. REEUSP [Internet]. 2011 Mar [07 Apr 2019];45(1):289-93. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/40699>.
24. Heilberg IP, Schor N. Abordagem diagnóstica e terapêutica na infecção do trato urinário: ITU. Rev. Assoc. Med. Bras. [Internet]. 2003 Jan [citado 28 Mar 2019]; 49(1):109-16. Disponível em :http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010442302003000100043&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302003000100043>.
25. Jorge BM, Mazzo A, Mendes IAC, Trevizan MA, Martins JCA. Infecção do trato urinário relacionada com o uso do cateter: revisão integrativa. Rev. Enf. Ref [Internet]. 2013 Dez [15 Apr 2019]; serIII(11):125-32. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832013000300014. <http://dx.doi.org/10.12707/RIII1271>.
26. Lopes M, Lima E. Continuidade do Cateterismo Vesical Intermitente: pode o suporte social contribuir?. RLAE [Internet]. 2014 Jun [citado 28 Mar 2019];22(3):461-6. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/86600>.
27. Ercole F, Macieira T, Wenceslau L, Martins A, Campos C, Chianca T. Revisão integrativa: evidências na prática do cateterismo urinário intermitente/demora. RLAE [Internet]. 2013 Fev [citado 30 Mar 2019];21(1):459-68. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/52975>.
28. Bruni DS, Strazzieri KC, Gumieiro MN, Giovanazzi R, Sá VG, Faro ACM. Aspectos fisiopatológicos e assistenciais de enfermagem na reabilitação da pessoa com lesão medular. Rev esc enferm. USP [Internet]. 2004;38(1):71-9. [citado 23 Ago 2014]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342004000100009&lng=en&nrm=isso.
29. Canalini AF, Welk B, Cintra C, Sacomani CAR, Gomes CM, Kocjancic E, et al. Neurourologia: Manual para a prática clínica. Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) e a Sociedade Internacional de Neurourologia (INUS). Rio de Janeiro: SBU-Sociedade Brasileira de Urologia, 2017.
30. Truzzi JC, Canalini SF, Prezotti JA, Resplande J. Recomendações SBU 2016: Cateterismo Vesical Intermitente. Sociedade Brasileira de Urologia, 2016; 23-25.
31. Ramm D, Kane R. A qualitative study exploring the emotional responses of female patients learning to perform clean intermittent self-catheterisation. J Clin Nurs. 2011 Nov;20(21-22):3152-62. doi: 10.1111/j.1365-2702.2011.03779.x.
32. Searles J. Enabling school staff to undertake clean intermittent catheterization. Nurs Times. 2010 Nov 30-Dec 6;106(47):22-4.
33. Cipriano MAB, Fontoura FC, Lélis ALPA, Pinheiro PNC, Cardoso MVLML, Vieira NFC. Revisão integrativa de estudos sobre ações educativas para portadores de bexiga neurogênica. Ver enferm UERJ [Internet]. 2012 [18 Fev 2019];20(6):819-24. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v20nesp2/v20e2a21.pdf>.
34. Benício CDAV, Rocha DM, Dourado GOL, Bezerra SMG, Andrade EMLR, Nogueira LT. Fatores associados ao conhecimento de pacientes e cuidadores acerca do cateterismo vesical intermitente limpo: revisão integrativa. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2018[citado 06 Abr 2019];06;52:e03362. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100806&lng=pt. Epub 13-Set-2018. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017033703362>.
35. Jorge BM, Fumincelli L, Souza Júnior VD de, Almeida RG dos S, Mazzo A, Ventura CAA, et al. Determinantes Sociais de Saúde na vida de usuários de cateterismo

- urinário [Internet]. *Rev Bras Enferm.* 2018 [30 Mar 2019];71(4): 1928-33. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0282>.
36. Silva JP, Gonçalves MFC, Andrade LS, Monteiro EMLM, Silva MAI. Promoção da saúde na educação básica: percepções dos alunos de licenciatura em enfermagem. *Rev Gaúch Enferm* [Internet]. 2018[citado 28 Mar 2019];39:e2017-0237. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100442&lng=pt. Epub 03-Set-2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0237>.
37. Colomé JS, Oliveira DLLC. Educação em saúde: por quem e para quem? A visão de estudantes de graduação em enfermagem. *Texto contexto - enferm* [Internet]. 2012 Mar [citado 28 Mar 2019];21(1):177-184. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072012000100020&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000100020>.
38. Mascarenhas NB, Melo CMM, Fagundes NC. Produção do conhecimento sobre promoção da saúde e prática da enfermeira na Atenção Primária. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2012 Dec [citado 28 Mar 2019];65(6):991-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672012000600016&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000600016>.
39. Lemos RCA, Jorge LLR, Almeida LS, Castro AC. Visão dos enfermeiros sobre a assistência holística ao cliente hospitalizado. *Rev. Eletr. Enf* [Internet]. 2010 abr./jun. [28 Mar 2019];12(2):354-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i2.5544>.
40. Renata CAS, Geicyele LM, Ariane GS. O enfermeiro na educação de cuidadores de pacientes com sequelas de acidente vascular cerebral. *Rev Atenção Saúde.* 2015. 13(45):114-20. <http://dx.doi.org/10.13037/ras.vol13n45.3114>
41. Cardoso RSS, Sá SPC, Domingos AM, Sabóia VM, Maia TN, Padilha JMDO, et al . Educational technology: a facilitating instrument for the elderly care. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [citado 22 Sep 2019]; 71(Suppl 2):786-792. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000800786&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0129>.
42. Carvalho KM, Silva CRDT, Figueiredo MLF, Nogueira LT, Andrade EMLR. Intervenções educativas para promoção da saúde do idoso: revisão integrativa. *Actapaul. enferm* [Internet]. 2018 July [citado 2019 Mar 28]; 31(4):446-54. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002018000400446&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800062>.
43. Figueiredo MFS, Rodrigues-Neto JF, Leite MTS. Modelos aplicados às atividades de educação em saúde. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2010 Feb [citado 28 Mar 2019]; 63(1):117-21. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672010000100019&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000100019>.
44. Andrade AM, Silva KL, Seixas CT, Braga PP. Nursing practice in home care: an integrative literature review. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017 Feb [citado 05 Jan 2020];70(1):210-219. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000100210&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0214>.
45. Parsons BA, Narshi A, Drake MJ. Success rates for learning intermittent self-catheterization according to age and gender. *Urol J.* 2012 Apr 16;13(2):2622-8.
46. Zanollo LG, Stensrod GC, Kerdraon J, Lund KG, Halvorsen AH, Losavio E, Als KS, Soler JM. Standardized intermittent catheterization education improves catheterization compliance in individuals with spinal cord injury. *Int J Urol Nurs.* 2015; 9(3):165-72.

47. Lima MB, Rebouças CBA, Castro RCMB, Cipriano MAB, Cardoso MVLML, Almeida PC. Construction and validation of educational video for the guidance of parents of children regarding clean intermittent catheterization. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2017 [citado 26 Sep 2019]; 51:e03273. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342017000100462&lng=en. Epub Dec 18, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2016005603273>.
48. Barbosa IA, Silva KCCD, Silva VA, Silva MJP. O processo de comunicação na Telenfermagem: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 Aug [citado 26 Sep 2019]; 69(4):765-772. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000400765&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690421i>.
49. Mazza VA, Lima V Ferreira, Carvalho AKS, Weissheimer G, Soares LG. Online information as support to the families of children and adolescents with chronic disease. *Rev Gaúch Enferm* [Internet]. 2017 [citado 26 Sep 2019]; 38(1):e63475. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.63475>.
50. Souza LEPF. Saúde, desenvolvimento e inovação: uma contribuição da teoria crítica da tecnologia ao debate. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2016 [citado 28 Mar 2019]; 32(Suppl 2):e00029615. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2016001405001
51. Fonseca LMM, Leite AM, Mello DF, Silva MAI, Lima RAG Scochi CGS. Tecnología educativa en salud: contribuciones para la enfermería pediátrica y neonatal. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2011 Mar [citado 30 Mar 2019]; 15(1):190-96. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S141481452011000100027&lng=pt&nrm=iso&tlng=es.
52. Aquino PS, Melo RP, Lopes MVO, Pinheiro AKB. Análise do conceito de tecnologia na enfermagem segundo o método evolucionário. *Actapaul. enferm* [Internet]. 2010 Oct [citado 11 Apr 2019]; 23(5):690-6. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S010321002010000500017&lng=en&nrm=iso&tlng=pt.
53. Barbosa IA, Silva MJP. Cuidado de enfermagem por telessaúde: qual a influência da distância na comunicação?. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017 Oct [citado 31 Mar 2019]; 70(5):928-34. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0142>.
54. Salbego C, Nietzsche EA, Teixeira E, Girardon-Perlini NMO, Wild CF, Ilha S. Tecnologias cuidativo-educacionais: um conceito emergente da práxis de enfermeiros em contexto hospitalar. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [citado 11 Abr 2019]; 71(Suppl 6):2666-74. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001202666&lng=en&tlng=en.
55. Avila MAG, Rabello T, Araújo MPB, Amaro JL, Zornoff DCM, Ferreira ASSBS, Oliveira AS. Development and Validation of an Age-Appropriate Website for Children Requiring Clean Intermittent Catheterization. *Rehabil Nurs* [Internet]. 2020 [citado 03 Abr 2020]; doi: 10.1097/rnj.0000000000000253.
56. Faleiros F, Cucick CD, Silva Neto ET, Rabe SAN, Favoretto NB, Käßpler C. Development and validation of an educational video for clean intermittent bladder catheterization. *Rev. Eletr. Enferm.* [Internet]. 2019 [citado 03 Abr 2020]; 21:53973. Available at: <https://doi.org/10.5216/ree.v21.53973>
57. Hon foundation. Código de conduta para sites web em Medicina e Saúde (HONcode). Disponível em: Acesso em 01 mar. 2020.

58. Vermelho SC, Velho APM, Bonkovoski A, Pirola A. Refletindo sobre as redes sociais digitais. *Edusc e Soc.* 2014; 35(126): 179-96.
59. Lima NL, Moreira JO, Stengel M, Maia LM. As redes sociais virtuais e a dinâmica da internet. *Gerais, Rev. Interinst. Psicol* [Internet]. 2016 Jun [citado 13 Maio 2019]; 9(1): 90-109. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202016000100008&lng=pt.
60. Oliveira ASS, Avila MAG. Construção e validação de um *website* educacional sobre o CIL [Trabalho de conclusão de Residência Multiprofissional Saúde do Adulto e Idoso]. Botucatu: Universidade Estadual Paulista (UNESP), 2018.
61. Ho M, Stothers L, Lazare D, Tsang B, Macnab A. Evaluation of educational content of YouTube videos relating to neurogenic bladder and intermittent catheterization. *Can Urol Assoc J.* Sep-Oct;9(9-10):320-54. doi: 10.5489/cuaj.2955.
62. Google. Google Analytics [Homepage da internet] 2017. [23 Maio 2019]. Disponível em: <<https://analytics.google.com/analytics/web/?authuser=3#/reporthome/a97991250144184243p148844774>>.
63. Facebook. Facebook insights [Homepage da internet]. 2017b. [23 Maio 2019]. Disponível em: <<https://www.facebook.com/ads/manage/powereditor/creation?act=418178924969395>>.
64. Coloplast Bladder & Bowel. Como realizar o cateterismo intermitente com SpeediCath. 2017. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=LSfO8QPm9R8>. Acesso em: 02 jan. 2019.
65. Produtora Genesys Foto e vídeos. Cateterismo Intermitente limpo na criança, como fazer? – Vídeo Educativo. Produtora Genesys. 2018. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=YaIRWHPQx6k>. Acesso em: 02 jan 2019
66. Py2Kmr. Cateterismo Vesical em Pessoas com Lesão Medular 2017. 2017. Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=ltCOrrgucgw>. Acesso em 02 jan 2019.
67. Coloplast Bladder & Bowel. Como realizar o cateterismo intermitente com SpeediCath. 2017. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=srRgho-Nr50>. Acesso em: 02 jan. 2019.
68. Casadaptada. Como fazer o cateterismo masculino com o speedicath compact. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=1s7eD-FWunA>. Acesso em 02 jan 2019.
69. Cateterismo Digital. Cateterismo intermitente limpo – técnica masculina. 2018. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=OiSGg5kd2A0&t=8s>. Acesso em 02 jan 2019.
70. Cateterismo Digital. Cateterismo intermitente limpo – técnica feminina. 2018. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=MmsAyCM4h-U>. Acesso em 02 jan 2019.
71. Arakawa-Belaunde AM, Carleto NG, Favoretto NC, Santo CE, Franco EC, Bastos JRM et al . Development and evaluation of a website with Alzheimer’s disease information and its consequences for communication. *Audiol. Commun. Res.* [Internet]. 2018 [citado 05 Jan 2020];23:e1956. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/acr/v23/en_2317-6431-acr-23-e1956.pdf.
72. Taddeo PS, Gomes KWL, Caprara A, Gomes AMA, Oliveira GC, Moreira TMM. Acesso, prática educativa e empoderamento de pacientes com doenças crônicas. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2012 Nov [citado 05 Jan 2020];17(11):2923-30. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63024420009>.
73. Fernandes LS, Calado C, Araujo CAS. Social networks and health practices: influence of a diabetes online community on adherence to treatment. *Ciênc Saúde*

- Colet [Internet]. 2018 Oct [citado 05 Jan 2020];23(10):3357-68. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30365855>.
74. Yaylaci S, Serinken M, Eken C, Karcioglu O, Yilmaz, A, Elicabuk H, et al. Are YouTube videos accurate and reliable on basic life support and cardiopulmonary resuscitation? *Emerg Med Australas*. 2014 Oct;26(5):474-7. doi: 10.1111/1742-6723.12274. Epub 2014 Aug 28.
 75. Bastos BG, Ferrari DV. Internet e educação ao paciente. *Arquivos Int. Otorrinolaringol. (Impr.)* [Internet]. 2011 Dec [citado 05 Jan 2020];15(4):515-22. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-48722011000400017>.
 76. Libardi MBO, Duarte JMO, Lima JAF, Monteiro SNC, Vaz TS, Torri Z. Health communication by virtual environments: an experience report. *Rev Gaúch Enferm* [Internet]. 2018 [citado 05 Jan 2020];39:e20170229. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30365753>.
 77. Aragão JMN, Gubert FA, Torres RAM, Silva ASR, Vieira NFC. The use of Facebook in health education: perceptions of adolescent students. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 Apr [citado 05 Jan 2020];71(2):265-71. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000200265.
 78. Coelho EQ, Coelho AQ, Cardoso JED. Informações médicas na internet afetam a relação médico-paciente?. *Rev Bioét* [Internet]. 2013 Apr [citado 05 Jan 2020];21(1):142-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v21n1/a17v21n1.pdf>.
 79. Kumar D, Jha M. YouTube videos on psychosocial interventions for schizophrenia. *Psychosis*. 2018;10(3):220-224, DOI: 10.1080/17522439.2018.1497694.
 80. França T, Rabello ET, Magnago C. Digital media and platforms in the Permanent Health Education field: debates and proposals. *Saúde debate* [Internet]. 2019 Aug [citado 05 Jan 2020];43(spe1):106-115. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019000500106&lng=en&nrm=iso&tlng=en
 81. Paolucci R, Pereira Neto A, Luzia R. Avaliação da qualidade da informação em sites de tuberculose: análise de uma experiência participativa. *Saúde debate* [Internet]. 2017 Mar [citado 12Jan2020];41(spe):84-100. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010311042017000500084&script=sci_abstract&tlng=pt.
 82. Rosenfeld L, Shepherd A, Agunwamba AA, McCray AT. Iterative evaluation of a web-based health information resource. *J Health Commun*. 2013;18(8):974-990. doi:10.1080/10810730.2012.757395.
 83. Mazza VA, Lima VF, Carvalho AKS, Weissheimer G, Soares LG. Online information as support to the families of children and adolescents with chronic disease. *Rev Gaúch. Enferm* [Internet]. 2017 [citado 05 Jan 2020];38(1):e63475. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198314472017000100501&script=sci_arttext&lng=en.
 84. Martini T, Czepielewski LS, Baldez DP, Gliddon E, Kieling C, Berk L et al . Mental health information online: what we have learned from social media metrics in BuzzFeed's Mental Health Week. *Trends Psychiatry Psychother* [Internet]. 2018 Dec [citado 05 Jan 2020]; 40(4):326-36. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-60892018000400326.
 85. Favoretto N, Faleiros F, Lopes F, Freitas G, Käppler C. Online health forum as a support for people who perform intermittent vesical catheterization. *Texto contexto - enferm* [Internet]. 2019 [citado 05 Jan 2020];28:e20180263. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072019000100364&script=sci_abstract.

86. Garbin HBR, Pereira NAF, Guilam MCR. A internet, o paciente expert e a prática médica: uma análise bibliográfica. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2008 Sep [citado 05 Jan 2020];12(26):579-588. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832008000300010.

8. Apêndices

Apêndice 1 - *Printscreen* da revista eletrônica "No escurinho do cinema" website
 Cateterismo Digital.



Apêndice 2- Printsreen website Cateterismo Digital.

Cateterismo DIGITAL

INICIO | QUEM SOMOS | BLOG E NOTÍCIAS | DOWNLOAD | CONTATO

VAMOS APRENDER SOBRE:
Cateterismo intermitente limpo

Acompanhe nossos vídeos
Feito especialmente para você!

Sistema Urinário
Vamos conhecer o sistema urinário.

Cateterismo Menino
Vamos conhecer a técnica do cateterismo intermitente limpo.

Cateterismo Menina
Vamos conhecer a técnica do cateterismo intermitente limpo.

Doenças e Cateterismo
Quais as doenças que necessitam de cateterismo intermitente limpo?

Apêndice 3- Roteiro baseado nas Recomendações da Sociedade Brasileira de Urologia.

Análise de vídeo conforme as recomendações da Sociedade Brasileira de Urologia

O questionário deve ser respondido após a visualização do vídeo.

Não há conflito de interesses.

*Obrigatório

1. Endereço de e-mail *

Como realizar o cateterismo intermitente com SpeediCath®



<http://youtube.com/watch?v=LStQ8QPm9R8>

Questionário

O questionário deve ser respondido após a visualização do vídeo na seção anterior.

2. No vídeo o local é limpo e adequado para a realização da técnica do cateterismo intermitente limpo? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

Outro: _____

3. No vídeo o local para a realização da técnica do cateterismo intermitente limpo é privativo? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

Outro: _____

4. No vídeo o local para a realização da técnica do cateterismo intermitente limpo possui lavatório para higienização das mãos? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

Outro: _____

5. O vídeo apresenta orientação sobre o tamanho adequado do cateter? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

Outro: _____

6. O vídeo apresenta os materiais necessários para a realização do cateterismo intermitente limpo (gaze, cateter, lubrificante, sabonete, recipiente para desprezar urina e espelho)? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não
 Outro: _____

7. O material foi disposto em local adequado e limpo? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não
 Outro: _____

8. No vídeo a micção espontânea é orientada se possível antes da técnica do cateterismo intermitente limpo? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não
 Outro: _____

9. O posicionamento confortável sentado na cadeira de rodas ou vaso sanitário para a realização da técnica do cateterismo intermitente limpo é indicado? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não
 Outro: _____

10. No vídeo é realizada a higiene íntima com água e sabonete antes do cateterismo intermitente limpo?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não
 Outro: _____

11. No vídeo é orientado a lubrificação do cateter? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não
 Outro: _____

12. No vídeo é citado ou demonstrado o cateter hidrofílico que não necessita de lubrificante? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não
 Outro: _____

13. No vídeo ocorre a introdução correta na uretra com o cateter sem contaminar a ponta? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não
 Outro: _____

14. No vídeo ocorre a drenagem espontânea de urina pelo cateter? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não
 Outro: _____

15. No vídeo a manobra de aumento da pressão intra abdominal (Valsalva) é orientada? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não
 Outro: _____

16. No vídeo o cateter é mantido na uretra até a finalização da drenagem de urina? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não
 Outro: _____

17. No vídeo ocorre a retirada do cateter suavemente após esvaziamento completo da bexiga? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não
 Outro: _____

18. No vídeo após o procedimento é descartado o cateter e demais materiais não reutilizáveis no lixo? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não
 Outro: _____

19. No vídeo ocorre a higienização das mãos com água e sabonete após o cateterismo intermitente limpo?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não
 Outro: _____

20. No vídeo é orientado que cada indivíduo apresenta uma frequência diária para o cateterismo intermitente limpo conforme orientação médica? A frequência diminuída pode propiciar a infecções do trato urinário. *

Marcar apenas uma oval.

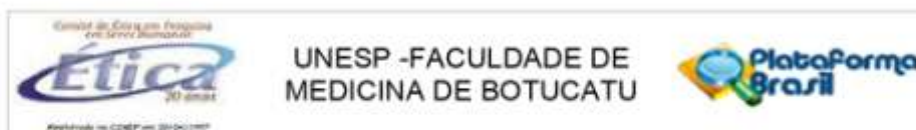
- Sim
 Não
 Outro: _____

21. No vídeo é orientado a anotação do volume urinário (diário miccional)? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não
 Outro: _____

9. Anexos



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: ASSISTÊNCIA A CRIANÇA COM BEXIGA NEUROGÊNICA: DESENVOLVIMENTO DE SISTEMA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA
 SUBPROJETO 1: ASSISTÊNCIA AOS USUÁRIOS COM BEXIGA NEUROGÊNICA: DESENVOLVIMENTO DE SISTEMA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA

Pesquisador: Maria Andréia Garcia de Ávila

Área Temática:

Versão: 5

CAAE: 55547716.3.0000.5411

Instituição Proponente: Departamento de Enfermagem

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.721.265

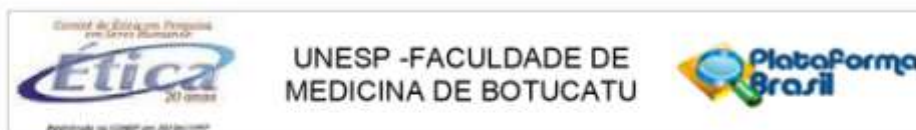
Apresentação do Projeto:

Trata-se de emenda ao projeto de pesquisa "ASSISTÊNCIA À CRIANÇA COM BEXIGA NEUROGÊNICA: DESENVOLVIMENTO DE SISTEMA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA" (CAAE: 55547716.3.0000.5411), SUBPROJETO 1: "ASSISTÊNCIA AOS USUÁRIOS COM BEXIGA NEUROGÊNICA: DESENVOLVIMENTO DE SISTEMA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA", solicitando a realização de uma análise no banco de dados referente ao estudo 1: ASSISTÊNCIA AOS USUÁRIOS COM BEXIGA NEUROGÊNICA: DESENVOLVIMENTO DE SISTEMA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA. A análise irá realizar um estudo retrospectivo dos acessos dos usuários (via internet) no website desenvolvido no estudo (www.cateterismodigital.com.br). Os dados analisados são referentes aos acessos ao website, taxa retorno, tempo de navegação, cidade e país de acesso, entre outros. Não haverá identificação dos usuários. O nome do estudo que trata de SUBPROJETO 2 será "AVALIAÇÃO DE CONTEÚDOS E ACESSOS EM TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA ORIENTAÇÃO DO CATETERISMO INTERMITENTE LIMPO" e tem como objetivo acadêmico mestrado em Enfermagem da discente Ananda Stéfani Silva de Oliveira, autora principal do estudo 1 e da presente proposta, mantendo como orientadora Maria Andréia Garcia Ávila.

Apresentação:

As crianças com bexiga neurogênica necessitam da realização do cateterismo intermitente limpo,

Endereço: Chácara Butignoli, s/n
Bairro: Rubião Junior **CEP:** 18.618-970
UF: SP **Município:** BOTUCATU
Telefone: (14)3880-1609 **E-mail:** cep@fmb.unesp.br



Continuação do Parecer: 3.721.265

que na maioria dos casos é realizado pelas mães, também denominada cuidador informal. A equipe de saúde, especialmente enfermeiros, deve utilizar a educação em saúde para capacitar o cuidador informal e preparar a criança, futuramente, para a realização do autocateterismo. A educação mediada por multimídia, ainda é pouca utilizada para a realização de educação em saúde, especialmente nos cuidados às crianças portadoras de bexiga neurogênica. O objetivo do estudo é elaborar conteúdos didáticos, na forma de um curso intitulado "Ações educativas às crianças com bexiga neurogênica", e transpô-los para um ambiente virtual de apoio ao aprendizado presencial e não presencial, disponibilizando este instrumento a estas crianças e seus respectivos cuidadores. O projeto será realizado no ambulatório de Urologia Infantil, junto ao Hospital das Clínicas de Botucatu, que atende aproximadamente 20 crianças por mês. Trata-se de um estudo descritivo para a construção de um ambiente virtual de aprendizado, tendo como referencial metodológico a proposta de Cook & Dupras seguindo 10 passos (1. análise das necessidades, metas e objetivos; 2. determinação de recursos técnicos e necessidades; 3. avaliação de softwares pré-existentes; 4. assegurar o compromisso dos participantes e identificar barreiras à implantação do projeto; 5. criação de materiais que estimulem o aprendizado ativo; 6. desenvolvimento de conteúdo em coordenação com o design do site; 7. encorajamento no uso do site pelo usuário; 8. avaliação com pré e pós-teste; 9. promoção de estudo piloto; 10. monitoração da comunicação on-line e atualização periódica).

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Elaborar conteúdos didáticos, na forma de curso intitulado "Ações educativas as crianças com bexiga neurogênica", transpô-los para um portal eletrônico (ambiente virtual de aprendizado), direcionado as crianças portadoras de bexiga neurogênica e seus respectivos cuidadores informais. **Subprojeto 1:** Objetivo primário: Elaborar conteúdos didáticos, na forma de curso intitulado "Ações educativas as indivíduos com bexiga neurogênica", transpô-los para um portal eletrônico (ambiente virtual de aprendizado), direcionado aos indivíduos (18 anos) portadores de bexiga neurogênica. **Subprojeto 2:** Realizar uma análise dos acessos ao website

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: - Construir um projeto didático-pedagógico abordando "Ações educativas às crianças com bexiga neurogênica" direcionado às crianças portadoras de bexiga neurogênica e seus respectivos cuidadores informais. II- Elaborar um ambiente virtual de aprendizado composto por recursos didáticos (vídeos, videoaulas, jogos, folders educativos) adequados ao público alvo. III- Validar o ambiente virtual de aprendizado através de especialistas na assistência urológica e

Endereço: Chácara Butignoli, s/n
Bairro: Rubião Junior **CEP:** 18.618-970
UF: SP **Município:** BOTUCATU
Telefone: (14)3880-1600 **E-mail:** osp@fmb.unesp.br



Continuação do Parecer: 3.721.265

cuidadores informais de crianças portadoras de bexiga neurogênica.IV- Transpor os recursos didáticos em um portal de domínio público para ser utilizado por cuidadores informais e profissionais da saúde que desejam capacitar seus pacientes. Subprojeto 1: Objetivos secundários: I- Elaborar um ambiente virtual de aprendizado composto por recursos didáticos adequados ao público alvo. II- Validar o ambiente virtual de aprendizado através de especialistas na assistência urológica e indivíduos (18 anos) portadores de bexiga neurogênica. III- Transpor os recursos didáticos em um portal de domínio público para ser utilizado para a realização da educação em saúde.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Apresenta riscos mínimos, sendo que os participantes poderão ficar constrangidos se apresentarem dificuldades em acessar o ambiente virtual.

Benefícios: espera-se com a elaboração dos materiais didáticos produzidos, oferecer mais uma opção na educação em saúde direcionada as crianças com bexiga neurogênica e seus cuidadores. Além disso, capacitar outros membros da família (pai, tios, avós) que não conseguem acompanhar as consultas médicas e de enfermagem, e assim inserir o cuidador como um importante agente do cuidado. Ademais, pode se configurar em uma estratégia para minimizar a sobrecarga desses cuidadores, considerando a aproximação das crianças no processo do autocuidado e melhorias na sua independência funcional. Estima-se atender aproximadamente 150 crianças acompanhadas pelo ambulatório de "Bexiga Neurogênica" da instituição, bem como seus familiares. Também, as demais crianças com disfunções urinárias no Brasil poderão se beneficiar do material produzido.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa apresenta título adequado, objetivos claros, critérios de inclusão e de exclusão bem definidos, metodologia bem descrita, avaliação de riscos e benefícios, apresentando relevância clínica, contando com dois subprojetos: SUBPROJETO 1: "ASSISTÊNCIA AOS USUÁRIOS COM BEXIGA NEUROGÊNICA: DESENVOLVIMENTO DE SISTEMA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA" e SUBPROJETO 2: "AVALIAÇÃO DE CONTEÚDOS E ACESSOS EM TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA ORIENTAÇÃO DO CATETERISMO INTERMITENTE LIMPO"

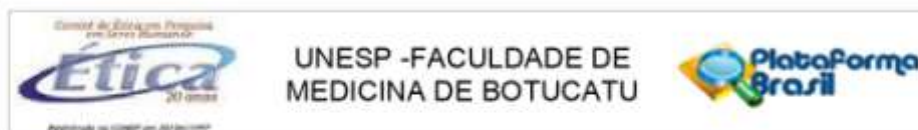
Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos de apresentação obrigatória: - todos apresentados e avaliados anteriormente.

Recomendações:

não há

Endereço: Chácara Butignoli, s/n
 Bairro: Rubião Junior CEP: 18.618-970
 UF: SP Município: BOTUCATU
 Telefone: (14)3880-1600 E-mail: osp@fmb.unesp.br



Continuação do Parecer: 3.721.265

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após análise em REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA, o Colegiado deliberou APROVADA a Emenda apresentada.

Considerações Finais a critério do CEP:

Conforme deliberação do Colegiado, em REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA do Comitê de Ética em Pesquisa FMB/UNESP, realizada em 19/11/2019, a EMENDA encontra-se APROVADA.

Após finalização da pesquisa, o pesquisador deverá apresentar relatório final de atividades.

Att,

CEP - FMB

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_144226_1_E3.pdf	08/11/2019 17:53:53		Aceito
Outros	oficio_cep_ananda_nov.doc	08/11/2019 17:53:37	Maria Andréia Garcia de Avila	Aceito
Outros	oficio_cep_ananda_2019.pdf	25/09/2019 16:35:50	Maria Andréia Garcia de Avila	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_731_primeiros_projetos.pdf	29/06/2016 10:47:27	Maria Andréia Garcia de Avila	Aceito
Outros	comunicado_cep_subprojeto.pdf	29/06/2016 10:46:43	Maria Andréia Garcia de Avila	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	731_Pimeiros_projetos_CEP.pdf	29/06/2016 10:15:38	Maria Andréia Garcia de Avila	Aceito
Outros	Instituicao_anuencia.pdf	26/04/2016 20:51:08	Maria Andréia Garcia de Avila	Aceito
Folha de Rosto	Folha_Rosto.pdf	26/04/2016 20:50:45	Maria Andréia Garcia de Avila	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Pojeto_CEP_CILFAPESP.pdf	16/03/2016 16:03:51	Maria Andréia Garcia de Avila	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	TCLE_CIL_CEP.pdf	10/03/2016 08:55:09	Maria Andréia Garcia de Avila	Aceito

Endereço: Chácara Butignoli, s/n

Bairro: Rubião Junior

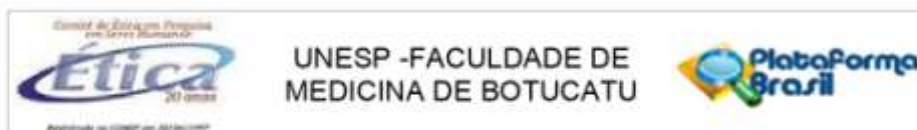
UF: SP

Município: BOTUCATU

Telefone: (14)3880-1600

CEP: 18.618-970

E-mail: cep@fmb.unesp.br



Continuação do Parecer: 3.721.265

Ausência	TCLE_CIL_CEP.pdf	10/03/2016 08:55:09	Maria Andréia Garcia de Avila	Áceito
----------	------------------	------------------------	----------------------------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BOTUCATU, 23 de Novembro de 2019

Assinado por:

SILVANA ANDREA MOLINA LIMA
(Coordenador(a))

Endereço: Chácara Butignoli, s/n
 Bairro: Rubião Junior CEP: 18.618-970
 UF: SP Município: BOTUCATU
 Telefone: (14)3890-1600 E-mail: cep@fmb.unesp.br