



ROTEIRO PARA TECNOLOGIA EDUCATIVA AUDIOVISUAL SOBRE ENDOMETRIOSE: PRODUÇÃO E AVALIAÇÃO¹

Anete Leda de Oliveira*
Elizabeth Teixeira**
Edinilza Ribeiro dos Santos***
Marianna Facchinetti Brock****
Eidie Souza de Queiroz*****
Darlisom Sousa Ferreira*****

RESUMO

Objetivo: avaliar o conteúdo de um roteiro produzido para guiar o desenvolvimento de tecnologia educativa audiovisual sobre endometriose. **Método:** pesquisa de desenvolvimento, incluindo etapas para delineamento do conteúdo, produção do roteiro, avaliação do conteúdo com especialistas e revisão do roteiro. Para a avaliação do conteúdo, utilizou-se instrumento com questões relacionadas a objetivo, estrutura e apresentação e relevância, encaminhado via *on-line* para especialistas selecionados segundo critérios de *expertise* temática. Para análise das respostas, foi considerado o Índice de Concordância entre as assertivas do instrumento. **Resultados:** o delineamento foi subsidiado por revisão da literatura. O roteiro foi produzido com 12 tópicos-questões e a partir de um modelo de duas colunas. O Índice de Concordância sobre o conteúdo entre os 22 especialistas foi de 0,94. As sugestões de incluir, alterar, reforçar e revisar foram consideradas, e o roteiro foi atualizado. A versão final do material foi disponibilizada no formato impresso. **Conclusão:** o roteiro foi produzido, avaliado e atualizado, servindo de guia para o desenvolvimento de tecnologia educativa audiovisual sobre endometriose.

Palavras-chave: Endometriose. Tecnologia Educacional. Educação em Saúde. Estudo de Validação.

INTRODUÇÃO

A endometriose é uma doença crônica, inflamatória e recorrente que ocorre durante o período reprodutivo da mulher, caracterizando-se pela presença de epitélio/estroma glandular endometrial fora da cavidade uterina, levando à inflamação do local, causando lesões e aderências em diversos órgãos^(1,2).

Aproximadamente 190 milhões de mulheres no mundo são portadoras de endometriose. Dados epidemiológicos indicam uma prevalência de 10%-15% entre mulheres na idade reprodutiva. Estudos indicam que está ocorrendo cada vez mais a detecção da doença em mulheres jovens e adolescentes^(2,3).

Apesar de as estimativas considerarem as mulheres, cabe ressaltar uma importante diferenciação: indicam-se com mais ênfase as expressões “saúde sexual do homem” e “saúde

sexual da mulher”, sem levar em conta que homens trans e pessoas transmasculinas podem ter útero e, portanto, enfrentar intercorrências semelhantes às que mulheres cis vivenciam quando diagnosticadas com endometriose. Nesse sentido, é preciso expandir a discussão para as especificidades que alguns homens trans e transmasculinos podem ter. Ademais, nos processos cuidadosos e educativos, deve-se levar em conta que há “pessoas com útero”, que merecem atendimento adequado e sensível.

Há na literatura teorias para explicar a etiopatogenia da endometriose: teoria da metaplasia celômica, em que há a transformação de mesotélio em tecido endometrial; teoria endometrial, sobre as células-tronco, em que as células primitivas se tornam deslocadas e migram do útero; teoria da menstruação retrógrada, em que o sangue menstrual é refluxado através das trompas de Falópio e depositado na cavidade

¹Manuscrito extraído de dissertação, com título “Tecnologia Educacional Audiovisual Para Mulheres Sobre Endometriose”, apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem em Saúde Pública da Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), no ano de 2021.

*Enfermeira. Mestre em Enfermagem em Saúde Pública. Professora da UEA. Manaus, Amazonas, Brasil. E-mail: aldoliveira@uea.edu.br ORCID ID: 0000-0001-7835-5985.

**Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora Visitante da UEA. Manaus, Amazonas, Brasil. E-mail: etefelipe@hotmail.com ORCID ID: 0000-0002-5401-8105.

***Enfermeira. Doutorado em Ciências. Professora Adjunta da UEA. Manaus, Amazonas, Brasil. E-mail: ersantos@uea.edu.br ORCID ID: 0000-0002-3188-0114.

****Médica. Doutora em Doenças Tropicais e Infeciosas. Professora Adjunta da UEA. Manaus, Amazonas, Brasil. E-mail: mariannabrock@hotmail.com ORCID ID: 0000-0002-9356-116X.

*****Enfermeira. Mestre em Enfermagem: Saúde Pública. Professora da UEA. Manaus, Amazonas, Brasil. E-mail: evsousa@uea.edu.br ORCID ID: 0000-0001-8579-8960.

*****Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Professor Adjunto da UEA. Manaus, Amazonas, Brasil. E-mail: darlisom.am@gmail.com ORCID ID: 0000-0003-3381-1304.

pélvica⁽⁴⁾.

Entre as manifestações clínicas evidenciadas na endometriose, destacam-se: dor pélvica e crônica de elevada intensidade, dismenorreia, disquezia, dispareunia, fadiga, infertilidade, disúria^(5,6). As manifestações clínicas podem atingir diversas áreas da vida das pessoas com útero, tais como: profissional, econômica, social, emocional, familiar e sexual, o que compromete a qualidade de vida^(7,8).

Um dos problemas evidenciados na literatura relaciona-se ao atraso no diagnóstico da doença, pois o tempo transcorrido desde o início dos sintomas até o diagnóstico varia em média de 4 a 6 anos⁽⁹⁾. Por conta do diagnóstico tardio, há consequências negativas para a vida da pessoa, pois, de maneira geral, quando consegue o diagnóstico, encontra-se em um estágio mais avançado. Nesse sentido, o diagnóstico precoce da doença se torna um aliado para um tratamento eficaz e para inibir ou minimizar complicações.

Nesse âmbito, ressalta-se a importância de disseminar informações acerca da temática enfocada, especialmente entre pessoas com útero, levando-as a conhecer as características da endometriose, suas manifestações clínicas e formas de tratamento, o que poderá facilitar a identificação da doença e a procura de um profissional de saúde o mais cedo possível⁽¹⁰⁾.

Práticas educativas que favoreçam a disseminação de informações sobre a endometriose, tanto para pessoas sintomáticas como assintomáticas, ampliam e facilitam o reconhecimento dos sintomas, tornando-se fundamental no combate à doença⁽¹¹⁾.

Para mediar práticas educativas sobre endometriose, os profissionais podem fazer uso de tecnologias educativas (TE), ferramentas importantes, que potencializam o processo de ensino, favorecendo a disseminação de informação e a ampliação do conhecimento⁽¹²⁾. A tecnologia educativa produzida eficazmente deve permitir que, a partir da informação, o indivíduo busque desenvolver um comportamento crítico reflexivo para favorecer a construção de si mesmo⁽¹²⁾. No processo de trabalho educativo, o enfermeiro precisa de recursos tecnológicos; e o indivíduo, quando acessa os conteúdos contidos em tais recursos, aplica às suas necessidades⁽¹³⁾.

Em um levantamento na literatura, identificaram-se oito tecnologias produzidas

nesse âmbito: dois protocolos, dois instrumentos para medida da qualidade de vida, um sistema de pesquisa em endometriose (EndoReS), um software (ENEAS) para armazenar, recuperar, comparar e correlacionar dados coletados em diferentes centros de endometriose, um questionário autoaplicável (SF-36, versão 2) para medir oito conceitos de saúde e um questionário autoaplicável (DEPHI) para medir sintomas dolorosos da endometriose. Verificamos que foram produzidas por profissionais da área da saúde, com predomínio de pesquisadores da área médica. Contudo, percebeu-se a ausência de enfermeiros envolvidos na produção de tecnologias voltadas para endometriose, bem como para tecnologias direcionadas às pessoas com informações sobre a doença.

Com base no exposto, o objetivo deste estudo é avaliar o conteúdo de um roteiro produzido para guiar o desenvolvimento de tecnologia educativa audiovisual sobre endometriose.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de desenvolvimento⁽¹⁴⁾ realizada em quatro etapas: delineamento do conteúdo, produção do roteiro, avaliação de conteúdo com especialistas e atualização do roteiro. Foi operacionalizada entre 2020 e 2021, por duas docentes de uma universidade pública da região Norte do Brasil. O estudo segue as diretrizes do *Revised Standards for Quality Improvement Reporting Excellence* (SQUIRE 2.0), que fornecem uma estrutura para descrever novos conhecimentos sobre como melhorar os cuidados de saúde⁽¹⁵⁾.

Na primeira etapa, foi realizado um levantamento nas bases de dados PubMed e CINAHL a partir dos critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 5 anos, disponíveis para acesso gratuito, com texto completo, nos idiomas inglês, espanhol e português. A busca norteou-se pelo descritor controlado “endometriose” (*endometriosis*), associado por meio do operador booleano AND aos descritores: “epidemiologia” (*epidemiology*) “incidência” (*incidence*), “custos da doença” (*disease cost*), “fatores de risco” (*risk factors*), “sintomas” (*symptoms*), “comorbidade” (*comorbidity*), “diagnóstico” (*diagnosis*), “atraso de diagnóstico” (*delay in diagnosis*), “tratamento” (*treatment*), “tratamento complementar”

(*complementary treatment*), “qualidade de vida” (*quality of life*) e “experiência das mulheres” (*experience and woman*), com vistas a identificar conteúdos sobre endometriose relevantes para suscitar a detecção precoce da endometriose e o autocuidado.

Na segunda etapa, com base na síntese do conteúdo obtido no levantamento, elaborou-se a primeira versão do roteiro sobre endometriose. Nessa etapa, as pesquisadoras tiveram apoio de um tecnólogo em produtos audiovisuais vinculado ao programa de telessaúde da universidade. A produção se deu a partir de um modelo de duas colunas⁽¹⁶⁾, complementado com uma terceira, com vistas a inserir imagens.

Na terceira etapa, a ênfase foi dada ao conteúdo e à apreciação de um comitê de especialistas para a avaliação⁽¹⁴⁾. Para a seleção dos participantes, listaram-se sete critérios de inclusão⁽¹⁷⁾, em que pelo menos dois critérios deveriam ser atendidos. Também se utilizou a técnica *snowball sampling* ou bola de neve⁽¹⁴⁾. A aplicação dos critérios foi por meio de consulta ao currículo na Plataforma Lattes, bem como consulta direta quando indicado por outro especialista.

Foi encaminhado aos especialistas um instrumento, com escala de *Likert*, em que se solicitou que a leitura do roteiro encaminhado fosse pautada na seguinte questão: o conteúdo do roteiro está adequado para guiar o desenvolvimento de tecnologia educativa audiovisual sobre endometriose? O questionário com 17 questões relacionadas a objetivo, estrutura e apresentação e relevância tinha um espaço para sugestões e comentários. Cada questão podia ser pontuada como: “totalmente adequado” (TA), “adequado” (A) e “parcialmente adequado” (PA), “inadequado” (I).

O instrumento foi disponibilizado por meio digital, pelo *Google Forms*. O contato foi estabelecido via e-mail. Num primeiro momento, os especialistas receberam a carta convite; recebida a resposta positiva, foram enviados o TCLE. Após, foram enviados uma via do roteiro do audiovisual em PDF e o link para acesso ao instrumento. Nesse ato, solicitou-se que também fizessem anotações na própria TE e inserissem sugestões no instrumento. Adotou-se como parâmetro o estabelecido⁽¹⁴⁾ no que tange ao número de especialistas (6 a 20).

Na análise, buscou-se o Índice de Concordância (IC)⁽¹⁸⁾, que possibilitou medir a proporção ou porcentagem de concordância entre os especialistas em relação a cada uma das questões do instrumento. O IC é calculado por meio da soma de todos os itens dividido pela soma dos itens com as opções “totalmente adequado” e “adequado”. Os itens com escores “parcialmente adequado” e “inadequado” devem ser revistos ou eliminados, levando em conta as sugestões dos especialistas. Aplicou-se a estatística descritiva, observando as frequências absoluta e relativa. Foi considerado como IC satisfatório, aquele igual ou superior a 0,70, com nível de concordância maior ou igual a 70% nas opções “totalmente adequado” e “adequado”⁽¹⁴⁾.

A pesquisa é parte de um projeto integrado que teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o Parecer nº 2.719.952.

RESULTADOS

Delineamento do conteúdo do roteiro

Na primeira etapa, em que se realizou uma revisão da literatura, obteve-se uma amostra final de 79 artigos. Após leitura, foram extraídos os conteúdos para compor o roteiro do audiovisual. O conteúdo foi organizado em 12 tópicos-questões: O que é a endometriose? O que causa a endometriose? Quantas mulheres são afetadas pela endometriose? Quanto custa a endometriose para o sistema de saúde? Quais são os fatores de risco da endometriose? O que a mulher sente quando tem endometriose? Que outras doenças podem estar associadas à endometriose? Como faz o diagnóstico da endometriose? Qual o tratamento adequado para quem vive com endometriose? Pode-se fazer um tratamento complementar? Como as mulheres que vivem com endometriose percebem sua qualidade de vida? Qual a experiência de mulheres que vivem com endometriose?

Produção do roteiro

Na segunda etapa, o roteiro foi estruturado em tópicos, conteúdo e ilustrações. As imagens foram retiradas de banco de dados de imagem, de uso livre, preservando o direito autoral. O roteiro na primeira versão consistiu em 10 páginas e 32

ilustrações e foi intitulado “ENDOMETRIOSE: PERGUNTAS E RESPOSTAS”.

Avaliação de conteúdo do roteiro

Dos 60 especialistas que receberam o convite, 22 devolveram o questionário e enviaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os especialistas que participaram eram, em sua maioria, do sexo feminino 17 (77,3%), com idade entre 23 e 56 anos (M=38,13 anos), com tempo de formação entre 6 e 31 anos (M=16,16 anos).

No que concerne às áreas de formação, surgiram medicina (n=10), enfermagem (n=8), farmácia, psicologia, nutrologia e fisioterapia (n=1 cada área). Quanto à titulação, possuíam doutorado (n=2), mestrado (n=9) e especialização

(n=11). Em relação à atividade profissional, área assistencial (n=10), docência em curso superior (n=4), gestão de instituição de saúde (n=2), diagnóstico por imagem (n=3), coordenação de transplante (n=1), direção de sociedade de especialistas (n=1) e coordenação de grupo de mulheres com endometriose (n=1) foram citados. No que tange aos objetivos, obteve-se 62 marcações para Totalmente Adequado-TA (56,4%), 44 (40,0%) para Adequado-A, 2 (1,8%) para Parcialmente Adequado-PA e 2 (1,8%) para Inadequado-I. De acordo com a avaliação dos especialistas, TA e A totalizaram juntos 106 marcações, representando 96,4% das respostas válidas. O IC total do bloco foi de 0,96, o que representou a avaliação do conteúdo quanto aos objetivos (Tabela 1).

Tabela 1. Avaliação dos especialistas quanto aos objetivos do roteiro. Manaus-AM, Brasil, 2020

Itens	Escore (n=22)				I	*IC
	TA	A	PA	I		
Bloco 1 – Objetivos						
1.1 As informações/conteúdos são ou estão coerentes com as necessidades cotidianas do público-alvo da TE	12	9	-	1	0,95	
1.2 As informações/conteúdos são importantes para a qualidade do trabalho/qualidade de vida do público-alvo da TE	17	5	-	-	1	
1.3 Convida e/ou instiga a mudanças de comportamento e atitude	11	10	1	-	0,95	
1.4 Pode circular no meio científico da área	10	12	1	1	0,9	
1.5 Atende aos objetivos de instituições em que trabalha/atende o público-alvo da TE	12	10	-	-	1	

*IC= Índice de Concordância.

Quanto à estrutura e apresentação, obtiveram-se 92 marcações (59,7%) para TA, 53 (34,5%) para A, 9 (5,8%) para PA, não ocorrendo marcações para I. De acordo com as respostas dos

especialistas aos itens TA e A, que totalizaram 145 (94,2%) marcações, o IC total do bloco foi de 0,94, considerando-se assim validado no que tange à estrutura e apresentação (Tabela 2).

Tabela 2. Avaliação dos especialistas quanto à estrutura e apresentação do roteiro. Manaus-AM, Brasil, 2020

Itens	Escore (n=22)				I	*IC
	TA	A	PA	I		
Bloco 2 – Estrutura e Apresentação						
1.1 O conteúdo do roteiro é apropriado para o público-alvo	17	4	1	-	0,95	
1.2 As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva	11	10	1	-	0,95	
1.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas	16	6	-	-	1	
1.4 Há uma sequência lógica do conteúdo proposto	11	10	1	-	0,95	
1.5 O roteiro está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo	15	6	1	-	0,95	
1.6. As informações estão bem estruturadas no que tange à ortografia e concordância	11	9	2	-	0,9	
1.7. O estilo da redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo	11	8	3	-	0,86	

*IC= Índice de Concordância

Com relação à relevância, obtiveram-se 78 (70,9%) marcações para TA, 24 (21,8%) para A, 8 (7,3%) para PA. Não houve marcação para a

opção I. De acordo com as respostas dos especialistas aos itens TA e A, que totalizaram 102 (92,7%) marcações. O IC total do bloco foi

de 0,92, considerando-se assim validado no que tange à relevância (Tabela 3).

Tabela 3. Avaliação dos especialistas quanto à relevância do roteiro. Manaus-AM, Brasil, 2020

Itens	Escore (n=22)				*IC
	TA	A	PA	I	
Bloco 3 – Relevância					
3.1 Os temas retratam aspectos-chave que devem ser reforçados	16	5	1	-	0,95
3.2 A tecnologia permite generalização e transferência do aprendizado a diferentes contextos	17	3	2	-	0,9
3.3 A tecnologia propõe a construção de conhecimentos	15	6	1	-	0,95
3.4 A tecnologia aborda os assuntos necessários para o saber do público-alvo	15	5	2	-	0,9
3.5 A tecnologia está adequada para ser usada por qualquer profissional com o público-alvo	15	5	2	-	0,9

*IC= Índice de Concordância

O IC global do roteiro do audiovisual foi 0,94, confirmando a avaliação do conteúdo junto aos especialistas. Com base nas sugestões (Quadro 3),

o roteiro foi revisto e atualizado, ficando com 13 páginas, 13 tópicos e 70 ilustrações. Não houve mudança no título.

Quadro 3. Sugestões dos especialistas para o roteiro. Manaus-AM, Brasil, 2020

<p>Incluir</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ditos populares usados para se referir aos sintomas -Sintomas apresentados por pessoas adolescentes -Menção ao homem, que pode observar os sintomas apresentados e ajudar a pessoa a procurar o serviço de saúde especializado -No tópico sobre sintomas, os seis D da endometriose -Imagem do implante de gestrinona e da anatomia do sistema reprodutivo -Informação sobre a adenomiose e endometriose ovariana, que são doenças associadas a endometriose
<p>Alterar</p> <ul style="list-style-type: none"> -Informação referente às estimativas de pessoas com endometriose no mundo - Palavras de difícil entendimento
<p>Reforçar</p> <ul style="list-style-type: none"> -Que outras teorias estão associadas à teoria da menstruação retrógrada -O porquê das pessoas com maior grau de instrução aparecerem nos estudos como grupo prevalente -Que a endometriose é subdiagnosticada e, por isso, não aparece entre as principais doenças crônicas não transmissíveis -Que é possível conviver com endometriose e ter uma boa qualidade de vida. - Que não há cura, mas que existe tratamento em nível ambulatorial que deve ser iniciado o quanto antes -Que a endometriose profunda ocorre nas estruturas rins, diafragma direito, pulmões e pericárdio, com ênfase nas características. - Que a cirurgia laparoscópica é indicada somente quando a doença compromete a qualidade de vida e a infertilidade. -Que não existem evidências científicas para os tratamentos complementares, mas que são bem-vindos quando associados aos tratamentos convencionais, principalmente os hormonais. - Os sintomas mais comuns
<p>Revisar</p> <ul style="list-style-type: none"> -Informações sobre cistos de ovários -Indicação do biomarcador CA 125 no que tange ao diagnóstico - Ortografia -Informações sobre o tratamento

DISCUSSÃO

O conteúdo do roteiro da TE obteve IC global de 0,94, apresentando concordância entre os especialistas no que tange ao conteúdo, que superou o índice mínimo de 0,70⁽¹⁴⁾. O processo de avaliação é fundamental para a identificação

de possíveis discordâncias que possam tolher a compreensão do público-alvo, pois há que se considerar a responsabilidade que o pesquisador tem de incluir informações com veracidade e confiabilidade.

Neste estudo, houve a participação de especialistas de diferentes áreas da saúde, com

vivência na área temática da TE, aspecto favorável, uma vez que se trata de uma patologia em que há pouco conhecimento sobre o tema. A participação de especialistas de diferentes áreas de atuação possibilita agrupar diferentes saberes profissionais. A incorporação de diversos olhares, numa perspectiva interdisciplinar, é válida em estudos em que o objeto de análise é limítrofe, como o da endometriose, o que favorece múltiplas considerações nas avaliações, contribuindo para a potencialidade do material⁽¹⁹⁾.

Em relação à sugestão de inclusão sobre os sintomas apresentados por adolescentes, destaca-se, nos estudos sobre endometriose, que a doença geralmente inicia na adolescência após anos de dismenorrea, náuseas e dor pélvica, e que o tratamento é complexo nessa fase, afetando significativamente a educação, a atividade e as interações sociais⁽²⁰⁾.

Outra inclusão sugerida e acatada foi de inserir ditos populares que as pessoas usam para descrever os sintomas da endometriose, que foram descritos em estudo de narrativas de mulheres com endometriose⁽²¹⁾. As sugestões para alteração quanto a estimativas de pessoas com endometriose no mundo permitiram inserir no estudo informações atualizadas, dando mais clareza aos dados. A informação transmitida deve ser compreendida e expressa por meio de linguagem compreensível às pessoas com diferentes níveis de escolaridade⁽¹⁹⁾.

No que tange às sugestões para reforçar os tratamentos complementares, ressalta-se que esses tratamentos são inseridos como forma de aliviar os sintomas na endometriose, sendo coadjuvantes aos tratamentos convencionais, atuando assim na atividade anti-inflamatória da doença e auxiliando na imunidade e no manejo da dor. Há que se apontar, no entanto, que mais estudos se fazem necessários para avaliar a sua eficácia e segurança⁽²²⁾.

Quanto à sugestão para revisar a indicação do CA 125 no diagnóstico de endometriose, é importante destacar que estudos orientam que este marcador deve ser solicitado para auxiliar no diagnóstico da endometriose profunda e ovariana, e as orientações para sua coleta devem ser seguidas para alcançar resultado efetivo⁽²³⁾.

Considera-se que tecnologias educativas audiovisuais são dispositivos para mediar ações de educação em saúde. A educação em saúde é

uma estratégia de intervenção e uma importante ferramenta para a promoção da saúde, pois auxilia o indivíduo na tomada de decisões sobre o seu processo saúde-doença. Na prática da educação em saúde, o enfermeiro desenvolve e utiliza tecnologias em benefício da promoção da saúde⁽²⁴⁾.

O conteúdo do roteiro está adequado para favorecer a detecção precoce e o autocuidado entre pessoas com útero. O autocuidado incentiva a pessoa a vigiar sinais e sintomas em si mesma e por meio de acesso a informações, poderá desenvolver autonomia, estratégias de enfrentamento, bem como construir seu processo de empoderamento; visto que, atualmente, as recomendações para a educação em saúde valorizam conceitos que preconizam a autonomia, participação, estratégias para estimular o empoderamento, e o cuidado de si mesmo⁽²⁵⁾.

A detecção precoce adverte para o reconhecimento dos sinais e sintomas de uma doença, contribuindo para a detecção desta em estágios menos avançados, favorecendo o início do tratamento, aumentando as chances de êxito e reduzindo os quadros álgicos e perspectivas positivas de infertilidade⁽²⁴⁾.

Os tópicos do roteiro abarcam indicações epidemiológicas da doença, bem como a experiência de pessoas com endometriose, incluindo aspectos do diagnóstico e tratamento. Estudos que vivenciam a doença descrevem que ela traz consequências físicas, sociais e existenciais gerais. Para lidar com isso, as pessoas tiveram que lutar pela coerência, suscitando compreensão, enfrentamento e construção de novos significados⁽²⁵⁾.

Estudos apontam para a qualidade de vida de pessoas que convivem com endometriose, que é inferior às demais, devido aos impactos negativos que a doença provoca nas áreas psicossociais e físicas⁽²³⁾. Neste contexto, o enfermeiro, como educador, pode intervir fornecendo informações que disseminem conhecimentos e estratégias que possam direcionar o enfrentamento de doenças crônicas como a endometriose⁽²⁶⁾. Sobre o diagnóstico precoce e o autocuidado, é importante que as pessoas com útero tenham informações sobre endometriose baseadas em conhecimento científico acerca da doença. O conhecimento científico está interligado à prevenção, à adesão e ao tratamento; por outro lado, o desconhecimento

resulta em um problema ainda maior, dificultando o processo de prevenção e tomada de decisões relacionadas ao seu corpo⁽¹⁹⁾.

A proposição de desenvolver um roteiro para o desenvolvimento de tecnologia educativa audiovisual é sustentada pelo fato de que esse tipo de TE pode favorecer e possibilitar a construção de saberes relacionados à endometriose. Nas práticas educativas, os recursos audiovisuais têm sido relevantes, pois trazem o arranjo de elementos como imagens, texto e som em um único recurso de promoção de conhecimento, pois é um recurso simples, de pouca despesa, fácil implementação e entendimento, não havendo necessidade da presença de um profissional na hora da visualização⁽²⁷⁾.

Acredita-se que uma das limitações do estudo se refere ao fato de que não foram atingidos especialistas de todas as regiões do Brasil; pois, mesmo tendo sido convidados, para atender tal amplitude, não se obteve resposta ao convite. Sobre esse aspecto, ressalta-se que os anos 2020 e

2021 foram atípicos, onde as rotinas dos profissionais da saúde foram completamente afetadas.

CONCLUSÕES

O roteiro foi produzido, avaliado e atualizado, podendo guiar o desenvolvimento de tecnologia educativa audiovisual para mediar ações de educação em saúde sobre endometriose. Observa-se a necessidade de políticas públicas voltadas para pessoas acometidas por endometriose, mais facilidade na realização de exames, mais acesso à cirurgia e medicamentos, mais compreensão da doença por parte da sociedade, profissionais de saúde e da família. É preciso que o diagnóstico chegue mais cedo na vida das pessoas. É hora de diminuir os abismos existentes entre as pessoas em termos de diagnóstico e tratamento da doença, possibilitando benefícios por meio de ações efetivas. A ENDOMETRIOSE PEDE AÇÃO!

SCRIPT FOR AN AUDIOVISUAL EDUCATIONAL TECHNOLOGY ON ENDOMETRIOSIS: PRODUCTION AND EVALUATION

ABSTRACT

Objective: to evaluate the content of a script produced to guide the development of an audiovisual educational technology on endometriosis. **Methodology:** development survey, including steps for content design, script production, content evaluation with experts and script review. In order to evaluate the content, an instrument was used with questions related to objective, structure and presentation and relevance, sent online to selected experts according to criteria of thematic expertise. In order to analyze the answers, the Agreement Index between the assertions of the instrument was considered. **Results:** the design was supported by a literature review. The script was produced with 12 topics-questions and from a two-column model. The Agreement Index on the content among the 22 experts was 0.94. Suggestions to include, change, reinforce and revise were considered, and the script was updated. The final version of the material was made available in printed format. **Conclusion:** the script was produced, evaluated and updated, serving as a guide for the development of audiovisual educational technology on endometriosis.

Keywords: Endometriosis. Educational Technology. Health Education. Validation Study.

GUIÓN PARA TECNOLOGÍA EDUCATIVA AUDIOVISUAL SOBRE ENDOMETRIOSIS: PRODUCCIÓN Y EVALUACIÓN

RESUMEN

Objetivo: evaluar el contenido de un guion producido para dirigir el desarrollo de tecnología educativa audiovisual sobre endometriosis. **Método:** investigación de desarrollo, incluyendo pasos para el diseño del contenido, producción del guion, evaluación del contenido con expertos y revisión del guion. Para la evaluación del contenido, se utilizó un instrumento con preguntas relacionadas con el objetivo; la estructura y presentación; y relevancia, enviado en línea a especialistas seleccionados según criterios de experticia temática. Para el análisis de las respuestas, se consideró el Índice de Concordancia entre las afirmaciones del instrumento. **Resultados:** el diseño fue auxiliado por revisión de la literatura. El guion fue producido con 12 temas-preguntas y a partir de un modelo de dos columnas. El Índice de Concordancia sobre el contenido entre los 22 expertos fue de 0,94. Las sugerencias de incluir, modificar, reforzar y revisar fueron consideradas, y se actualizó el guion. La versión final del material se ha puesto a disposición en formato impreso. **Conclusión:** el guion fue producido, evaluado y actualizado, sirviendo de guía para el desarrollo de tecnología educativa audiovisual sobre endometriosis.

Palabras clave: Endometriosis. Tecnología Educativa. Educación en Salud. Estudio de Validación.

REFERÊNCIAS

1. Cano-Herrera G, Nehmad SS, Gascón JRC, Vionet AM, Tienhoven XAV, Martínez MFO, et al. Endometriosis: A comprehensive analysis of the pathophysiology, treatment, and nutritional aspects, and its repercussions on the quality of life of patients. *Biomedicines*. 2024;12(7):1476. Doi: <http://dx.doi.org/10.3390/biomedicines12071476>
2. Zondervan KT, Becker CM, Koga K, Missmer SA, Taylor RN, Viganò P. Endometriosis. *Nat Rev Dis Primers*. 2018;4(1):9. Doi: <http://dx.doi.org/10.1038/s41572-018-0008-5>
3. Chauhan S, More A, Chauhan V, Kathane A. Endometriosis: A review of clinical diagnosis, treatment, and pathogenesis. *Cureus*. 2022; 14(9). Doi: <http://dx.doi.org/10.7759/cureus.28864>
4. Adilbayeva A, Kunz J. Pathogenesis of endometriosis and endometriosis-associated cancers. *Int J Mol Sci*. 2024;25(14):7624. Doi: <http://dx.doi.org/10.3390/ijms25147624>
5. Brito CC, Silva MC de C, Marques PL, Parrela RF, Souza ES, Silva B de AM da, et al. The impact of endometriosis on women's physical and mental health. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*. 2021;13(11):e9191. Doi: <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e9191.2021>
6. Rosa e Silva JC, Valerio FP, Herren H, Troncon JK, Garcia R, Poli Neto OB. Endometriose – Aspectos clínicos do diagnóstico ao tratamento. *Femina [Internet]*. 2021[acessado em: 22 de Jun 2022];49(3):134-41. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1224073/femina-2021-493-p134-141-endometriose-aspectos-clinicos-do-dia_CFa8LoS.pdf
7. Pontoppidan K, Olovsson M, Grundström H. Clinical factors associated with quality of life among women with endometriosis: a cross-sectional study. *BMC Womens Health*. 2023;23(1):551. Doi: <http://dx.doi.org/10.1186/s12905-023-02694-5>
8. Farenga E, Bulfon M, Dalla Zonca C, Tersar C, Ricci G, Di Lorenzo G, et al. A psychological Point of View on endometriosis and quality of life: A narrative review. *J Pers Med*. 2024;14(5):466. Doi: <http://dx.doi.org/10.3390/jpm14050466>
9. Requadt E, Nahlik AJ, Jacobsen A, Ross WT. Patient experiences of endometriosis diagnosis: A mixed methods approach. *BJOG*. 2024;131(7):941–51. Doi: <http://dx.doi.org/10.1111/1471-0528.17719>
10. Araújo GV, Passos MAN. Endometriosis: contribution of nursing in your care. *Revista JR*. 2020;3(7):437-49. Doi: <http://dx.doi.org/10.5281/ZENODO.4271899>
11. Silva CM, Cunha CF da, Neves KR, Mascarenhas VHA, Caroci-Becker A. Experiences of women regarding their pathways to the diagnosis of endometriosis. *Esc Anna Nery*. 2021;25(4):e20200374. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0374>
12. Berardinelli LMM, Guedes N, Ramos J, Silva M. Educational technology as a strategy for the empowerment of people with chronic illnesses. *Rev Enfer UERJ*. 2015;22(5):603-9. Doi: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2014.15509>
13. Grinstead C, Sumner S, Inofuentes-Likins M. Nurses' experiences and perceptions of using online resources for patient and family education. *J Consum Health Internet*. 2022;26(2):199–206. Doi: <http://dx.doi.org/10.1080/15398285.2022.2067715>
14. Teixeira PMM, Megid Neto J. A typology proposal for action research. *Ciênc Educ (Bauru)*. 2017;23(4):1055–76. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1516-731320170040013>
15. Barcellos SR, Joras A do R, Constanzi AP, Souza EN de. Construction and validation of an educational booklet for patients in the postoperative period of cardiac surgery: a methodological study. *Rev Bras Enferm*. 2023;76(6). Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0621>
16. Moreira CB, Braga Rodrigues Bernardo EBR, Catunda HLO, Aquino PS, Santos MCL, Fernandes AFC. Elaboration of an Educational Video about Early Detection of Breast Cancer. *Rev Bras Cancerol*. 2013;59(3):401–7. Doi: <http://dx.doi.org/10.32635/2176-9745.rbc.2013v59n3.505>
17. Teixeira E, Nascimento MHM. Desenvolvimento de Tecnologias Cuidativo-Educacionais. 2º ed. Porto Alegre: Moriá; 2020.
18. Alexandre NMC, Coluci MZO. Content validity in the development and adaptation processes of measurement instruments. *Cien saúde colet*. 2011; 16(7):3061-68. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232011000800006>
19. Ferreira DS, Teixeira E, Brown DO, Koch R, Monteiro WF, Dos Santos ER, et al. Content validation of an educational technology about men's health. *Rev Baiana Enferm*. 2020;34. Doi: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v34.36344>
20. Hirsch M, Dhillon-Smith R, Cutner AS, Yap M, Creighton SM. The prevalence of endometriosis in adolescents with pelvic pain: A systematic review. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2020;33(6):623–30. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpog.2020.07.011>
21. São Bento PA de S, Moreira MCN. The experience of illness of women with endometriosis: narratives about institutional violence. *Cien Saude Colet*. 2017;22(9):3023–32. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017229.03472017>
22. Merhi Z, Emdin D, Bosman L, Incedon T, Smith AH. Ozone Sauna Therapy (OST) and Pulsed Electromagnetic Field Therapy (PEMF) delivered via the HOCATT machine could improve endometriosis pain along with lowering serum inflammatory markers. *Am J Reprod Immunol*. 2023;89(4):e13690. Doi: <http://dx.doi.org/10.1111/aji.13690>
23. Shin K-H, Kim H-H, Kwon BS, Suh DS, Joo JK, Kim KH. Clinical usefulness of cancer antigen (CA) 125, human epididymis 4, and CA72-4 levels and risk of ovarian malignancy algorithm values for diagnosing ovarian tumors in Korean patients with and without endometriosis. *Ann Lab Med*. 2020;40(1):40–7. Doi: <http://dx.doi.org/10.3343/alm.2020.40.1.40>
24. Evangelista LP dos S, Strada C de FO. Health education and endometriosis: creation of teaching material as a support tool. *Revista JRG*. 2024;7(14):e141098. Doi: <http://dx.doi.org/10.55892/jrg.v7i14.1098>
25. O'Hara R, Rowe H, Fisher J. Self-management in condition-specific health: a systematic review of the evidence among women diagnosed with endometriosis. *BMC Womens Health*. 2019;19(1):80. Doi: <http://dx.doi.org/10.1186/s12905-019-0774-6>
26. Mohammed SL, Salama AM. Effect of educational nursing strategies based on health promotion model on health patterns of women with endometriosis. *EJNHS*. 2022;3(1):264–85. Doi: <http://dx.doi.org/10.21608/ejnh.2022.227798>
27. Amaral Mortola L, Manfrin Muniz R, Habekost Cardoso D, Alves Azevedo N, Da Costa Viegas A, De Medeiros Carniere C. Educational video on oncological chemotherapy: Technology in health education. *Ciênc Cuid Saúde*. 2021;20:e5036. Doi: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencondsuade.v20i0.50365>

Endereço para correspondência: Darlison Sousa Ferreira. Endereço: Av. Carvalho Leal, 1777 - Cachoeirinha, Manaus - AM, 69065-001 Telefone (92) 98139-7025, E-mail: darlison.am@gmail.com

Data de recebimento: 30/11/2022

Data de aprovação: 22/10/2024