**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU**

JULIANA NOGUEIRA CHAVES

**Telessaúde: avaliação de *websites* sobre triagem auditiva neonatal
na língua portuguesa**

**BAURU
2013**

JULIANA NOGUEIRA CHAVES

**Telessaúde: avaliação de *websites* sobre triagem auditiva neonatal
na língua portuguesa**

Dissertação apresentada à Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Ciências do Programa de Pós-Graduação em Fonoaudiologia.

Área de concentração: Processos e Distúrbios da Comunicação

Orientadora: Profa. Dra. Kátia de Freitas Alvarenga

Versão corrigida

BAURU

2013

C398t Chaves, Juliana Nogueira
Telessaúde: avaliação de *websites* sobre
triagem auditiva neonatal na língua portuguesa /
Juliana Nogueira Chaves. – Bauru, 2013.
103p. : il. ; 30cm.

Dissertação (Mestrado) – Faculdade de
Odontologia de Bauru. Universidade de São Paulo

Orientadora: Profa. Dra. Kátia de Freitas
Alvarenga

Nota: A versão original desta dissertação encontra-se disponível
no Serviço de Biblioteca e Documentação da Faculdade de
Odontologia de Bauru – FOB/USP.

Autorizo, exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, a
reprodução total ou parcial desta dissertação, por processos
fotocopiadores e outros meios eletrônicos.

Assinatura:

Data:

Comitê de Ética da FOB-USP
Protocolo nº: 09241412.8.0000.5417
Data: 03/12/12

FOLHA DE APROVAÇÃO

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, **Maria Elizabet** e **José Reinaldo**, pelo amor incondicional, apoio, dedicação e esforço em proporcionar sempre as melhores oportunidades de educação e formação acadêmica.

Ao meu irmão **Caio**, pelo carinho, cumplicidade e otimismo diário.

Ao meu amor, **Rodrigo**, pelo companheirismo, incentivo, confiança e compreensão ao longo dos anos.

AGRADECIMENTOS

A **Deus**, por proporcionar a realização de mais um sonho sempre cuidando para que tudo acontecesse no melhor momento.

À **Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo** pelo ensino de excelência e oportunidades de formação profissional diferenciada.

À **Profa. Dra. Alcione Ghedini Brasolotto**, pela dedicação ao Programa de Pós-Graduação em Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

À **Profa. Dra. Kátia de Freitas Alvarenga** pelo grande exemplo profissional que representa na minha formação, pelas oportunidades de aprendizado e crescimento pessoal ao longo desses anos.

À **Dra. Marina Morettin** pela dedicação e importantes considerações durante o desenvolvimento deste trabalho.

À **Profa. Dra. Giédre Berretin-Felix** e à **Profa. Dra. Adriana Sampaio de Almeida Meyer** pelas importantes contribuições no Exame de Qualificação.

À **Ms. Raquel Sampaio Agostinho-Pesse** pelo empenho na avaliação dos *websites*, contribuindo para a realização deste trabalho.

À amiga **Ana Livia Libardi** pela avaliação dos *websites*, pelo apoio, companheirismo, paciência, incentivo e diário.

Às amigas **Marluci Oshima, Talita Fernanda Gonçalves, Andréa Carolina Benites, Carla Arakaki e Juliana Kadekaro Arakaki** pela amizade incondicional e por se fazerem tão presentes todos esses anos.

Às fonoaudiólogas **Eliene Silva Araújo, Fernanda Zucki, Luciana Cristina de Oliveira, Raquel C. Ferreira Lopes, Natalia Leone, Flávia Funayama, Elisne Pinhatari Buso, Letícia Vicente e Fernanda Granço**, por compartilharem os anseios e as alegrias durante esta etapa da minha formação.

Às fonoaudiólogas da Clínica de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, **Josilene Duarte, Raquel Sampaio Agostinho-Pesse, Raquel Beltrão Amorim, Fabiana Souza P. Azenha, Luciane Mariotto, Thaís Said e Tatiana Manfrini Garcia**, por compartilharem o conhecimento de maneira tão prazerosa.

Às colegas de trabalho **Ana Pietra Silva de Mira, Ana Paula Camargo e Camila Pereira**, pelo carinho e incentivo nesta etapa.

Aos **funcionários do Departamento de Fonoaudiologia e da Pós-Graduação** pela atenção e esforços em sempre ajudar.

Aos **funcionários do Serviço de Biblioteca e Documentação** pela prontidão em auxiliar.

Às fonoaudiólogas pelo tempo dedicado na participação da primeira etapa deste trabalho.

Muito obrigada!

*“Dedicação é a capacidade de se entregar à realização de um objetivo.
Não conheço ninguém que conseguiu realizar seu sonho sem sacrificar
sábados e domingos pelo menos uma centena de vezes. A realização de um
sonho depende da dedicação...”.*

Roberto Shinyashiki

RESUMO

A internet está sendo cada vez mais utilizada na busca por informações sobre saúde, contudo, apesar de tornar o conhecimento mais acessível ao indivíduo não há um controle da qualidade dos *websites* disponíveis. Assim, o objetivo foi verificar os aspectos de qualidade técnica e o conteúdo dos *websites* sobre triagem auditiva neonatal na Língua Portuguesa. Um grupo de fonoaudiólogos selecionou os descritores para a pesquisa dos *websites* por meio da Técnica Delphi, os quais foram inseridos no Google Trends a fim de se obter os termos possíveis de serem utilizados pelos pais na busca de informações na internet sobre o assunto. O conteúdo do *website* foi analisado por meio de uma lista de tópicos sobre triagem auditiva neonatal e a inteligibilidade dos textos por meio da fórmula *Flesch Reading Ease Score*. Para a avaliação dos aspectos de qualidade técnica foi utilizado o questionário adaptado *Health-Related Web Site Evaluation Form Emory* e o *PageRank* para análise da relevância do *website* no Google. Os tópicos mais abordados nos 19 *websites* selecionados de acordo com os critérios de inclusão foram sobre os objetivos e benefícios da triagem auditiva neonatal, assim como o processo de diagnóstico audiológico. Os menos discutidos foram sobre o resultado falso-negativo, desenvolvimento da audição e da linguagem, resultado falso-positivo, acompanhamento audiológico, interpretação dos resultados – “Passa” / “Não passa”, reteste e protocolo. Prevaleceu um nível de leitura dos textos considerado difícil, sendo os aspectos de qualidade técnica considerados de melhor qualidade os relacionados ao conteúdo, público, navegação e estrutura. Os resultados também demonstraram não existir uma cultura de inserir *links* nos *websites* nacionais, o que os fizeram ser considerados de pouca relevância no Google. Dessa maneira, os *websites* diferiram quanto aos aspectos abordados sobre a triagem auditiva neonatal, assim como, há necessidade de revisar o nível de leitura dos conteúdos e os aspectos de qualidade técnica referentes à precisão e atualização das informações, autoria e *links*.

Palavras-chave: Telessaúde. Internet. Triagem neonatal. Audição.

ABSTRACT

Tele-health: assessment of websites on newborn hearing screening, in Portuguese

More and more, the internet is being used in the search for information on health, however, although it makes knowledge more accessible to individuals, there is no control over the quality of the websites available, thus, this study aimed at investigating technical quality aspects as well as the content of websites on newborn hearing screening, in Portuguese. Through the Delphi Technique, a group of speech therapists selected the descriptors for the research of websites, inserting them into Google Trends so as to obtain possible terms to be used by parents as they search the WWW, on newborn hearing screening. The website content was analyzed through a list of topics on newborn hearing screening and the intelligibility of the texts through the Flesch Reading Ease Score formula. The adapted Health-Related Web Site Evaluation Form Emory questionnaire was used to assess technical quality aspects and PageRank to analyze the relevance of the website on Google. In the 19 websites selected according to the inclusion criteria, the most discussed topics were on the objectives and benefits of newborn hearing screening, as well as the audiological diagnosis process. The less discussed ones were on false-negative result, hearing and language development, false-positive result, audiological follow-up, interpretation of results - "Pass" / "Refer", retest and protocol. A text reading level, regarded as difficult, prevailed, being considered of best quality the aspects related to content, navigation and structure. The results also showed that there is not a culture of inserting links in the national websites, so they have little relevance on Google. Thus, the websites differed as to the aspects addressed on newborn hearing screening and further review on the reading level of contents as well as quality aspects concerning the accuracy and updating of information, authorship and links, is necessary.

Keywords: Tele-health. Internet. Neonatal screening. Hearing.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- GRÁFICOS

Gráfico 1 -	Tópicos sobre triagem auditiva neonatal no conteúdo dos <i>websites</i> (n=19).....	58
Gráfico 2 -	Classificação da qualidade dos <i>websites</i> a partir das pontuações das subescalas e pontuação total do questionário <i>Health-Related Web Site Evaluation Form Emory</i> (n=19).....	61

- QUADROS

Quadro 1 -	Lista dos tópicos sobre TAN para avaliação dos <i>websites</i>	43
Quadro 2 -	Classificação do <i>website</i> de acordo com o questionário <i>Health-Related Web Site Evaluation Form Emory</i>	44
Quadro 3 -	Classificação da inteligibilidade de acordo com o <i>Flesch Reading Ease Score</i> para textos em português.....	45
Quadro 4 -	Relação dos descritores obtidos por meio da Técnica Delphi e do Google Trends.....	53
Quadro 5 -	Relação dos <i>websites</i> avaliados.....	56

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Média, Desvio Padrão (DP), Mínimo e Máximo do tempo de obtenção da maior titulação das participantes (n=18).....	39
Tabela 2 -	Distribuição das participantes quanto ao local de atuação (n=18).....	39
Tabela 3 -	Relação dos descritores sugeridos pelas fonoaudiólogas para a busca de <i>websites</i> sobre TAN (n=27).....	49
Tabela 4 -	Distribuição dos resultados (%) de acordo com a escala de Likert na 1ª rodada (n=18).....	50
Tabela 5 -	Distribuição dos resultados (%) de acordo com a escala de Likert na 2ª rodada (n=17).....	51
Tabela 6 -	Distribuição dos resultados (%) de acordo com a escala de Likert na 3ª rodada (n=17).....	52
Tabela 7 -	Distribuição dos resultados (%) considerados como consenso entre as participantes nas três rodadas realizadas.....	53
Tabela 8 -	Descrição dos resultados obtidos na pesquisa dos <i>websites</i> (n=110).....	54
Tabela 9 -	Caracterização dos endereços eletrônicos que se enquadraram nos critérios de exclusão (n=75).....	55
Tabela 10-	Relação dos tópicos sobre triagem auditiva neonatal no conteúdo dos <i>websites</i> (n=19).....	57
Tabela 11-	Classificação dos <i>websites</i> de acordo com as ferramentas de avaliação utilizadas.....	59
Tabela 12-	Classificação da qualidade dos <i>websites</i> a partir das pontuações das subescalas do questionário <i>Health-Related Web Site Evaluation Form Emory</i> (n=19).....	60

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AASI	Aparelhos de Amplificação Sonora Individuais
FOB	Faculdade de Odontologia de Bauru
TAN	Triagem Auditiva Neonatal
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
USP	Universidade de São Paulo

LISTA DE SÍMBOLOS

%	Porcentagem
DP	Desvio Padrão
n	Número Absoluto

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
2	REVISÃO DE LITERATURA	19
2.1	MATERIAS DE ORIENTAÇÃO A PAIS SOBRE TRIAGEM NEONATAL...	21
2.2	AVALIAÇÃO DE WEBSITES DESTINADOS A PAIS NA ÁREA DA FONOAUDIOLOGIA	25
3	PROPOSIÇÃO	31
4	MATERIAL E MÉTODOS	35
4.1	DEFINIÇÃO DOS DESCRITORES PARA PESQUISA DOS WEBSITES.....	37
4.1.1	Opinião dos especialistas	37
4.1.1.1	<i>Seleção dos especialistas</i>	38
4.1.1.2	<i>Convite aos especialistas</i>	38
4.1.1.3	<i>Procedimentos</i>	39
4.1.2	Google Trends	41
4.2	PESQUISA DOS WEBSITES.....	41
4.3	AVALIAÇÃO DOS WEBSITES.....	42
4.3.1	Lista de tópicos sobre triagem auditiva neonatal	42
4.3.2	Questionário <i>Health-Related Web Site Evaluation Form Emory</i> adaptado por Bastos (2011)	43
4.3.3	<i>Flesch Reading Ease Score</i>	44
4.3.4	<i>PageRank</i>	45
5	RESULTADOS	47
5.1	DEFINIÇÃO DOS DESCRITORES PARA PESQUISA DOS WEBSITES.....	49
5.2	SELEÇÃO DOS WEBSITES PARA AVALIAÇÃO.....	54
5.3	AVALIAÇÃO DOS WEBSITES.....	56
6	DISCUSSÃO	63
7	CONCLUSÃO	71
	REFERÊNCIAS	75
	APÊNDICES	81
	ANEXOS	95

1 INTRODUÇÃO

1 INTRODUÇÃO

A audição é vital para o desenvolvimento normal da fala e da linguagem, assim a integridade anatômica e funcional do sistema auditivo constitui um pré-requisito para que ocorra a percepção auditiva e, conseqüentemente, a aquisição e o desenvolvimento da linguagem oral. Quando a deficiência auditiva é diagnosticada no período sensível de maturação das estruturas do sistema auditivo central e a intervenção iniciada, é possível evitar ou amenizar as alterações de linguagem, assim como os prejuízos emocionais, sociais e escolares decorrentes desta alteração.

Com isso, ações em saúde auditiva infantil são constantemente discutidas a fim de prevenir, identificar, diagnosticar e tratar a deficiência auditiva de origem congênita ou adquirida. Neste contexto, está inserida a Triagem Auditiva Neonatal (TAN) que permite identificar o recém-nascido com deficiência auditiva, e conseqüentemente, diagnosticar e intervir nos primeiros meses de vida.

Entretanto, mesmo com a publicação da lei nº 12.303 de 2 de agosto de 2010, a qual dispõe sobre a obrigatoriedade da TAN em nível nacional, existe uma parcela de recém-nascidos que não realiza (teste) ou que não completa (reteste) a TAN. Existem diversos aspectos relacionados ao alto índice de evasão nos programas, entre eles encontram-se a dificuldade em conciliar o agendamento com a rotina familiar, o desinteresse pelo exame e o pouco conhecimento sobre a deficiência auditiva. A nossa experiência tem reforçado que o desconhecimento de muitas famílias sobre a importância da função auditiva para a vida de um indivíduo é o principal aspecto para a não continuidade do processo de identificação e intervenção da deficiência auditiva.

Diante disso, faz-se necessária uma abordagem mais ampla que vise à educação em saúde, ou seja, ações educativas que envolvam a população, os profissionais e os gestores de saúde. Há décadas a internet tem se mostrado eficaz para a disseminação de informações nas diversas áreas, sendo os *websites* sobre saúde um dos mais visitados. Isto significa que as pessoas estão procurando esclarecer suas dúvidas fora da interação tradicional com o profissional especializado.

No entanto, é questionável o quanto essa realidade é benéfica porque apesar de tornar a informação mais acessível ao indivíduo não existe um controle da veracidade do conteúdo e da qualidade de todos os *websites*. Isto se aplica também as informações referentes à triagem auditiva neonatal na internet, o que torna imprescindível a avaliação dos *websites* a fim de que os profissionais envolvidos na saúde auditiva infantil possam recomendar aos pais o acesso a informações confiáveis e de fácil compreensão.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 MATERIAIS DE ORIENTAÇÃO A PAIS SOBRE TRIAGEM NEONATAL

A literatura tem evidenciado o conhecimento limitado das famílias sobre a triagem auditiva neonatal ao longo dos anos (VITTI, 2006; HILÚ; ZEIGELBOIM, 2007; PACHECO et al., 2009; FERNANDES; NOZAWA, 2010). Assim, a orientação efetiva aos pais é de extrema importância, podendo contribuir para a satisfação em relação ao programa e maior adesão em todas as etapas do processo de identificação e intervenção da deficiência auditiva (ALVARENGA et al., 2011; ALVARENGA et al., 2012; ARAIA et al., 2012).

Hargreaves, Stewart e Oliver (2005a) analisaram a necessidade de informação e comunicação sobre triagem neonatal de 47 pais por meio de entrevistas semi estruturadas pelo telefone e em grupo. Os autores verificaram que a maioria dos pais não gostaria de receber informações detalhadas antes ou durante a realização da triagem. Isto porque detalhamentos os deixariam sobrecarregados de informação e preocupados quanto aos possíveis resultados que poderiam ser obtidos. Dessa maneira, as informações mais específicas seriam fornecidas apenas se obtido resultado positivo e, orientações básicas sobre as doenças possíveis de identificação na triagem e suas implicações antes do exame.

Davis et al. (2006) estudaram a necessidade de conhecimento sobre triagem neonatal de 51 pais que tiveram experiência com as situações do teste, reteste ou do resultado falso-positivo da triagem por meio de entrevistas individuais e em grupo. Constataram que os conteúdos considerados essenciais por eles nos materiais de orientação foram os benefícios da triagem, a possibilidade da realização do reteste e a importância de realizá-lo. Os pais relataram também que explicações detalhadas sobre o programa de triagem neonatal tornam o conteúdo extenso e que informações minuciosas sobre a alteração devem ser fornecidas apenas quando confirmado o diagnóstico da mesma.

Arnold et al. (2006b) investigaram as informações sobre a triagem auditiva neonatal que 51 pais de crianças ouvintes e 21 pais de crianças com deficiência auditiva julgaram relevantes para o conhecimento por meio de entrevistas individuais

e em grupo. Questões referentes à importância da triagem auditiva, ao reteste e ao desenvolvimento da fala e da linguagem foram ressaltadas por eles. Em relação às informações sobre o processo de diagnóstico audiológico, essas deveriam ser fornecidas apenas mediante o resultado “Não passa” da TAN, as quais foram consideradas essenciais, segundo os pais das crianças com deficiência auditiva, para a compreensão da importância da intervenção precoce.

Gluczek et al. (2009) realizaram entrevistas semi estruturadas com 193 pais a fim de obterem sugestões de como melhorar o processo de orientação sobre triagem neonatal. Os principais aspectos para serem melhores informados foram sobre a definição da triagem neonatal, sua importância, as alterações possíveis de serem identificadas por meio do exame, quando eles seriam comunicados do resultado e o significado de um resultado anormal. Um grupo de pais, os quais tiveram seus filhos diagnosticados com uma das doenças possíveis de identificação no Teste do Pezinho, destacou a importância de incluir explicações sobre o resultado falso-positivo a fim de diminuir a preocupação e facilitar a compreensão frente à obtenção desse resultado.

Araia et al. (2012) aplicaram um questionário elaborado especificamente para o estudo em 750 mães cujos filhos realizaram a triagem neonatal. Os autores verificaram que as mães com mais conhecimento foram aquelas que sabiam o objetivo da triagem, como o exame era realizado, e como o resultado era interpretado e fornecido. Essas informações acrescidas do conhecimento sobre a possibilidade dos resultados falso-positivo e falso-negativo proporcionaram altos níveis de satisfação em relação ao conhecimento sobre o assunto.

Em relação aos termos utilizados no resultado da triagem neonatal, os pais preferiram o uso de “Não passou”, “Não respondeu” e “Alto risco”, pois alguns possuem dificuldade em interpretar o significado do termo “Falhou” (ARNOLD et al., 2006a). Os pais sugeriram também a incorporação de frases como “A audição do seu filho será testada no hospital”, “Esse procedimento não irá machucar o bebê” e “Algumas vezes é preciso realizar outros exames” como maneiras objetivas de informá-los sobre a triagem auditiva neonatal (ARNOLD et al., 2006b).

Nicholls e Southern (2012) investigaram as fontes de informação sobre triagem neonatal de preferência dos pais utilizando entrevistas semi estruturadas e um questionário desenvolvido para o estudo. Foi constatado que 142 pais obtiveram

informações por meio do profissional especializado, 76 de folheto/livro sobre triagem neonatal, 28 com a família, 24 com amigos, 14 utilizaram a internet, 11 outras fontes e 7 utilizaram outro tipo de folheto/livro. Os pais justificaram que a pouca utilização da internet foi decorrente da falta de orientação quanto à confiabilidade das informações tendo em vista a diversidade de conteúdos disponíveis, gerando assim uma insegurança com esse tipo de fonte.

A American Academy of Pediatrics Task Force on Newborn Screening (2000) definiu sete aspectos sobre triagem neonatal que devem ser abordados nos conteúdos de orientação a pais: os benefícios da triagem, os riscos do procedimento utilizado, como os pais serão comunicados do resultado, a possibilidade do resultado falso-positivo, a importância do diagnóstico frente ao resultado positivo e como proceder nesse caso, assim como informações sobre o regulamento do programa. Além de contemplar esses aspectos, o conteúdo deve possuir uma linguagem acessível de acordo com o nível de escolaridade do público-alvo. Segundo MedlinePlus (2011), os conceitos e a linguagem médica são bastante complexos, com isso as pessoas necessitam de informações sobre saúde de fácil compreensão independente da idade e escolaridade. Dessa maneira, elaborar materiais destinados a um público que possui dificuldade em ler ou compreender as informações requer um processo que envolve uma série de etapas como definir e conhecer o público-alvo, organizar e escrever o texto, avaliar a facilidade de leitura do conteúdo e revisá-lo se necessário.

DeLuca et al. (2011) entrevistaram 44 pais antes ou depois de receberem o resultado da triagem neonatal. Verificaram que aqueles com maior nível de escolaridade mostraram-se mais satisfeitos com as informações sobre triagem neonatal disponíveis na internet em comparação aos de menor escolaridade, os quais referiram que os termos complexos utilizados dificultaram a compreensão do conteúdo.

Fant, Clark e Kemper (2005) analisaram 47 materiais de orientação dos programas de triagem neonatal. Os autores constataram que nenhum dos materiais abordou todos os aspectos recomendados pela American Academy of Pediatrics Task Force on Newborn Screening (2000), sendo que apenas 11% apresentaram no máximo cinco desses aspectos. Os benefícios da triagem neonatal foram descritos em 98% dos materiais, 87% abordaram como os pais seriam informados sobre o

resultado, 34% a importância de realizar outros exames quando necessários, 13% a possibilidade da obtenção de um resultado falso-positivo e 6% mencionaram os motivos relacionados a esse resultado. A inteligibilidade dos textos foi avaliada por meio da ferramenta *SMOG*, a qual se mostrou incompatível com a população-alvo em todos os materiais.

Hargreaves, Stewart e Oliver (2005b) elaboraram uma lista de tópicos a fim de avaliar o conteúdo de 106 folhetos sobre triagem neonatal baseada no questionário *DISCERN* utilizado para avaliar informações de saúde sobre tratamentos de doenças. O público-alvo do conteúdo de orientação estava claramente identificado em 92% dos materiais, a data de elaboração ou revisão do conteúdo em 53% e a fonte das informações em 16%. A maioria deles abordou o objetivo da triagem (83%), reteste (72%), possibilidade de outros exames para definição do diagnóstico (67%) e o motivo para que sejam realizados (65%). Em menor proporção foi abordado o significado dos resultados falso-positivo (21%), falso-negativo (18%) e de ambos (13%). Em relação à linguagem empregada no conteúdo, 34% incluíram termos técnicos sem explicá-los e 13% necessitavam de um conhecimento especializado para compreendê-los.

Arnold et al. (2006b) analisaram 48 folhetos dos programas de triagem neonatal quanto a linguagem utilizada no texto, aparência e ilustrações por meio da elaboração de um *checklist*, assim como a facilidade de leitura utilizando a fórmula *Flesch Reading Ease Score*. Os autores ressaltaram a importância de uma linguagem acolhedora por meio da utilização de pronomes como “você” e “seu/sua”, do nível de leitura adequado para o público-alvo baseando-se nos aspectos culturais e nas experiências prévias dos pais com o tema, e de ilustrações que favoreçam a compreensão do texto tendo em vista que apenas 8% dos materiais estavam adequados para o público e que todos precisariam ser revisados quanto à aparência, ilustrações, linguagem e clareza das informações.

Araia e Potter (2011) elaboraram uma lista de tópicos sobre triagem neonatal baseada em estudos anteriores que definiram os aspectos importantes sobre o assunto para serem abordados nos materiais de orientação com o objetivo de avaliar o conteúdo de 52 *websites* sobre o Teste do Pezinho dos programas de triagem neonatal. Foram identificados 85 documentos que estavam disponíveis para acesso diretamente no próprio *website* ou para *download* na forma de folheto, destes 87%

indicaram claramente que eram destinados à orientação de pais. Os aspectos mais abordados foram o objetivo (81%) e os benefícios (94%) da triagem neonatal, o protocolo do programa (89%), a possibilidade da realização do reteste (85%) e como os resultados seriam comunicados aos pais (66%). Em uma menor proporção foram disponibilizadas informações sobre os resultados falso-positivo (54%) e falso-negativo (23%), o objetivo (53%) e a importância (49%) de realizar rapidamente outros exames quando necessários.

2.2 AVALIAÇÃO DE WEBSITES DESTINADOS A PAIS NA ÁREA DA FONOAUDIOLOGIA

As informações relacionadas à saúde são populares na internet e incluem *websites* interativos, portais, e-mails, aplicações de telessaúde, comunidades *online*, jogos e simuladores (HOVING et al., 2010). Segundo os autores, os *websites* com informações de saúde são um dos mais visitados, isto significa que as pessoas estão obtendo informações fora da interação tradicional com o profissional especializado.

Recentemente, um estudo evidenciou que 39 (89%) pais buscaram por informações na internet após o resultado “Não passa” da triagem neonatal (DELUCA et al., 2012). Assim, a maioria dos pais acessou *websites* nas primeiras horas ou dias depois do resultado, e antes de comparecerem ao centro de referência, sendo que apenas dois esperaram a confirmação do diagnóstico para a busca de informações. Contudo, eles relataram preocupação, confusão e desapontamento com os *websites*, principalmente por não terem certeza da veracidade do conteúdo.

Diante dessa realidade, existem diversas áreas da saúde como Medicina, Enfermagem e Odontologia desenvolvendo estudos a fim de avaliar as informações disponíveis na internet. Em relação à Fonoaudiologia, existem inúmeros *websites* com informações referentes aos processos e distúrbios da comunicação, contudo, estudos que avaliaram a qualidade e o conteúdo dos mesmos são extremamente escassos (BASTOS; FERRARI, 2011).

Especificamente sobre triagem auditiva neonatal, não existem estudos na literatura internacional e nacional pesquisada que avaliassem *websites* a respeito

desse tema. Dessa maneira, serão descritos a seguir os estudos que analisaram os *websites* destinados a pais nas diferentes áreas da Fonoaudiologia.

Williams, Mughal e Blair (2008) analisaram 47 *websites* sobre o desenvolvimento infantil, os quais abordaram entre outros aspectos, o desenvolvimento da audição e da linguagem. Os autores avaliaram a facilidade de leitura do texto por meio da ferramenta *Flesch Reading Ease Score*, assim como a presença de tópicos sobre o assunto e a acurácia das informações comparando com o conteúdo abordado em um livro da área. A inteligibilidade do texto estava incompatível com o público-alvo em 98% dos *websites*, e considerando especificamente o conteúdo da Fonoaudiologia, 61% dos *websites* apresentaram o escore máximo referente à veracidade das informações, entretanto, na maioria deles a informação estava incompleta.

Antonarakis e Kiliaridis (2009) verificaram 49 *websites* destinados a familiares de crianças com fissura labiopalatina quanto aos aspectos de autoria, domínio, origem, se era um *website* específico sobre fissura labiopalatina, se abordava a necessidade de tratamento ortodôntico e se apresentava referências bibliográficas, *links* e propagandas. Foi realizada uma avaliação subjetiva da qualidade e veracidade do conteúdo comparando com as informações disponibilizadas em livros da área, assim como foi utilizada as ferramentas *Flesch Reading Ease Score*, *Flesch*, *Kinkaid Grade Level* e *Fog Scale Level* para verificar a facilidade de leitura do conteúdo. Os autores constataram que existem inúmeras informações disponíveis na internet sobre o assunto, a maioria com conteúdos limitados, qualidade variável e nível de leitura inadequado para o público-alvo. Assim, ressaltaram a importância dos profissionais auxiliarem os pais na busca por *websites* de qualidade e a necessidade de disponibilizar informações acessíveis e relevantes à população.

Rafacho (2012) avaliou um *website* com material informativo sobre fissura labiopalatina destinado a pais de crianças de um mês a dez anos de idade. Participaram do estudo 100 pais e acompanhantes de crianças com fissura labiopalatina isolada em tratamento no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo. Os participantes responderam um questionário elaborado para o estudo, o qual abordava os aspectos de navegação, conteúdo, objetividade, imagens e cores utilizadas. O *website* foi avaliado como

excelente e muito bom em relação à navegação (87%), conforto na busca de informações (85%), auxílio das imagens (79%), cores utilizadas (69%) e avaliação geral (87%). Em relação ao conteúdo, foi considerado como excelente e muito bom quanto à clareza e compreensão (82%), explicativas e informativas (77%), objetividade (76%) e suficiência das informações (67%), sendo que todos os participantes relataram que acessariam novamente o *website*. Dessa maneira, o *website* foi considerado um recurso de informação de qualidade para a divulgação dos aspectos referentes à fissura labiopalatina.

Os pesquisadores do grupo de Telessaúde da Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo (FOB-USP) juntamente com os docentes e discentes de graduação e pós-graduação elaboraram o *website* “Portal dos Bebês – Fonoaudiologia e Odontologia”, o qual aborda o desenvolvimento da comunicação, funções orofaciais e saúde bucal de crianças de zero a três anos de idade. Apresenta também uma seção destinada à triagem auditiva neonatal, a qual ainda não foi avaliada, que aborda o objetivo e a importância da TAN, os procedimentos para a realização do exame, o protocolo, a interpretação dos resultados e os indicadores de risco para a deficiência auditiva. Estudos estão sendo desenvolvidos a fim de avaliar os aspectos de qualidade técnica e o conteúdo de cada seção.

Corrêa (2010) avaliou o *website* “Portal dos Bebês – Fonoaudiologia” seção “Funções Orofaciais”. Participaram do estudo dez fonoaudiólogos atuantes na rede privada de saúde e cinco pais de crianças com idade inferior a três anos. Os profissionais avaliaram a qualidade do conteúdo por meio de uma escala com as seguintes graduações: Péssima, Ruim, Regular, Boa e Ótima. A qualidade técnica do *website* foi avaliada por meio do questionário *Health on the Net Code - HON Code* adaptado, o qual possui as seguintes categorias de análise: Propriedade, Propósito, Autoria, Qualificação do autor, Atribuição, Interatividade e Atualizações do *website*. Os pais avaliaram a contribuição do *website* para o aprendizado dos temas abordados por meio de um formulário elaborado especificamente para o estudo. A facilidade de leitura foi avaliada por meio do Teste de Facilidade de Leitura de *Flesch*. O *website* foi considerado muito bom pelos fonoaudiólogos, sendo as categorias “Qualificação do autor” e “Atualizações” as de maiores pontuações, e a categoria “Propósito” a de menor pontuação. A qualidade do conteúdo de todos os aspectos abordados foi julgada boa ou ótima pela maioria dos profissionais. Os pais

(88%) referiram que os conteúdos ajudaram ou ajudaram muito no aprendizado de novos conhecimentos. Entretanto, a autora considerou que ainda existe a necessidade de adequações na seção e no processo de avaliação.

Martins (2010) avaliou o *website* “Portal dos Bebês – Fonoaudiologia” seção “Desenvolvimento da Linguagem Oral”. Participaram do estudo 20 pais e cuidadores de crianças de zero a 48 meses de idade, os quais após acessarem o *website* responderam um questionário adaptado de estudo anterior para avaliação de um CD-ROM, sobre a qualidade do conteúdo, linguagem utilizada no texto, apresentação visual e relevância do material disponibilizado. Tais aspectos foram analisados por meio de uma escala com as seguintes graduações: Insatisfatório, Razoável, Satisfatório e Excelente. Os participantes consideraram como satisfatório ou excelente todos os aspectos avaliados no *website*. Dessa maneira, a seção “Desenvolvimento da Linguagem Oral” foi considerada uma ferramenta de qualidade para a orientação dos pais.

Bastos (2011) avaliou os aspectos de qualidade técnica e de conteúdo do *website* “Portal dos Bebês – Fonoaudiologia” seção “Aparelho Auditivo” como instrumento de complementação da orientação aos pais de crianças deficientes auditivas usuárias de aparelhos de amplificação sonora individuais (AASI). Participaram do estudo 109 fonoaudiólogos atuantes em serviços de Audiologia e 21 pais de crianças deficientes auditivas. Os profissionais responderam um questionário que consistia na adaptação do *Health-Related Web Site Evaluation Form Emory*, o qual compreende as subescalas Conteúdo, Precisão, Autores, Atualizações, Público, Navegação, *Links* e Estrutura, e os pais responderam um questionário elaborado para o estudo. A qualidade técnica do *website* foi considerada excelente pelos fonoaudiólogos (89%), assim como a maioria considerou excelente todas as subescalas avaliadas, e os pais mostraram-se satisfeitos ou muito satisfeitos com as informações disponíveis (76,2%). Com isso, a seção “Aparelho Auditivo” foi considerada útil na complementação da orientação fornecida aos pais de crianças deficientes auditivas usuárias de AASI.

A avaliação da informação disponível *online* é uma preocupação relativamente recente (BASTOS, 2011), por isso ainda não existem instrumentos padronizados e suficientemente validados. Segundo a autora, outra dificuldade na padronização dos instrumentos é a diversidade dos conteúdos disponíveis na

internet, gerando a criação de alguns instrumentos específicos para determinado assunto.

Baseado na literatura pesquisada, constata-se que os estudos nacionais foram direcionados, especificamente, à avaliação dos materiais de orientação desenvolvidos. Por outro lado, os estudos internacionais evidenciaram uma maior preocupação em verificar as reais necessidades de conhecimento dos pais a fim de direcionar mais assertivamente a orientação do profissional da saúde e a elaboração do material de orientação.

3 PROPOSIÇÃO

3 PROPOSIÇÃO

Verificar os aspectos de qualidade técnica e o conteúdo dos *websites* sobre triagem auditiva neonatal na Língua Portuguesa.

4 MATERIAL E MÉTODOS

4 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo está inserido na linha de pesquisa Telessaúde em Fonoaudiologia do Departamento de Fonoaudiologia da FOB-USP, com aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da FOB-USP protocolada sob processo nº 09241412.8.0000.5417 (Anexo A).

4.1 DEFINIÇÃO DOS DESCRITORES PARA PESQUISA DOS *WEBSITES*

Os descritores utilizados na busca dos *websites* sobre triagem auditiva neonatal foram definidos a partir da opinião de especialistas da área e da ferramenta Google Trends.

4.1.1 Opinião dos especialistas

Os descritores foram selecionados, primeiramente, a partir da opinião de fonoaudiólogos utilizando-se a Técnica Delphi, a qual consiste em uma atividade interativa a fim de combinar opiniões de um grupo de especialistas para obtenção de consenso sobre um determinado assunto (OLIVEIRA; COSTA; WILLE, 2008). Segundo os autores, a técnica é baseada no anonimato, na participação de especialistas, na aplicação de rodadas interativas e com *feedback*, e na busca por consenso.

A ferramenta utilizada para o estudo foi Google Docs (docs.google.com), um pacote de aplicativos gratuito que permite a elaboração e o acesso *online* a diversos tipos de arquivos. A sequência das atividades envolvidas na execução dessa técnica está descrita a seguir:

4.1.1.1 Seleção dos especialistas

Foram convidados os fonoaudiólogos que atenderam os seguintes critérios de inclusão:

- 1) Possuir artigo científico indexado na base de dados LILACS nos últimos dez anos sobre triagem auditiva neonatal;
- 2) Possuir e-mail de contato no artigo publicado ou no currículo Lattes;
- 3) Titulação mínima de especialista na área de Audiologia informada no currículo Lattes.

4.1.1.2 Convite aos especialistas

Os profissionais receberam uma carta convite via e-mail contendo informações sobre a participação no estudo. No caso de concordância, eles acessaram o endereço eletrônico especificado na carta para darem início a participação no estudo. Dessa maneira, foram convidados 28 fonoaudiólogos que se enquadraram nos critérios de inclusão do estudo, dos quais 18 (64%) concordaram em participar do estudo, todos do gênero feminino.

A média de idade das participantes foi de 45 anos (idade mínima de 32 anos e máxima de 60 anos). Em relação ao tempo de atuação na área de Audiologia, a média foi de 21 anos (mínimo de 10 anos e máximo de 37 anos). No que se refere à região de atuação, estavam divididas em: Sudeste (n=12; 67%), Sul (n=3; 17%), Norte (n=2; 11%), Nordeste (n=1; 5%).

A maioria das participantes possuía como titulação máxima o Doutorado (n=8; 44,44%), seguido do Mestrado (n=7; 38,88%), Pós-doutorado (n=2; 11,11%) e Especialização (n=1; 5,55%) (Tabela 1). A Tabela 2 apresenta a distribuição das mesmas quanto ao local de atuação.

Tabela 1 - Média, Desvio Padrão (DP), Mínimo e Máximo do tempo de obtenção da maior titulação das participantes (n=18)

Maior titulação	Média (anos)	DP (anos)	Máximo (anos)	Mínimo (anos)
Especialização	4	-	-	-
Mestrado	6,42	4,39	11	1
Doutorado	9,80	5,69	19	3
Pós-doutorado	6	5,65	10	2

Tabela 2 - Distribuição das participantes quanto ao local de atuação (n=18)

Local de atuação	n	%
Universidade pública: docente	5	27,77
Universidade pública: profissional não docente	2	11,11
Universidade privada: docente	1	5,55
Clínica privada	1	5,55
Hospital público e Universidade pública: docente	4	22,22
Hospital público e Universidade pública: profissional não docente	1	5,55
Hospital público e Universidade privada: docente	1	5,55
Hospital público, Universidade pública: docente, Clínica privada	1	5,55
Hospital público, Hospital privado, Clínica privada	2	11,11

4.1.1.3 Procedimentos

a) Preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), ficha de identificação e questão de pesquisa

As profissionais acessaram a ferramenta para responder aos seguintes conteúdos:

- 1) TCLE (Apêndice A): para concordarem ou não em participar do estudo;
- 2) Ficha de identificação (Apêndice B): após a concordância em participar do estudo, responderam oito questões sobre dados demográficos e profissionais;

- 3) Questão de pesquisa (Apêndice C): nesta questão informaram, pelo menos três descritores, que utilizam para acessar informações na internet sobre triagem auditiva neonatal.

As participantes tiveram cinco dias para acessarem a ferramenta e um lembrete foi enviado via e-mail um dia antes da data limite.

b) Elaboração do questionário (Q1) – 1ª rodada

As participantes tiveram acesso ao Q1 (Apêndice D) contendo todos os descritores informados na etapa anterior a fim de validá-los de acordo com a escala de Likert: “1- Discordo totalmente”, “2- Discordo”, “3- Indiferente”, “4- Concordo” e “5- Concordo totalmente”. Foi estipulado que os descritores com frequência de ocorrência acima de 80% na somatória das categorias 4 e 5 da escala seriam reconhecidos como consenso entre as participantes, de acordo com estudo realizado anteriormente na área da saúde (MORETTIN, 2012).

Novamente, as participantes tiveram cinco dias para acessarem a ferramenta e um lembrete foi enviado via e-mail um dia antes da data limite.

c) Análise dos resultados e elaboração do questionário (Q2) – 2ª rodada

Os dados da rodada anterior foram submetidos à análise estatística descritiva para verificar a frequência de ocorrência dos descritores. Dessa maneira, o Q2 (Apêndice E) foi elaborado contendo as frequências de respostas assumidas por todas as participantes (*feedback*) e todos os descritores para reavaliação por meio da mesma escala. Isto permitiu que refletissem sobre a própria opinião e conhecessem as respostas dos demais, reavaliando a relevância de cada descritor.

As especialistas tiveram cinco dias para acessarem a ferramenta e um lembrete foi enviado via e-mail um dia antes da data limite.

d) Análise dos resultados e elaboração do questionário (Q3) – 3ª rodada

Foi realizada novamente uma análise estatística descritiva dos resultados do Q2, assim o Q3 (Apêndice F) apresentou o percentil total das respostas (*feedback*)

da etapa anterior juntamente com todos os descritores para reavaliação por meio da mesma escala.

Novamente, as participantes tiveram cinco dias para acessarem a ferramenta e um lembrete foi enviado via e-mail um dia antes da data limite.

4.1.2 Google Trends

O Google Trends (www.google.com.br/trends) é um sistema que fornece a partir de um descritor, os termos relacionados mais utilizados pelos usuários em pesquisa utilizando o mecanismo de busca Google. Dessa maneira, procurou-se por meio desse sistema realizar um levantamento dos possíveis termos utilizados pelos pais na busca de informações sobre TAN na internet.

Os descritores que obtiveram consenso na Técnica Delphi foram inseridos no Google Trends, o qual forneceu os termos relacionados utilizados em pesquisa em nível mundial no período de janeiro de 2004 a novembro de 2012. Com isso, foram selecionados apenas os descritores relacionados à TAN que diferiram dos obtidos na Técnica Delphi.

4.2 PESQUISA DOS WEBSITES

Os descritores obtidos na análise dos especialistas e no Google Trends foram inseridos no mecanismo de busca Google durante o mês de novembro de 2012. Para determinar o melhor resultado da busca tendo em vista que possui mais de um bilhão de endereços eletrônicos, o Google (c2011) prioriza os resultados de acordo com a proximidade dos termos pesquisados, a quantidade de vezes que os termos aparecem nas páginas e a qualidade dos *websites*.

Na análise foram excluídos os *websites* gerais, ou seja, aqueles que não abordaram sobre a TAN, os endereços eletrônicos identificados como *blogs*, artigos, arquivos (.pdf, .doc e .ppt), notícias, propagandas, assim como imagens e vídeos isolados.

Baseando-se em estudos anteriores (EYSENBACH; KÖHLER, 2002; LEPLANTE-LÉVESQUE et al., 2012), os quais consideraram que a maioria dos usuários que busca informações de saúde na internet explora os primeiros resultados da pesquisa, foram selecionados os primeiros dez endereços eletrônicos obtidos para cada descritor.

4.3 AVALIAÇÃO DOS *WEBSITES*

Participaram da avaliação dos *websites* três fonoaudiólogas pesquisadoras do estudo, incluindo a autora, com formação em saúde auditiva infantil e experiência profissional em programa de identificação e intervenção da deficiência auditiva nos primeiros meses de vida. As fonoaudiólogas realizaram a avaliação dos *websites* de maneira independente, sendo considerado como resultado final o consenso obtido entre a maioria delas.

Foram utilizados os seguintes instrumentos de avaliação:

4.3.1 Lista de tópicos sobre triagem auditiva neonatal

Considerando os achados na literatura sobre os aspectos de interesse dos pais sobre triagem neonatal e o estudo de Araia e Potter (2011), foi elaborada uma lista de tópicos sobre TAN para análise qualitativa quanto à presença ou ausência nos conteúdos dos *websites* (Quadro 1).

Tópicos sobre TAN
Objetivos
Benefícios
Protocolo
Interpretação dos resultados – “Passa” / “Não passa”
Resultado falso-positivo
Resultado falso-negativo
Reteste
Processo de diagnóstico audiológico
Acompanhamento audiológico
Desenvolvimento da audição e linguagem

Quadro 1 - Lista dos tópicos sobre TAN para avaliação dos *websites*

4.3.2 Questionário *Health-Related Web Site Evaluation Form Emory* adaptado por Bastos (2011)

É um questionário composto por 36 questões divididas em oito subescalas: Conteúdo, Precisão, Autor, Atualizações, Público, Navegação, *Links* e Estrutura (Anexo B). As opções de respostas para cada questão são: “Concordo” (dois pontos), “Discordo” (um ponto) e, para algumas questões existe a opção “Não se aplica” (zero ponto). A pontuação total possível do questionário é igual ao número de questões respondidas com as opções “Concordo” ou “Discordo” multiplicado por dois. Sendo assim, a classificação da qualidade do *website* (Quadro 2) é dada pelo total de pontos obtidos dividido pela pontuação total possível, este resultado é então multiplicado por 100, como demonstrado na fórmula abaixo:

$$\frac{\text{Pontuação total obtida}}{\text{Pontuação total possível}} \times 100: \text{Porcentagem de pontos totais possíveis}$$

Porcentagem	Classificação
Pelo menos 90% dos pontos possíveis	Excelente: Este <i>site</i> é uma fonte excelente de informação da saúde. Os consumidores poderão alcançar e compreender facilmente a informação contida neste local. Não hesite em recomendar este <i>site</i> aos seus clientes.
Pelo menos 75%	Adequado: Este <i>site</i> fornece informações relevantes e pode ser navegado sem muitos problemas, no entanto, pode não ser o melhor <i>site</i> disponível. Se outra fonte de informação não puder ser localizada, este <i>site</i> fornecerá boa informação para seu cliente. Deve ser tomada cautela quando conversar com seu cliente sobre a informação encontrada no <i>site</i> e a informação que realmente é necessária.
Menos de 75% de pontos possíveis totais	Pobre: Este <i>site</i> não deve ser recomendado aos seus clientes. A validade e a confiabilidade da informação não podem ser confirmadas. Toda a informação do <i>site</i> pode não ser acessível. Procure outro <i>site</i> para impedir que a informação falsa ou parcial seja lida.

Quadro 2 - Classificação do *website* de acordo com o questionário *Health-Related Web Site Evaluation Form Emory*

4.3.3 Flesch Reading Ease Score

O *Flesch* é uma fórmula que classifica a inteligibilidade de um texto, ou seja, a facilidade com que um indivíduo tem para ler o texto (BARBOZA; NUNES, 2007).

Martins et al. (1996) verificaram que esta fórmula pode ser aplicada em textos na Língua Portuguesa, cuja classificação baseia-se na quantidade de sílabas contidas nas palavras e na quantidade de palavras contidas nas frases de um texto (Quadro 3), sendo possível utilizá-la no Microsoft Office Word (<http://office.microsoft.com/pt-pt/word-help/visualizar-as-estatisticas-de-legibilidade-HP005189601.aspx>).

Classificação	Índice
Muito difícil	0 - 24
Difícil	25 - 49
Fácil	50 - 74
Muito fácil	75 - 100

Quadro 3 - Classificação da inteligibilidade de acordo com o *Flesch Reading Ease Score* para textos em português

4.3.4 PageRank

O *PageRank* (Apêndice G) é um sistema do Google que classifica a relevância de uma página eletrônica. Assim como a quantidade de pessoas que fazem referência a um determinado artigo determina a importância do mesmo, a utilização de *links* para uma mesma página aumenta sua relevância (GOULART; MONTARDO, 2008).

Para a determinação do *PageRank* é considerado o número de votos que uma página recebe, ou seja se uma página possui um *link* com outra, é como se a primeira concedesse um voto à segunda (DIAZ-ISENRATH, 2005), sendo atribuída uma nota de zero (menos importante) a dez (mais importante) de acordo com a importância da página. Para verificar o *PageRank* é necessário instalar a barra de ferramentas Google Toolbar no navegador Internet Explorer 6 ou superior, a qual fornece automaticamente a nota na própria barra quando acessado o *website*.

5 RESULTADOS

5 RESULTADOS

5.1 DEFINIÇÃO DOS DESCRITORES PARA PESQUISA DOS *WEBSITES*

As 18 fonoaudiólogas que concordaram em participar do estudo sugeriram 27 descritores, demonstrando uma heterogeneidade de opinião a respeito de quais termos elas utilizam na busca de informações na internet sobre triagem auditiva neonatal (Tabela 3).

Tabela 3 - Relação dos descritores sugeridos pelas fonoaudiólogas para a busca de *websites* sobre TAN (n=27)

Descritores	n	%
Triagem	3	16,66
Triagem neonatal	2	11,11
Triagem auditiva	6	33,33
Triagem auditiva neonatal	9	50,00
Triagem auditiva neonatal universal	1	5,55
Rastreamento auditivo	1	5,55
Teste da orelhinha	3	16,66
Avaliação auditiva em neonatos	1	5,55
Identificação precoce	1	5,55
Deteção precoce	1	5,55
Diagnóstico	1	5,55
Testes auditivos	1	5,55
Emissões otoacústicas	3	16,66
Potenciais evocados auditivos	2	11,11
Audição	6	33,33
Audição infantil	1	5,55
Audição infantil + emissões otoacústicas	1	5,55
Audição infantil + potenciais evocados auditivos	1	5,55
Recém-nascido	4	22,22
Neonato	6	33,33
Lactentes	1	5,55
Criança	1	5,55
Infantil	1	5,55
Deficiência auditiva na infância	1	5,55
Perda auditiva	4	22,22
Surdez	2	11,11
UTI neonatal	1	5,55

As Tabelas 4, 5 e 6 apresentam, respectivamente, a distribuição dos resultados (%) de acordo com a escala de Likert na 1ª, 2ª e 3ª rodada da Técnica Delphi.

Tabela 4 - Distribuição dos resultados (%) de acordo com a escala de Likert na 1ª rodada (n=18)

Descritores	DT (%)	D (%)	I (%)	C (%)	CT (%)
Triagem	16,66	16,66	5,55	22,22	38,88
Triagem neonatal	11,11	33,33	5,55	11,11	38,88
Triagem auditiva	0	0	0	27,77	72,22
Triagem auditiva neonatal	0	0	0	11,11	88,88
Triagem auditiva neonatal universal	0	5,55	16,66	16,66	61,11
Rastreamento auditivo	0	44,44	33,33	11,11	11,11
Teste da orelhinha	5,55	5,55	11,11	38,88	38,88
Avaliação auditiva em neonatos	0	11,11	0	61,11	27,77
Identificação precoce	11,11	22,22	16,66	44,44	5,55
Detecção precoce	16,66	16,66	16,66	33,33	16,66
Diagnóstico	27,77	38,88	11,11	11,11	11,11
Testes auditivos	5,55	27,77	16,66	33,33	16,66
Emissões otoacústicas	0	16,66	5,55	33,33	44,44
Potenciais evocados auditivos	5,55	11,11	5,55	38,88	38,88
Audição	5,55	16,66	5,55	33,33	38,88
Audição infantil	0	22,22	5,55	22,22	50
Audição infantil + emissões otoacústicas	0	16,66	0	38,88	44,44
Audição infantil + potenciais evocados auditivos	0	16,66	0	44,44	38,88
Recém-nascido	11,11	16,66	11,11	38,88	22,22
Neonato	11,11	11,11	16,66	33,33	27,77
Lactentes	22,22	11,11	16,66	33,33	16,66
Criança	22,22	38,88	11,11	16,66	11,11
Infantil	22,22	33,33	11,11	16,66	16,66
Deficiência auditiva na infância	0	22,22	5,55	50	22,22
Perda auditiva	5,55	16,66	11,11	44,44	22,22
Surdez	5,55	22,22	11,11	38,88	22,22
UTI neonatal	11,11	33,33	5,55	44,44	5,55

DT: Discordo Totalmente; D: Discordo; I: Indiferente; C: Concordo; CT: Concordo Totalmente

Tabela 5 - Distribuição dos resultados (%) de acordo com a escala de Likert na 2ª rodada (n=17)

Descritores	DT (%)	D (%)	I (%)	C (%)	CT (%)
Triagem	11,76	17,64	5,88	35,29	29,41
Triagem neonatal	11,76	23,52	0	23,52	41,17
Triagem auditiva	0	0	0	11,76	88,23
Triagem auditiva neonatal	0	0	0	0	100
Triagem auditiva neonatal universal	0	0	5,88	23,52	70,58
Rastreamento auditivo	0	35,29	41,17	17,64	5,88
Teste da orelhinha	5,88	11,76	5,88	41,17	35,29
Avaliação auditiva em neonatos	0	11,76	0	82,35	5,88
Identificação precoce	23,52	17,64	11,76	41,17	5,88
Deteção precoce	17,64	29,41	5,88	47,05	0
Diagnóstico	35,29	41,17	5,88	17,64	0
Testes auditivos	0	41,17	23,52	29,41	5,88
Emissões otoacústicas	0	11,76	0	41,17	47,05
Potenciais evocados auditivos	0	17,64	0	41,17	41,17
Audição	5,88	11,76	17,64	29,41	35,29
Audição infantil	0	17,64	5,88	29,41	47,05
Audição infantil + emissões otoacústicas	0	5,88	11,76	41,17	41,17
Audição infantil + potenciais evocados auditivos	0	5,88	11,76	47,05	35,29
Recém-nascido	23,52	17,64	0	47,05	11,76
Neonato	17,64	23,52	0	52,94	5,88
Lactentes	17,64	41,17	5,88	35,29	0
Criança	29,41	41,17	11,76	17,64	0
Infantil	23,52	47,05	11,76	17,64	0
Deficiência auditiva na infância	0	5,88	11,76	70,58	11,76
Perda auditiva	5,88	11,76	11,76	52,94	17,64
Surdez	5,88	11,76	23,52	47,05	11,76
UTI neonatal	17,64	29,41	0	47,05	5,88

DT: Discordo Totalmente; D: Discordo; I: Indiferente; C: Concordo; CT: Concordo Totalmente

Tabela 6 - Distribuição dos resultados (%) de acordo com a escala de Likert na 3ª rodada (n=17)

Descritores	DT (%)	D (%)	I (%)	C (%)	CT (%)
Triagem	11,76	35,29	0	29,41	23,52
Triagem neonatal	11,76	23,52	0	35,29	29,41
Triagem auditiva	0	0	0	23,52	76,47
Triagem auditiva neonatal	0	0	0	5,88	94,11
Triagem auditiva neonatal universal	0	0	5,88	35,29	58,82
Rastreamento auditivo	0	35,29	35,29	23,52	5,88
Teste da orelhinha	5,88	5,88	11,76	41,17	35,29
Avaliação auditiva em neonatos	0	11,76	0	82,35	5,88
Identificação precoce	17,64	17,64	11,76	52,94	0
Detecção precoce	11,76	35,29	11,76	41,17	0
Diagnóstico	29,41	47,05	11,76	11,76	0
Testes auditivos	5,88	41,17	17,64	29,41	5,88
Emissões otoacústicas	0	17,64	0	41,17	41,17
Potenciais evocados auditivos	0	11,76	5,88	47,05	35,29
Audição	0	35,29	5,88	23,52	35,29
Audição infantil	0	11,76	11,76	23,52	52,94
Audição infantil + emissões otoacústicas	0	11,76	5,88	41,17	41,17
Audição infantil + potenciais evocados auditivos	0	11,76	5,88	47,05	35,29
Recém-nascido	35,29	5,88	0	41,17	17,64
Neonato	35,29	5,88	0	47,05	11,76
Lactentes	29,41	23,52	0	35,29	11,76
Criança	41,17	29,41	5,88	23,52	0
Infantil	0	17,64	5,88	76,47	0
Deficiência auditiva na infância	0	11,76	17,64	64,70	5,88
Perda auditiva	0	11,76	17,64	70,58	0
Surdez	17,64	35,29	17,64	29,41	0
UTI neonatal	47,05	29,41	5,88	17,64	0

DT: Discordo Totalmente; D: Discordo; I: Indiferente; C: Concordo; CT: Concordo Totalmente

A manutenção dos descritores nas rodadas subsequentes com frequência de ocorrência acima de 80% na somatória das categorias 4 e 5 da escala de Likert demonstrou o estabelecimento do consenso entre as participantes (Tabela 7).

Tabela 7 - Distribuição dos resultados (%) considerados como consenso entre as participantes nas três rodadas realizadas

Descritores	1° Rodada (n=18)		2° Rodada (n=17)		3° Rodada (n=17)	
	C	CT	C	CT	C	CT
Triagem auditiva	27,77	72,22	11,76	88,23	23,52	76,47
Triagem auditiva neonatal	11,11	88,88	0,00	100	5,88	94,11
Triagem auditiva neonatal universal	16,66	61,11	23,52	70,58	35,29	58,82
Avaliação auditiva em neonatos	61,11	27,77	82,35	5,88	82,35	5,88
Emissões otoacústicas	33,33	44,44	41,17	47,05	41,17	41,17
Potenciais evocados auditivos	38,88	38,88	41,17	41,17	47,05	35,29
Audição infantil + emissões otoacústicas	38,88	44,44	41,17	41,17	41,17	41,17
Audição infantil + potenciais evocados auditivos	44,44	38,88	47,05	35,29	47,05	35,29

C: Concordo; CT: Concordo Totalmente

Como os descritores definidos pelas fonoaudiólogas incluíram a maioria dos obtidos no Google Trends, foram acrescentados aos demais: “Triagem neonatal”, “Teste da orelhinha” e “Exame da orelhinha” (Quadro 4).

Técnica Delphi	Google Trends
Triagem auditiva	Triagem neonatal; triagem auditiva neonatal; teste da orelhinha; exame da orelhinha
Triagem auditiva neonatal; triagem auditiva neonatal universal; avaliação auditiva em neonatos; emissões otoacústicas; potenciais evocados auditivos; audição infantil + emissões otoacústicas; audição infantil + potenciais evocados auditivos	Não houve volume suficiente de pesquisas utilizando esses termos para exibir resultados

Quadro 4 - Relação dos descritores obtidos por meio da Técnica Delphi e do Google Trends

5.2 SELEÇÃO DOS WEBSITES PARA AVALIAÇÃO

Os descritores que selecionaram menos endereços eletrônicos de acordo com os critérios de exclusão foram “Teste da orelhinha” e “Exame da orelhinha” (Tabela 8).

Tabela 8 - Descrição dos resultados obtidos na pesquisa dos *websites* (n=110)

Descritores	Endereços eletrônicos (n=110)		
	Excluídos	Repetidos	Selecionados
Triagem neonatal	9	0	1
Triagem auditiva	8	0	2
Triagem auditiva neonatal	6	2	2
Triagem auditiva neonatal universal	8	1	1
Teste da orelhinha	2	1	7
Exame da orelhinha	3	6	1
Avaliação auditiva em neonatos	6	2	2
Emissões otoacústicas	9	0	1
Potenciais evocados auditivos	10	0	0
Audição infantil + emissões otoacústicas	6	2	2
Audição infantil + potenciais evocados auditivos	8	2	0
Total	75	16	19

Os endereços eletrônicos identificados como arquivo foram os mais recorrentes na pesquisa, seguidos de *websites* em geral e artigos (Tabela 9).

Tabela 9 - Caracterização dos endereços eletrônicos que se enquadraram nos critérios de exclusão (n=75)

Descritores	Endereços eletrônicos excluídos (n=75)							
	<i>Blog</i>	<i>Site geral</i>	<i>Artigo</i>	<i>Arquivo</i>	<i>Notícia</i>	<i>Propaganda</i>	<i>Imagem</i>	<i>Vídeo</i>
Triagem neonatal	1	4	1	2	0	0	1	0
Triagem auditiva	0	0	1	2	1	3	1	0
Triagem auditiva neonatal	0	0	0	2	3	0	1	0
Triagem auditiva neonatal universal	0	0	1	5	2	0	0	0
Teste da orelhinha	0	0	0	0	1	1	0	0
Exame da orelhinha	0	0	0	0	1	0	1	1
Avaliação auditiva em neonatos	0	0	3	3	0	0	0	0
Emissões otoacústicas	0	4	1	2	0	1	1	0
Potenciais evocados auditivos	0	5	1	2	0	1	1	0
Audição infantil + emissões otoacústicas	0	0	3	2	1	0	0	0
Audição infantil + potenciais evocados auditivos	1	2	2	2	0	1	0	0
Total	2	15	13	22	9	7	6	1

Encontra-se no Apêndice H a relação dos endereços eletrônicos obtidos para cada descritor, assim como no Quadro 5 a relação dos 19 *websites* avaliados.

Websites selecionados	
1 -	http://site.climep.com.br/climep/index.php?iCodMenu=3901&sTipo=15
2 -	http://www.hear-the-world.com/br/brazil/triagem-auditiva-neonatal.html
3 -	http://www.gatanu.org/
4 -	http://www.unimed.coop.br/pct/index.jsp?cd_canal=58815&cd_secao=63013
5 -	http://www.otorrinolaringologia.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=93:triagem-auditiva-neonatal&catid=11:materias&Itemid=9
6 -	http://www.phonak.com/br/b2c/pt/hearing/awareness/discover/newborn_screening.html
7 -	http://www.testedaorelhinha.com.br/
8 -	http://guiadobebe.uol.com.br/teste-da-orelhinha/
9 -	http://www.testedaorelhinhas.com.br/
10 -	http://otorrinopediatria.org.br/teste.asp
11 -	http://www.uff.br/disicamep/teste_da_orelhinha.htm
12 -	http://www.senado.gov.br/senado/campanhas/orelhinha/default.html
13 -	http://testedaorelhinha.com/
14 -	http://www.brasilescola.com/fonoaudiologia/a-importancia-teste-orelhinha-nos-bebes-recemnacidos.htm
15 -	http://www.sbp.com.br/show_item2.cfm?id_categoria=21&id_detalhe=1635&tipo_detalhe=s
16 -	http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?43
17 -	http://www.emissoesotoacusticas.com.br/
18 -	http://www.telexbr.com.br/audicao_infantil.php?id=7
19 -	http://www.phonak.com/br/b2c/pt/hearing/awareness/pediatric_hearing_tests.html

Quadro 5 - Relação dos *websites* avaliados

5.3 AVALIAÇÃO DOS WEBSITES

Os conteúdos diferiram nos aspectos abordados sobre triagem auditiva neonatal, sendo que apenas um *website* contemplou todos os tópicos propostos (Tabela 10).

Tabela 10 - Relação dos tópicos sobre triagem auditiva neonatal no conteúdo dos *websites* (n=19)

<i>Websites</i>	Objetivos	Benefícios	Protocolo	Interpretação dos resultados	Resultado falso-positivo	Resultado falso-negativo	Reteste	Proc. diagnóstico audiológico	Acomp. audiológico	Des. audição e linguagem
1	+	-	-	-	-	-	-	+	-	-
2	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+
3	+	+	+	-	-	-	+	+	+	-
4	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	+	+	-	-	+	-	-	+	+	-
6	+	+	+	+	-	-	+	+	-	-
7	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	+	+	-	-	-	-	-	-	-	+
9	+	+	+	+	-	-	+	-	-	+
10	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
11	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	+	-	-	+	-	-	-	+	-	-
13	+	+	+	+	-	-	+	+	-	-
14	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-
15	+	+	-	-	+	-	-	+	+	-
16	+	-	-	-	+	-	-	+	-	-
17	+	-	+	-	-	-	+	+	-	-
18	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-
19	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(+): presença do tópico no conteúdo; (-): ausência do tópico no conteúdo

Os tópicos mais abordados no conteúdo dos *websites* foram sobre os objetivos e benefícios da triagem auditiva neonatal, assim como o processo de diagnóstico audiológico (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Tópicos sobre triagem auditiva neonatal no conteúdo dos *websites* (n=19)

A maioria dos *websites* apresentou qualidade técnica adequada, nível de leitura dos textos considerado difícil, sendo pouco utilizados como *links* por outros *websites* (Tabela 11).

Tabela 11 - Classificação dos *websites* de acordo com as ferramentas de avaliação utilizadas

<i>Websites</i>	Questionário <i>Emory</i>	<i>Flesch Reading Ease Score</i>	<i>PageRank</i>
1	Pobre	Difícil	3
2	Adequado	Difícil	3
3	Adequado	Difícil	4
4	Pobre	Fácil	0
5	Pobre	Difícil	0
6	Adequado	Difícil	2
7	Pobre	Difícil	2
8	Adequado	Fácil	3
9	Adequado	Fácil	0
10	Adequado	Fácil	3
11	Pobre	Difícil	3
12	Adequado	Fácil	5
13	Pobre	Difícil	0
14	Pobre	Difícil	0
15	Adequado	Muito difícil	2
16	Adequado	Fácil	3
17	Adequado	Difícil	2
18	Adequado	Fácil	4
19	Pobre	Fácil	3

Foi possível verificar na Tabela 12 que a qualidade técnica de um mesmo *website* variou de acordo com o aspecto avaliado.

Tabela 12 - Classificação da qualidade dos *websites* a partir das pontuações das subescalas do questionário *Health-Related Web Site Evaluation Form Emory* (n=19)

Websites	Conteúdo	Precisão	Autores	Atualizações	Público	Navegação	Links	Estrutura
1	Adequado	Pobre	Pobre	Pobre	Adequado	Adequado	Pobre	Adequado
2	Excelente	Adequado	Pobre	Pobre	Adequado	Excelente	Excelente	Adequado
3	Excelente	Pobre	Adequado	Pobre	Excelente	Adequado	Excelente	Adequado
4	Pobre	Pobre	Pobre	Pobre	Excelente	Adequado	Pobre	Pobre
5	Adequado	Adequado	Adequado	Pobre	Adequado	Adequado	Pobre	Adequado
6	Adequado	Pobre	Pobre	Pobre	Excelente	Adequado	Excelente	Adequado
7	Adequado	Pobre	Pobre	Pobre	Adequado	Pobre	Pobre	Pobre
8	Adequado	Pobre	Pobre	Pobre	Adequado	Excelente	Pobre	Adequado
9	Adequado	Pobre	Pobre	Pobre	Excelente	Excelente	Excelente	Adequado
10	Excelente	Pobre	Adequado	Pobre	Excelente	Excelente	Excelente	Adequado
11	Adequado	Adequado	Pobre	Pobre	Adequado	Pobre	Adequado	Pobre
12	Adequado	Pobre	Pobre	Pobre	Excelente	Adequado	Excelente	Adequado
13	Adequado	Adequado	Pobre	Pobre	Excelente	Adequado	Pobre	Adequado
14	Adequado	Pobre	Pobre	Pobre	Excelente	Adequado	Pobre	Pobre
15	Adequado	Adequado	Adequado	Pobre	Pobre	Adequado	Excelente	Adequado
16	Adequado	Pobre	Adequado	Pobre	Adequado	Adequado	Adequado	Adequado
17	Adequado	Pobre	Pobre	Pobre	Adequado	Pobre	Excelente	Adequado
18	Adequado	Pobre	Pobre	Pobre	Adequado	Adequado	Pobre	Adequado
19	Adequado	Pobre	Pobre	Pobre	Excelente	Excelente	Pobre	Adequado

O Gráfico 2 ressalta que as subescalas “Precisão”, “Autores”, “Atualizações” e “Links” dos *websites* foram as piores classificadas.

Gráfico 2 - Classificação da qualidade dos *websites* a partir das pontuações das subescalas e pontuação total do questionário *Health-Related Web Site Evaluation Form Emory* (n=19)

6 DISCUSSÃO

6 DISCUSSÃO

A educação em saúde é a base para o sucesso de qualquer programa, pois o conhecimento da população sobre a doença, desde a prevenção, consequências e possibilidades de tratamento, proporcionará condições para uma participação mais ativa em todas as etapas, aspecto essencial para a efetividade de um programa de identificação e intervenção da deficiência auditiva nos primeiros meses de vida.

Sendo assim, a orientação à mãe e a família deve iniciar-se desde o período pré-natal tendo em vista que o conhecimento sobre a importância da função auditiva para o desenvolvimento da linguagem oral contribuirá para a maior adesão na triagem auditiva realizada na maternidade. Contudo, apenas esta orientação não irá assegurar a participação em todas as etapas subsequentes quando necessárias, por isso, o profissional que atua na saúde auditiva infantil deve assumir a responsabilidade da orientação em todos os momentos em que a mesma se fizer necessária, disponibilizando materiais educacionais de qualidade.

Neste contexto, além de cartilhas, folhetos e CD-ROMs, a internet tem assumido um papel relevante na busca de informações sobre saúde pela população. Dessa maneira, pesquisadores têm se preocupado em analisar a qualidade dos materiais disponíveis na internet sob a visão dos pais e dos profissionais da saúde. No entanto, na literatura pesquisada não foram encontrados estudos destinados à avaliação de *websites* sobre triagem auditiva neonatal, o que justificou a realização do presente estudo, que avaliou a qualidade técnica e o conteúdo dos *websites* sobre TAN na Língua Portuguesa.

Na fase inicial, foram obtidos 11 descritores para a pesquisa dos *websites* a partir da opinião dos fonoaudiólogos (Tabelas 3, 4, 5, 6 e 7) e dos termos possíveis de serem utilizados pelos pais na busca de informações na internet sobre TAN (Quadro 4). A seleção dos descritores pelos profissionais foi importante porque possibilitou uma abrangência maior de *websites* para avaliação uma vez que, os termos obtidos por meio do Google Trends que correspondem aos utilizados pela população para pesquisa na internet, foram limitados e não suficientes para selecionar todos os *websites*.

Os termos “Teste da orelhinha” e “Exame da orelhinha” foram os mais assertivos na pesquisa dos *websites* tendo em vista que os demais selecionaram uma quantidade maior de endereços eletrônicos identificados como arquivo, seguido de *websites* gerais e artigos (Tabelas 8 e 9). Ao considerar que o Google prioriza os resultados de acordo com a proximidade dos termos pesquisados, a quantidade de vezes que os termos aparecem nas páginas e a qualidade dos *websites*, este resultado demonstra que os termos propostos nas campanhas nacionais destinadas a população foram aceitos e estão sendo utilizados com frequência na internet. Por outro lado, os demais descritores, por serem técnicos, possibilitaram a seleção de uma quantidade maior de materiais científicos como artigos, e *websites* de empresas responsáveis pela venda dos aparelhos e sistemas utilizados na triagem auditiva.

Em relação à avaliação do conteúdo dos *websites* selecionados (Quadro 5), apenas um deles cobriu todos os tópicos propostos neste estudo (Tabela 10), sendo que os tópicos mais presentes nos *websites* foram os objetivos (100%) e benefícios (58%) da TAN, seguido do processo de diagnóstico audiológico (58%) (Gráfico 1). Os aspectos menos discutidos nos conteúdos foram em relação ao resultado falso-negativo (5%), desenvolvimento da audição e da linguagem (21%), falso-positivo (26%), acompanhamento audiológico (26%), interpretação dos resultados – “Passa” / “Não passa” (31%), reteste (31%) e protocolo (37%) (Gráfico 1). Tais achados foram semelhantes aos descritos em trabalhos anteriores que analisaram a triagem neonatal, por exemplo, o Teste do Pezinho, e demonstraram que os materiais de orientação não contemplam todos os aspectos sobre o tema abordado (FANT; CLARK; KEMPER, 2005; HARGREAVES; STEWART; OLIVER, 2005b; ARAIA; POTTER, 2011).

A qualidade da orientação aos pais é de extrema importância tendo em vista que pode refletir na maior adesão em todas as etapas do processo de identificação e intervenção da deficiência auditiva (ALVARENGA et al., 2011; ALVARENGA et al., 2012; ARAIA et al., 2012). Desta forma, ressalta-se o fato de 58% dos *websites* abordarem os benefícios da TAN, porque não basta apenas os pais entenderem que esta possibilita a identificação precoce da deficiência, mas que o primeiro ano de vida é considerado crítico para o desenvolvimento da criança, e o melhor resultado será obtido se a intervenção iniciar-se neste período.

A interpretação dos resultados, incluindo a possibilidade dos resultados falso-positivo e falso-negativo, é uma informação importante no momento da orientação. Os pais devem saber que o resultado “Não passa” da triagem pode representar a presença da alteração auditiva como também um resultado falso-positivo, ou seja, apesar de não ter passado na triagem o recém-nascido possui audição normal e o resultado foi decorrente de fatores como vernix, ruído, entre outros. Assim, os pais ficariam menos apreensivos no período que antecede o diagnóstico audiológico no serviço de referência, ocasionando menos impacto emocional, o que influencia na dinâmica familiar. Da mesma forma, compreender que o resultado “Passa” não garante a ausência da perda auditiva, sendo necessário o acompanhamento pela família do desenvolvimento da função auditiva e de linguagem, o que possibilitará também o diagnóstico de perdas auditivas de início tardio ou adquiridas. Por isso, ressalta-se a importância dos conteúdos abordarem sobre o desenvolvimento da audição e linguagem, a fim de que os pais possam identificar uma anormalidade no desenvolvimento da criança e procurar um profissional da saúde.

O protocolo utilizado no programa e a possibilidade do reteste estão relacionados ao procedimento utilizado na triagem (emissões otoacústicas e potenciais evocados auditivos de tronco encefálico), associado à presença ou não de indicadores de risco para a deficiência auditiva. Assim, é fundamental que os *websites* tenham como base as recomendações dos Comitês e Sociedades científicas para que exista um consenso nas informações fornecidas e a compreensão dos pais a respeito da conduta adotada.

Apesar desta análise técnica, o fato do *website* não abordar todos os aspectos sobre o assunto não o torna inadequado tendo em vista que os aspectos de interesse dos pais se modificam de acordo com a fase vivenciada no programa. Com isso, apenas informações básicas deveriam ser fornecidas no início do processo de identificação da alteração e detalhes depois de concluído o resultado da triagem (HARGREAVES; STEWART; OLIVER, 2005a; DAVIS et al., 2006; ARNOLD et al., 2006b; TLUCZEK et al., 2009).

Esta visão dos pais é coerente, mas é fundamental que o *website* forneça *links* para outros, o que permitirá que os pais tenham acesso a todas as informações necessárias. Neste contexto, a subescala “*Links*” assume um papel importante na

análise da qualidade do *website*. Neste estudo, foram considerados pobres 47% dos *websites* analisados, pois não utilizaram ou utilizaram inadequadamente esta estratégia (Gráfico 2). Este achado foi reforçado pelas notas obtidas no *PageRank* (Tabela 11), demonstrando não existir uma cultura de inserir *links* nos *websites* nacionais, o que os fizeram ser considerados de pouca relevância no Google.

É possível observar também na Tabela 11 que 53% dos *websites* apresentaram textos com nível de leitura considerado difícil de acordo com a fórmula *Flesch Reading Ease Score*, cuja classificação baseia-se na quantidade de sílabas contidas nas palavras e na quantidade de palavras contidas nas frases de um texto. Este nível de leitura também predominou em outros materiais de orientação destinados a pais (FANT; CLARK; KEMPER, 2005; ARNOLD et al., 2006b; WILLIAMS; MUGHAL; BLAIR, 2008; ANTONARAKIS; KILIARIDIS, 2009).

No entanto, a linguagem empregada referente à utilização de termos técnicos e o nível de detalhamento das informações foi classificada como excelente (47%) e adequada (47%), como mostra a subescala “Público” (Gráfico 2), o que diferiu do estudo de Hargreaves, Stewart e Oliver (2005b), no qual 34% dos materiais de orientação sobre triagem neonatal incluíram termos técnicos sem explicá-los e 13% necessitavam de um conhecimento especializado para compreendê-los. Sendo assim, a maioria dos *websites* avaliados neste estudo se preocupou em elaborar o conteúdo conforme recomendado pela literatura, com uma linguagem acessível ao público-alvo independente do nível de escolaridade (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS TASK FORCE ON NEWBORN SCREENING, 2000; DELUCA et al., 2011; MEDLINEPLUS, 2011).

Em relação à qualidade técnica dos *websites*, essa se mostrou adequada em 58% dos *websites* avaliados (Gráfico 2). Contudo, existiram alguns aspectos com classificações desfavoráveis relacionadas às subescalas “Precisão”, “Autores” e “Atualizações” (Tabela 12).

A subescala “Precisão” foi considerada pobre em 74% dos *websites*. Isto significa que, mesmo a subescala “Conteúdo” tendo sido considerada adequada em 79% dos *websites*, é necessário revisar a qualidade destas informações. Semelhante característica foi verificada no estudo realizado por Antonarakis e Kiliaridis (2009), no qual constataram que os conteúdos sobre fissura labiopalatina disponíveis em 49 *websites* apresentaram qualidades variáveis.

A subescala “Autores” foi considerada pobre em 74% dos *websites*, sendo assim, informações de contato e credenciais dos autores não foram disponibilizadas. Dessa maneira, não é dada a oportunidade aos pais de esclarecer suas dúvidas a respeito do conteúdo e de verificarem a veracidade das informações devido ao desconhecimento das credenciais dos autores. Este resultado reforça a insegurança, a preocupação e o desapontamento dos pais ao utilizarem a internet como fonte de conhecimento sobre triagem neonatal como relatado em estudos anteriores (DELUCA et al., 2012; NICHOLLS; SOUTHERN, 2012).

Um fato importante de ser ressaltado é que os aspectos relacionados às atualizações dos conteúdos foram classificados como pobre em todos os *websites*, evidenciando a necessidade de disponibilizar a data de publicação do *website*, e principalmente, de atualizar as informações a fim de cobrir os avanços na área. Recentemente, foi aprovada a lei nº 12.303 (BRASIL, 2010), tornando obrigatória a realização da TAN em nível nacional. Esta é uma informação que deveria estar disponível em todos os *websites* tendo em vista que os pais munidos desse conhecimento podem exigir o direito à realização do exame.

Os aspectos voltados à navegação e estrutura dos *websites* foram bem classificados (Gráfico 2), semelhante a outros *websites* na área da saúde (MARTINS, 2010; BASTOS, 2011; RAFACHO, 2012), contudo, não apresentaram recursos para pessoas com deficiência, como aumentar tamanho de letra, arquivos com áudio, entre outros.

7 CONCLUSÃO

7 CONCLUSÃO

Em relação ao conteúdo, os *websites* diferiram quanto aos aspectos abordados, sendo o objetivo da triagem auditiva neonatal o mais abordado e a possibilidade do resultado falso-negativo o menos abordado. Os aspectos de qualidade técnica com classificação satisfatória foram os relacionados ao conteúdo, público, navegação e estrutura, e os de classificação desfavorável foram os referentes à precisão e a atualização das informações, autoria e *links*. Há a necessidade de revisar a inteligibilidade dos textos tendo em vista que predominou um nível de leitura considerado difícil nos conteúdos disponibilizados.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, K. F. et al. Participação das famílias em programas de saúde auditiva: um estudo descritivo. **Rev Soc Bras Fonoaudiol**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 49-53, 2011.

ALVARENGA, K. F. et al. Triagem auditiva neonatal: motivos da evasão das famílias no processo de detecção precoce. **Rev Soc Bras Fonoaudiol**, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 241-247, 2012.

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS TASK FORCE ON NEWBORN SCREENING. Serving the family from birth to the medical home: newborn screening: a blueprint for the Future - A call for a national agenda on state newborn. **Pediatrics**, Springfield, v. 106, n. 2, p. 389-422, Aug. 2000.

ANTONARAKIS, G. S.; KILIARIDIS, S. Internet-derived information on cleft lip and palate for families with affected children. **Cleft Palate Craniofac J**, United States, v. 46, n. 1, p. 75-80, Jan. 2009.

ARAIA, M. H. et al. Factors associated with knowledge of and satisfaction with newborn screening education: a survey of mothers. **Genet Med**, United States, v. 14, n. 12, p. 963-970, Dec. 2012.

ARAIA, M. H.; POTTER, B. K. Newborn screening education on the internet: a content analysis of North American newborn screening program websites. **J Community Genet**, Heidelberg, v. 2, n. 3, p. 127-134, Sep. 2011.

ARNOLD, C. L. et al. Assessment of newborn screening parent education materials. **Pediatrics**, Springfield, v. 117, n. 5, p. S320-S325, May 2006a.

ARNOLD, C. L. et al. Infant hearing screening: stakeholder recommendations for parent-centered communication. **Pediatrics**, Springfield, v. 117, n. 5, May 2006b.

BARBOZA, E. M. F.; NUNES, E. M. A. A inteligibilidade dos websites governamentais brasileiros e o acesso para usuários com baixo nível de escolaridade. **Inc Soc**, Brasília, v. 2, n. 2, p. 19-33, abr./set. 2007.

BASTOS, B. G. **Telessaúde**: avaliação de um website como ferramenta de auxílio ao aconselhamento de pais de crianças usuárias de aparelho de amplificação sonora individual. 2011. 198 p. Dissertação (Mestrado em Fonoaudiologia) – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, 2011.

BASTOS, B. G.; FERRARI, D. V. Internet e educação ao paciente. **Arq Int Otorrinolaringol**. São Paulo, v. 15, n. 4, p. 515-522, out./nov./dez. 2011.

BRASIL. Lei nº 12.303, de 2 de agosto de 2010. Estabelece a obrigatoriedade da realização gratuita do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas em todos os hospitais e maternidades, nas crianças nascidas em suas dependências. **Diário Oficial [da] União**, Poder Legislativo, Brasília, DF, 3 ago. 2010. Seção 1, p. 1. CORRÊA, C. C. **Portal dos bebês: funções orofaciais**. 2010. Monografia (Graduação em Fonoaudiologia) – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, 2010.

DAVIS, T. C. et al. Recommendations for effective newborn screening communication: results of focus groups with parents, providers, e experts. **Pediatrics**, Springfield, v. 117, n. 5, p. S326-S340, May 2006.

DELUCA, J. M. et al. Internet use by parents of infants with positive newborn screens. **J Inherit Metab Dis**, Lancaster, v. 35, n. 5, p. 879-884, Sep. 2012.

DELUCA, J. M. et al. Parents' experiences of expanded newborn screening evaluations. **Pediatrics**, Springfield, v. 128, n. 1, p. 53-61, Jul. 2011.

DIAZ-ISENRATH, C. Um estudo sobre Google: questões para uma leitura micropolítica das tecnologias da informação. **Liinc em revista**, v. 1, n. 2, p. 96-117, set. 2005.

EYSENBACH, G; KÖHLER C. How do consumers search for and appraise health information on the world wide web? Qualitative study using focus groups, usability tests, and in-depth interviews. **BMJ**, London, v. 324, n. 7337, p. 573-577, Mar. 2002.

FANT, K. E.; CLARK, S. J.; KEMPER, A. R. Completeness and complexity of information available to parents from newborn-screening programs. **Pediatrics**, Springfield, v. 115, n. 5, p. 1268-1272, May 2005.

FERNANDES, J. C.; NOZAWA, M. R. Estudo da efetividade de um programa de triagem auditiva neonatal universal. **Ciênc saúde colet**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 353-361, mar. 2010.

GOOGLE. c2011. Disponível em: <http://www.google.com.br/why_use.html>. Acesso em: 02 out. 2012.

GOULART, R.; MONTARDO, S. P. Os mecanismos de busca e suas implicações em comunicação e marketing. **Líbero**, São Paulo, v. 11, n. 21, p. 119-132, jun. 2008.

HARGREAVES, K. M.; STEWART, R. J.; OLIVER, S. R. Informed choice and public health screening for children: the case of blood spot screening. **Health Expect**, Oxford, v. 8, n. 2, p. 161-171, Jun. 2005a.

HARGREAVES, K. M.; STEWART, R. J.; OLIVER, S. R. Newborn screening information supports public health more than informed choice. **Health Education Journal**, v. 64, n. 2, p. 110-119, Jun. 2005b.

HILÚ, M. R.; ZEIGELBOIM, B. S. O conhecimento, a valorização da triagem auditiva neonatal e a intervenção precoce da perda auditiva. **Rev CEFAC**, São Paulo, v. 9, n. 4, p. 563-570, out./dez. 2007.

HOVING, C. et al. A history of patient education by health professionals in Europe and North America: from authority to shared decision making education. **Patient Educ Couns**, Princeton, v. 78, n. 3, p. 275-281, Mar. 2010.

LEPLANTE-LÉVESQUE, A. et al. Quality and readability of english-language information for adults with hearing impairment and their significant others. **Int J Audiol**, London, v. 51, n. 8, p. 618-626, Aug. 2012.

MARTINS, A. **Elaboração e avaliação de um *website* com informações sobre o desenvolvimento da linguagem infantil**: portal dos bebês – desenvolvimento da linguagem oral. 2010. 24 p. Monografia (Graduação em Fonoaudiologia) – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, 2010.

MARTINS, T. B. F. et al. **Readability formulas applied to textbooks in brazilian portuguese**. 1996. Disponível em: <<http://www.nilc.icmc.usp.br/nilc/download/Reltec28.pdf>>. Acesso em: 07 jan. 2013.

MEDLINEPLUS. **How to write easy-to-read health materials**. 2011. Disponível em: <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/etr.html>>. Acesso em: 01 out. 2012.

MORETTIN, M. **Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde, versão crianças e jovens (CIF-CJ)**: elaboração de um *checklist* para a avaliação da funcionalidade em usuários de implante coclear. 2012. 173 p. Tese (Doutor em Ciências) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

NICHOLLS, S. G.; SOUTHERN, K. W. Parental information use in the context of newborn bloodspot screening. An exploratory mixed methods study. **J Community Genet**, Heidelberg, v. 3, n. 4, p. 251-257, Oct. 2012.

OLIVEIRA, J. S. P.; COSTA, M. M.; WILLE, M. F. C. **Introdução ao método Delphi**. Curitiba: Mundo Material, 2008. 16p.

PACHECO, L. C. et al. Information on neonatal hearing screening from pregnant women of different social classes. **Einstein**, São Paulo, v. 7, n. 2, Pt 1, p. 159-162, Apr. 2009.

RAFACHO, M. B. **A internet como um recurso de acesso à informação para pais de crianças com fissura labiopalatina**. 2012. 149 p. Dissertação (Mestrado em Ciências da Reabilitação) – Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru, 2012.

TLUCZEK, A. et al. Newborn screening: an appeal for improved parent education. **J Perinat Neonatal Nurs**, Frederick, v. 23, n. 4, p. 326-334, Oct./Dec. 2009.

VITTI, S. V. **Intervenção fonoaudiológica junto à família durante uma programa de triagem auditiva neonatal universal**. 2006. 100 p. Dissertação (Mestrado em Fonoaudiologia) – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, 2006.

WILLIAMS, N.; MUGHAL, S.; BLAIR, M. "Is my child developing normally?": a critical review of web-based resources for parents. **Dev Med Child Neurol**, v. 50, n. 2, p. 893-897, Dec. 2008.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Exemplo da ferramenta contendo o TCLE

Pesquisa: "Telessaúde: avaliação de websites sobre triagem auditiva neonatal na língua portuguesa"

*Obrigatório

Prezada colega,

Esse material é composto por 3 partes:

1. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido: para que você concorde ou não em participar da pesquisa.
2. Ficha de identificação: 8 questões sobre seus dados demográficos e profissionais.
3. Uma questão para que informe quais os termos de pesquisa você utiliza quando quer acessar informações na internet sobre triagem auditiva neonatal.

Você não irá demorar mais do que 10 minutos para respondê-lo.

Importante: Para que suas informações sejam gravadas é preciso clicar em "Continuar" no final de cada página e em "Enviar" na última página.

1. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO *

Ações em saúde auditiva infantil são discutidas visando prevenir, identificar, diagnosticar e tratar a deficiência auditiva de origem congênita ou adquirida. Neste contexto, está inserida a Triagem Auditiva Neonatal que permite identificar a criança de risco para a deficiência auditiva, e consequentemente, diagnosticar e intervir nos primeiros meses de vida. A pesquisa intitulada "Telessaúde: avaliação de websites sobre triagem auditiva neonatal na língua portuguesa" tem como objetivo avaliar os websites na língua portuguesa sobre triagem auditiva neonatal disponíveis para pais e profissionais. Este estudo será realizado a partir da Metodologia Delphi que consiste em uma atividade interativa a fim de combinar opiniões de um grupo de especialistas para obtenção de consenso sobre um determinado assunto. Assim, a sua participação será na etapa de seleção dos termos de pesquisa para acessar informações sobre triagem auditiva neonatal na internet, os disponíveis na internet para informar seus dados demográficos e profissionais, assim como os termos de pesquisa. Não demorará mais do que 10 minutos para isso. No outro momento em que você irá acessar novamente a ferramenta, será apenas para a validação das respostas coletadas, o que exigirá semelhante tempo. A ferramenta estará disponível na internet para que você possa acessá-la online no prazo de 5 dias (até 14/11/12). Todos os dados obtidos serão guardados e manipulados com sigilo e ética, garantindo o anonimato na divulgação e publicação dos resultados. Para esclarecimentos de dúvidas em relação à pesquisa, por favor entrar em contato com a fonoaudióloga Juliana Nogueira Chaves pelo telefone (14) 9706-9692 ou pelo e-mail jufono@usp.br, ou com a Profa. Dra. Kátia de Freitas Alvarenga pelo telefone (14) 3235-8332 ou pelo e-mail katiak@usp.br. Para denúncias e/ou reclamações em relação a sua participação no estudo, entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, da FOB-USP, pelo endereço Alameda Dr. Octávio Pinheiro Brisolla, 9-75 ou pelo telefone (14) 3235-8356. Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, após leitura minuciosa das informações constantes neste TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO, devidamente explicado pela profissional em seus mínimos detalhes, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO concordando em participar da pesquisa proposta. Fica claro que o sujeito da pesquisa pode a qualquer momento retirar seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO e deixar de participar desta pesquisa, assim como está ciente de que todas as informações prestadas tornar-se-ão confidenciais e guardadas por força de sigilo profissional (Art. 2º do Código de Ética do Fonoaudiólogo).

☒ Eu concordo em participar.

☐ Eu não concordo em participar.

[Continuar »](#)

Tecnologia [Google Docs](#)

[Denunciar abuso](#) - [Termos de Serviço](#) - [Termos Adicionais](#)

APÊNDICE B – Exemplo da ferramenta contendo a ficha de identificação

Pesquisa: "Telessaúde: avaliação de websites sobre triagem auditiva neonatal na língua portuguesa"

*Obrigatório

2. Ficha de identificação

Nome: *

Data de nascimento: *

Sexo: *

☐ Feminino

☐ Masculino

Indique a sua maior titulação: *

☐ Especialização

☐ Mestrado

☐ Doutorado

☐ Pós-doutorado

Qual o ano de obtenção de sua maior titulação? *

APÊNDICE C – Exemplo da ferramenta contendo a questão de pesquisa

The image shows a web browser window displaying a Google Forms survey. The browser's address bar shows the URL: <https://docs.google.com/spreadsheet/formResponse?formkey=dDljeTNYWjJhNG1PSkx5dE9ib2FMWGC6MQ&ptok=3435007013958809749&ifq>. The survey title is "Pesquisa: Telessaúde: avaliação de websites sobre triagem auditiva neonatal na língua portuguesa". Below the title, it says "*Obrigatório". The question is "3. Questão de pesquisa:". The question text is "Quais são os termos de pesquisa que você utiliza quando quer acessar na internet informações sobre Triagem Auditiva Neonatal? *". Below the question text, it says "Informe no mínimo 'três' termos, podendo ser palavras isoladas ou combinações." There is a large text input field for the answer. At the bottom of the form, there are two buttons: "Voltar" and "Enviar". Below the buttons, it says "Tecnologia Google Docs" and "Denunciar abuso - Termos de Serviço - Termos Adicionais".

Pesquisa: "Telessaúde: avaliação de websites sobre triagem auditiva neonatal na língua portuguesa"

*Obrigatório

3. Questão de pesquisa:

Quais são os termos de pesquisa que você utiliza quando quer acessar na internet informações sobre Triagem Auditiva Neonatal? *

Informe no mínimo "três" termos, podendo ser palavras isoladas ou combinações.

Tecnologia Google Docs

[Denunciar abuso](#) - [Termos de Serviço](#) - [Termos Adicionais](#)

APÊNDICE D – Exemplo da ferramenta utilizada no questionário (Q1) – 1ª rodada

Pesquisa: "Telessaúde: avaliação de websites sobre triagem auditiva neonatal na língua portuguesa"

**Obrigatório*

Prezada colega,

Nessa etapa você irá validar as respostas coletadas de todos os participantes na primeira rodada.

Analise os termos apresentados abaixo e classifique de acordo com a escala proposta (Discordo totalmente, Discordo, Indiferente, Concordo, Concordo totalmente) quais você utilizaria para buscar informações (websites) na internet sobre triagem auditiva neonatal na língua portuguesa.

Importante: Para que suas informações sejam gravadas é preciso clicar em "Enviar" no final da página.

Qual é o seu nome? *

Triagem *

☐ Discordo totalmente

☐ Discordo

☐ Indiferente

☐ Concordo

☐ Concordo totalmente

Triagem auditiva neonatal *

☐ Discordo totalmente

☐ Discordo

☐ Indiferente

☐ Concordo

☐ Concordo totalmente

APÊNDICE E – Exemplo da ferramenta utilizada no questionário (Q2) – 2ª rodada

Telessaúde: Avaliação de \ x

← → ↻ <https://docs.google.com/spreadsheet/viewform?formkey=dDI3UjlmNE1Jd2twUWtfNDJYemhiMmc6MQ#gid=0> * * * * *

Telessaúde: Avaliação de websites sobre triagem auditiva neonatal na língua portuguesa

***Obrigatório**

Prezada colega,

A seguir, estão os termos analisados na etapa anterior com o percentual total, ou seja, considerando a resposta de todos os participantes do estudo. Baseada nessa informação, solicitamos que você reavalie suas respostas, mantendo ou não a posição assumida na etapa anterior.

Importante: Para que suas informações sejam gravadas é preciso clicar em "Enviar" no final da página.

Qual é seu nome? *

Triagem *

Discordo totalmente: 16,66%; Discordo: 16,66%; Indiferente: 5,55%; Concordo: 22,22%; Concordo totalmente: 38,88%

☐ Discordo totalmente

☐ Discordo

☐ Indiferente

☐ Concordo

☐ Concordo totalmente

Triagem auditiva *

Discordo totalmente: 0%; Discordo: 0%; Indiferente: 0%; Concordo: 27,77%; Concordo totalmente: 72,22%

☐ Discordo totalmente

☐ Discordo

☐ Indiferente

☐ Concordo

☐ Concordo totalmente

APÊNDICE F – Exemplo da ferramenta utilizada no questionário (Q3) – 3ª rodada

3ª Rodada - Telessaúde: avaliação de websites sobre triagem auditiva neonatal na língua portuguesa

*Obrigatório

Prezada colega,

Solicitamos que você, por favor, reavalie suas respostas com base no percentual total da última rodada.

Importante: Para que suas informações sejam gravadas é preciso clicar em "Enviar" no final da página.

Qual é seu nome? *

Triagem *

Discordo totalmente: 11,76%, Discordo: 17,64%, Indiferente: 5,88%, Concordo: 35,29%, Concordo totalmente: 29,41%

☐ Discordo totalmente

☐ Discordo

☐ Indiferente

☐ Concordo

☐ Concordo totalmente

Triagem auditiva *

Discordo totalmente: 0%, Discordo: 0%, Indiferente: 0%, Concordo: 11,76%, Concordo totalmente: 88,23%

☐ Discordo totalmente

☐ Discordo

☐ Indiferente

☐ Concordo

☐ Concordo totalmente

APÊNDICE G – Exemplo do *PageRank* de um *website* no navegador Explorer 9

APÊNDICE H – Relação dos endereços eletrônicos obtidos para cada descritor utilizado

Triagem neonatal

http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=24916&
<http://www.dle.com.br/links-relacionados/triagem-neonatal-teste-do-pezinho>
<http://site.climep.com.br/climep/index.php?iCodMenu=3901&sTipo=15>
http://www.google.com.br/search?q=triagem+neonatal&hl=pt&newwindow=1&tbo=u&rlz=1W1GGNI_pt-BRBR504&tbm=isch&source=univ&sa=X&ei=H8DIUM_VDofe8wSrLYGACg&ved=0CDsQsAQ&biw=1366&bih=612
<http://www.sbtn.org.br/>
http://www.medicina.ufmg.br/nupad/triagem/triagem_neonatal.html
<http://www.hcrp.fmrp.usp.br/sitehc/upload%5CMANUAL%20DE%20INSTRU%C3%87%C3%95ES%20DO%20TESTE%20DO%20PEZINHO%202011.pdf>
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572008000500012
<http://www.pediatrabiabrasil.com.br/2010/12/testes-de-triagem-neonatal.html>
http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2009/02_abr-jun/V27_N2_2009_p109-114.pdf

Triagem auditiva

<http://www.hear-the-world.com/br/brazil/triagem-auditiva-neonatal.html>
<http://rmmg.medicina.ufmg.br/index.php/rmmg/article/viewArticle/139>
<http://www.triagemauditiva.com/sobre-nos.php>
<http://www.triagemauditiva.com/>
http://sinhajunqueira.com.br/site/triagem_auditiva.php
http://www.forl.org.br/pdf/seminarios/seminario_3.pdf
<http://www.portaleducacao.com.br/fonoaudiologia/artigos/9847/triagem-auditiva-neonatal-agora-lei-federal>
http://www.google.com.br/search?q=triagem+auditiva&hl=pt&newwindow=1&tbo=u&rlz=1W1GGNI_pt-BRBR504&tbm=isch&source=univ&sa=X&ei=ScjlUP7_H4r29gSEI4G4Cw&ved=0CE8QsAQ&biw=1366&bih=612
<http://www.gatanu.org/>
http://www.saude.rs.gov.br/upload/1340906332_Triagem.pdf

Triagem auditiva neonatal

<http://www.hear-the-world.com/br/brazil/triagem-auditiva-neonatal.html>

<http://www.diariocacadorense.com/noticias-detalhes.php?id=3393>

http://www.unimed.coop.br/pct/index.jsp?cd_canal=58815&cd_secao=63013

<http://www.fonoaudiologia.ufes.br/triagem-auditiva-neonatal>

http://www.google.com.br/search?q=triagem+auditiva+neonatal&hl=pt&newwindow=1&tbo=u&rlz=1W1GGNI_pt-BRBR504&tbm=isch&source=univ&sa=X&ei=TcrIUJvMCoO68wSMxoCQBQ&ved=0CDwQsAQ&biw=1366&bih=612

<http://www.gatanu.org/>

<http://www.portaleducacao.com.br/fonoaudiologia/artigos/9847/triagem-auditiva-neonatal-agora-lei-federal>

http://www.forl.org.br/pdf/seminarios/seminario_3.pdf

http://www.saude.rs.gov.br/upload/1340906332_Triagem.pdf

http://www.otorrinolaringologia.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=93:triagem-auditiva-neonatal&catid=11:materias&Itemid=9

Triagem auditiva neonatal universal

<http://www.gatanu.org/>

http://www.phonak.com/br/b2c/pt/hearing/awareness/discover/newborn_screening.html

<http://ceapg.fgv.br/programa/triagem-auditiva-neonatal-universal-teste-orelhinha>

http://www.ebb.com.br/mostrar_dica.php?ref=206

http://www.saude.rs.gov.br/upload/1340906332_Triagem.pdf

<http://www.arquivosdeorl.org.br/conteudo/pdfForl/352.pdf>

http://www.medicina.ufmg.br/nupad/download/06_Triagem_Auditiva.pdf

<http://www.medicina.ufmg.br/destaque/CongressodeSaude/sirleycarvalho.pdf>

<http://www.scielo.br/pdf/rcefac/2009nahead/81-08.pdf>

http://www.forl.org.br/pdf/seminarios/seminario_3.pdf

Teste da orelhinha

<http://www.testedaorelhinha.com.br/>

<http://www.testedaorelhinha.net/>

<http://guiadobebe.uol.com.br/teste-da-orelhinha/>

<http://www.testedaorelhinhas.com.br/>

<http://otorrinopediatria.org.br/teste.asp>

http://www.uff.br/disicamep/teste_da_orelhinha.htm

<http://www.senado.gov.br/senado/campanhas/orelhinha/pais.html>

<http://www.senado.gov.br/senado/campanhas/orelhinha/default.html>

<http://noticias.r7.com/saude/noticias/conheca-como-e-feito-o-teste-da-orelhinha-em-bebes-20100804.html>

<http://testedaorelhinha.com/>

Exame da orelhinha

<http://guiadobebe.uol.com.br/teste-da-orelhinha/>
http://www.google.com.br/search?q=exame+da+orelhinha&hl=pt&newwindow=1&tbo=u&rlz=1W1GGNI_pt-BRBR504&tbm=isch&source=univ&sa=X&ei=KtDIUNjpNYj89QSJj4D4AQ&ved=0CCsQsAQ&biw=1366&bih=612
<http://www.testedaorelhinha.com.br/>
<http://otorrinopediatria.org.br/teste.asp>
<http://www.senado.gov.br/senado/campanhas/orelhinha/pais.html>
<http://www.testedaorelhinhas.com.br/>
<http://www.brasilecola.com/fonoaudiologia/a-importancia-teste-orelhinha-nos-bebes-recemnacidos.htm>
http://www.uff.br/disicamep/teste_da_orelhinha.htm
<http://noticias.r7.com/saude/noticias/conheca-como-e-feito-o-teste-da-orelhinha-em-bebes-20100804.html>
http://www.youtube.com/watch?v=b_sUzuodz2o

Avaliação auditiva em neonatos

http://www.sbp.com.br/show_item2.cfm?id_categoria=21&id_detalhe=1635&tipo_detalhe=s
<http://guiadobebe.uol.com.br/avaliacao-da-audicao-em-bebes/>
<http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?43>
<http://www.rborl.org.br/39cbo/da.asp?f=5424>
<http://rmmg.medicina.ufmg.br/index.php/rmmg/article/viewFile/139/121>
http://www.forl.org.br/pdf/seminarios/seminario_3.pdf
http://www.saude.rs.gov.br/upload/1340906332_Triagem.pdf
<http://www.gatanu.org/>
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572006000200006
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1808-86942011000600015&script=sci_arttext

Emissões otoacústicas

http://www.arquivosdeorl.org.br/conteudo/acervo_port.asp?id=13
http://www.google.com.br/search?q=emiss%C3%B5es+otoac%C3%BAsticas&hl=pt&newwindow=1&tbo=u&rlz=1W1GGNI_pt-BRBR504&tbm=isch&source=univ&sa=X&ei=RNfIUOCeHZCC9gSn5YCIAG&ved=0CCwQsAQ&biw=1366&bih=612
http://www.institutobrasileirodosono.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=110&Itemid=176
http://www.institutobrasileirodosono.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=109&Itemid=177
<http://www.humanamedicina.com.br/site/index.php/artigos/emissoes-otoacusticas-evocadas>
<http://www.emissoesotoacusticas.com.br/>
<http://www.cefac.br/library/teses/97dfed46d5195c3f6651606daebb2946.pdf>
<http://www.neurosoftbrasil.com.br/m/EOA.pdf>
<http://www.clinicalucano.com/otorrinoefono/emissoesotoacusticas.html>
http://www.phonakpro.com/br/b2b/pt/products/equipamentos_audiologicos/emissoes_otoacusticas.html

Potenciais evocados auditivos

<http://www.clinicacoser.com/2012/01/29/curso-extra-sobre-potenciais-evocados-auditivos-final-de-marco-de-2012/>

<http://www.bacelar.com.br/index.php?potenciais>

<http://clincadasamericascuritiba.com.br/Exames/potenciais-evocados.html>

<http://www.neurosoftbrasil.com.br/m/PEATE.pdf>

http://www.uva.br/mestrado/dissertacoes_fonoaudiologia/marcela_pfeifer.pdf

http://www.google.com.br/search?q=potenciais+evocados+auditivos&hl=pt&newwindow=1&tbo=u&rlz=1W1GGNI_pt-BRBR504&tbm=isch&source=univ&sa=X&ei=btlJUKLQJ5Sm8ATo7YDgBA&ved=0CEIQsAQ&biw=1366&bih=612

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-80342011000100008&script=sci_arttext

http://www.emglab.com.br/html/potenciais_evocados.html

<http://www.einstein.br/medicina-diagnostica/neurologia/potenciais-evocados/paginas/potencial-evocado-auditivo-de-curta-latencia-e-audiometria-de-troncocerebral.aspx>

http://www.institutobrasileirodosono.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=107&Itemid=179

Audição infantil + emissões otoacústicas

http://www.telexbr.com.br/audicao_infantil.php?id=7

http://www.saudeauditiva.org.br/imprensa/imprensa_releases_detalhe.asp?id=14

http://www.fmrp.usp.br/auditivo/diagnostico_precoce.php

<http://guiadobebe.uol.com.br/avaliacao-da-audicao-em-bebes/>

<http://www.hear-the-world.com/br/brazil/triagem-auditiva-neonatal/perguntas-e-respostas.html>

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-18462007000100014&script=sci_arttext

<http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v9n1/v9n1a12.pdf>

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-18462012000100010&script=sci_arttext

http://www.phonak.com/br/b2c/pt/hearing/awareness/pediatric_hearing_tests.html

<http://www.cefac.br/library/teses/11ec1cb2d7539bc819077ddbde2a8d14.pdf>

Audição infantil + potenciais evocados auditivos

<http://www.hear-the-world.com/br/brazil/triagem-auditiva-neonatal/perguntas-e-respostas.html>

<http://saudeauditivainfantil.blogspot.com.br/>

<http://www.hospitalcufdescobertas.pt/SDT/Surdez%20Infantil/1701>

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292012000200005&script=sci_arttext

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-86942010000100016

<http://www.programainfantilphonak.com.br/diagnostico-audiologico-infantil.php>

http://www.institutobrasileirodosono.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=107&Itemid=179

<http://www.neurosoftbrasil.com.br/m/PEATE.pdf>

http://www.telexbr.com.br/audicao_infantil.php?id=7

http://www.uva.br/mestrado/dissertacoes_fonoaudiologia/marcela_pfeifer.pdf

ANEXOS

ANEXO A – Folha de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo

FACULDADE DE
ODONTOLOGIA DE BAURU-
USP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Telessaúde: avaliação de websites sobre triagem auditiva neonatal na língua portuguesa

Pesquisador: Juliana Nogueira Chaves

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 09241412.8.0000.5417

Instituição Proponente: Faculdade de Odontologia de Bauru-USP

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 161.379

Data da Relatoria: 28/11/2012

Apresentação do Projeto:

Projeto analisado em reunião do CEP, realizada em 31/10/2012, considerado pendente por gerar as seguintes dúvidas: 1) se 28 fonoaudiólogos (convidados como especialistas) responderão ao questionário, está correto o número 31 lançado como sujeitos da pesquisa?

2) A pesquisadora Juliana Nogueira Chaves e as pesquisadoras colaboradoras Ana Livia Libardi e Raquel Sampaio Agostinho Pesse no item do projeto Ferramentas de avaliação dos websites, farão a avaliação dos websites, são citadas como pesquisadoras do estudo, também são consideradas sujeitos da pesquisa?

3) Há necessidade de um TCLE específico para elas, se forem consideradas sujeitos da pesquisa?

Objetivo da Pesquisa:

avaliação de websites por 28 fonoaudiólogos numa primeira etapa. Posteriormente 3 pesquisadoras darão continuidade ao trabalho, conforme o levantamento inicial.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

não envolve riscos

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

as autoras apresentaram um projeto de pesquisa corrigindo as questões que geraram dúvidas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

as autoras corrigiram o número de sujeitos da pesquisa na nova folha de rosto anexada à Plataforma Brasil.

Endereço: DOUTOR OCTAVIO PINHEIRO BRISOLLA 75 QUADRA 9
Bairro: VILA NOVA CIDADE UNIVERSITARIA **CEP:** 17.012-901
UF: SP **Município:** BAURU

Telefone: (14)3235-8356

Fax: (14)3235-8356

E-mail: mferrari@fob.usp.br

FACULDADE DE
ODONTOLOGIA DE BAURU-
USP

Recomendações:

nada a acrescentar.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

parecer final do relator: aprovado.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Esse projeto foi considerado APROVADO. O CEP-FOB/USP exige a apresentação de relatórios anuais (parciais e finais), conforme o cronograma apresentado. Qualquer alteração na metodologia e/ou título e a inclusão ou exclusão de autores deverá ser prontamente comunicada. Lembramos que na apresentação do relatório final, deverão ser incluídos todos os TCLEs e/ou termos de doação de dentes devidamente assinados e rubricados.

BAURU, 03 de Dezembro de 2012

Assinador por:
Maria Teresa Atta
(Coordenador)

Endereço: DOUTOR OCTAVIO PINHEIRO BRISOLLA 75 QUADRA 9
Bairro: VILA NOVA CIDADE UNIVERSITARIA **CEP:** 17.012-901
UF: SP **Município:** BAURU
Telefone: (14)3235-8356 **Fax:** (14)3235-8356 **E-mail:** mferrari@fob.usp.br

ANEXO B – Questionário *Health-Related Web Site Evaluation Form Emory*
adaptado por Bastos (2011)

Seção I - Conteúdo

- 1 - A finalidade do *site* está claramente indicada ou pode ser claramente deduzida.
(☐) Discordo (☐) Concordo

- 2 - A informação oferecida não parece ser uma propaganda (por exemplo, uma propaganda disfarçada de algum produto ou empresa em particular).
(☐) Discordo (☐) Concordo

- 3 - Não existe parcialidade evidente (as informações não são tendenciosas).
(☐) Discordo (☐) Concordo

- 4 - Caso o *site* apresente um ponto de vista firme, o(s) autor(es) aborda(m) os outros lados da questão, respeitando-os.
(☐) Discordo (☐) Concordo

- 5 - O *site* cobre todos os aspectos do assunto adequadamente.
(☐) Discordo (☐) Concordo

- 6 - O *site* fornece *links* externos a fim de cobrir inteiramente o assunto (se você considera que *links* externos não são necessários para cobrir o assunto, clique em "Não se aplica").
(☐) Discordo (☐) Concordo (☐) Não se aplica

Seção II - Precisão

- 7 - A informação oferecida é correta, acurada (se não tiver certeza, clique em "Não se aplica").
(☐) Discordo (☐) Concordo (☐) Não se aplica

8 - As fontes de onde as informações foram retiradas estão claramente documentadas.

() Discordo () Concordo

9 - O *site* afirma que obedece aos princípios do HON Code (Caso você não conheça o HON Code clicar em “Não se aplica”).

() Discordo () Concordo

Seção III - Autores

10 - O *site* é patrocinado ou está associado a uma instituição ou organização.

() Discordo () Concordo

11 - As informações e credenciais do(s) autor(es) ou editor(es) do *site* são fornecidas e estão claramente indicadas (histórico educacional, afiliações profissionais, certificações, experiências, últimas publicações).

() Discordo () Concordo

12 - As informações de contato (*e-mail*, endereço, e/ou número de telefone) do(s) autor(es), editor(es) ou *webmaster* são fornecidas.

() Discordo () Concordo

Seção IV - Atualizações

13 - A data de publicação do *site* está claramente fornecida.

() Discordo () Concordo

14 - A data das revisões, atualizações ou modificações do *site* é recente o suficiente para cobrir os últimos avanços/mudanças na área.

() Discordo () Concordo

Seção V - Público

15 - O público-alvo do *site* está evidente (público acadêmico, jovens, população em geral, etc.).

() Discordo () Concordo

16 - O nível de detalhamento das informações fornecidas é apropriado para o público-alvo.

() Discordo () Concordo

17 - O nível da leitura é apropriado para o público-alvo. A leitura é clara o suficiente para que as informações fornecidas sejam compreendidas.

() Discordo () Concordo

18 - Os termos técnicos utilizados no *website* são apropriados para o público-alvo.

() Discordo () Concordo

Seção VI - Navegação

19 - Os *links* internos do *site* (*links* ou hipertextos que levam a outros lugares dentro do próprio *site*) facilitam a navegação.

() Discordo () Concordo

20 - A informação pode ser recuperada de maneira oportuna.

() Discordo () Concordo

21 - Este *site* precisa oferecer um mecanismo de busca.

() Discordo () Concordo

22 - Este *site* oferece algum mecanismo de busca (por exemplo, busca por palavras-chaves ou fornecimento de menu).

() Discordo () Concordo

23 - O *website* é organizado de maneira lógica, facilitando a localização da informação.

() Discordo () Concordo

24 - Caso seja necessária a instalação de algum programa (*software*) para visualizar a página, o *link* para *download* do programa está disponível (se você não teve necessidade de nenhum *software* clique em "Não se aplica").

() Discordo () Concordo () Não se aplica

Seção VII - Links

25 - Os *links* externos oferecidos são relevantes e apropriados para este *website*.

() Discordo () Concordo

26 - Os *links* externos oferecidos são operáveis, ou seja, é possível acessá-los clicando nos mesmos.

() Discordo () Concordo

27 - Os *links* externos são suficientemente atuais.

() Discordo () Concordo

28 - Os *links* externos são apropriados para o público-alvo (por exemplo, se o *site* é para a população geral ele não inclui *links* externos para outros *sites* altamente técnicos).

() Discordo () Concordo

29 - Os *links* externos oferecidos apresentam informações confiáveis e de fontes confiáveis.

() Discordo () Concordo

30 - Os *links* externos fornecidos levam à organizações/instituições importantes para conhecimento do público-alvo.

() Discordo () Concordo

Seção VIII - Estrutura

31 - Os gráficos, figuras e a arte do *website* agregam valor ao mesmo.

() Discordo () Concordo

32 - Os gráficos e figuras não retardam significativamente o *download* ou carregamento da página.

() Discordo () Concordo

33 - Existe uma opção para exibir somente o texto, para uso com navegadores (*browsers*) da internet que não exibam vídeos ou figuras (caso não tenha certeza clique em "Não se aplica").

☐ Discordo ☐ Concordo ☐ Não se aplica

34 - A utilidade do *website* não diminui quando se usa a opção "somente texto" (neste modo, as figuras e vídeos não são exibidos).

☐ Discordo ☐ Concordo

35 - Existem opções para pessoas com deficiência (aumentar tamanho da letra, arquivos com áudio, etc.).

☐ Discordo ☐ Concordo

36 - No caso de não ser possível acessar o áudio e o vídeo do *website*, a informação fornecida ainda estaria completa.

☐ Discordo ☐ Concordo