

ARTIGO ORIGINAL

**DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS PARA
ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE GERAL E BUCAL**

Ana Luiza Peres Baldiotti¹, Mariane Carolina Faria Barbosa²

Maria Luisa Leandro de Souza Dias³, Júlia Lara Resende⁴

Ana Flávia Granville-Garcia⁵, Fabian Calixto Fraiz⁶

Saul Martins Paiva⁷, Fernanda de Moraes Ferreira⁸

Destaques: (1) Processo colaborativo de criação e validação envolvendo adolescentes e especialistas das áreas de odontologia, educação e audiovisual, garante rigor metodológico no desenvolvimento de conteúdo educacional. (2) Tecnologias educacionais, como vídeos, podem ser ferramentas de disseminação do conhecimento científico. (3) Internet como uma poderosa ferramenta de saúde.

PRE-PROOF

(as accepted)

Esta é uma versão preliminar e não editada de um manuscrito que foi aceito para publicação na Revista Contexto & Saúde. Como um serviço aos nossos leitores, estamos disponibilizando esta versão inicial do manuscrito, conforme aceita. O artigo ainda passará por revisão, formatação e aprovação pelos autores antes de ser publicado em sua forma final.

<http://dx.doi.org/10.21527/2176-7114.2026.51.15704>

¹ Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG. Belo Horizonte/MG, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-2814-3401>

² Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG. Belo Horizonte/MG, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-2870-8364>

³ Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG. Belo Horizonte/MG, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0001-6850-764X>

⁴ Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG. Belo Horizonte/MG, Brasil.

<https://orcid.org/0009-0008-6756-945X>

⁵ Universidade Estadual da Paraíba - UEPB. Campina Grande/PB, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-6054-8372>

⁶ Universidade Federal do Paraná – UFPR. Curitiba/PR, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0001-5290-7905>

⁷ Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG. Belo Horizonte/MG, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-3968-1638>

⁸ Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG. Belo Horizonte/MG, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0001-9400-1167>

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS PARA ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE GERAL E BUCAL

Como citar:

Baldiotti ALP, Barbosa MCF, Dias MLL de S, Resende JL, Granville-Garcia AF, Fraiz FC. et al. Desenvolvimento e validação de vídeos educativos para adolescentes sobre saúde geral e bucal. Rev. Contexto & Saúde. 2026;26(51):e15704

RESUMO

Objetivo: Esse é um estudo metodológico que teve como objetivo o desenvolvimento e a validação de seis vídeos educativos, tecnologias educacionais, sobre saúde geral e bucal de adolescentes, utilizando uma abordagem de métodos mistos. **Métodos:** Participaram da pesquisa dez adolescentes e dez especialistas das áreas de Odontologia, Educação e Mídias Audiovisuais. A pesquisa seguiu a metodologia proposta por Teixeira e Mota²⁰ e foi realizada inteiramente online. O estudo foi realizado em dez etapas estruturadas, incluindo a validação do roteiro e do vídeo, por meio de entrevistas e instrumentos de validação. **Resultados:** Os vídeos abordaram os seguintes temas: cárie dentária, bullying, doenças transmitidas pelo beijo, cigarros eletrônicos, piercings orais e má oclusão. Os roteiros foram avaliados por adolescentes e especialistas com base em seus objetivos, estrutura, justificativa, organização e estilo de escrita, e todos receberam índices de aprovação de 70% ou mais. Os vídeos foram avaliados quanto ao conteúdo, qualidade audiovisual e representação dos personagens, com todos os critérios alcançando índices de aprovação de 80% ou mais em ambos os grupos. O feedback das entrevistas foi utilizado para aprimorar as versões finais dos vídeos. A duração média dos vídeos foi de 2 minutos e 4 segundos. **Conclusão:** Os vídeos mostraram-se adequados em termos de precisão de conteúdo, qualidade audiovisual e representação dos personagens. Portanto, são considerados adequados para adolescentes de 13 a 18 anos. Tecnologias educacionais como os vídeos desenvolvidos neste estudo podem ser ferramentas para a translação do conhecimento científico.

Palavras-chave: Letramento em Saúde; Tecnologia Educacional; Filme e Vídeo Educativo.

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS PARA ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE GERAL E BUCAL

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase marcada por mudanças físicas, cognitivas e sociais¹. Nessa fase da vida, há maior chance de comportamentos de risco, maior autoconsciência e interesse pela própria saúde^{1,2}. O acesso a informações sobre saúde nessa fase é importante para bons comportamentos de saúde e tomada de decisões informadas³. Os adolescentes do século XXI fazem parte de um mundo onde 5,3 bilhões de pessoas estão conectadas, um número que continua a crescer a cada dia, e usam a internet intuitivamente, como parte natural de suas vidas⁴. No Brasil, 96% dos adolescentes de 15 a 17 anos usam celulares para acessar a internet; 85% relatam usá-los para buscar informações para trabalhos escolares e 96% mantêm presença em alguma forma de mídia social⁵. Além disso, jogar jogos online e se envolver em plataformas de mídia social fazem parte da rotina dos jovens^{6,7}. Nesse contexto, os vídeos educativos são uma tecnologia educacional (TE) que pode ser aliada na disseminação de informações baseadas em evidência científica sobre saúde geral e bucal e temas comumente vivenciados por adolescentes⁸.

A TE podem servir como um canal de comunicação eficaz e acessível entre adolescentes e profissionais qualificados, além de servir como uma ponte entre a ciência e a população em geral⁹. Essa abordagem tem o potencial de superar barreiras financeiras e geográficas, ao mesmo tempo em que proporciona acesso a informações de saúde de alta qualidade¹⁰.

Pesquisadores da área da saúde começaram a adotar a TE na forma de vídeos para disseminar o conhecimento científico¹¹⁻¹⁹. A área da enfermagem lidera a maioria desses estudos. É crucial realizar a TE com base em uma metodologia rigorosa, que inclui a validação do roteiro antes da gravação do vídeo²⁰. Isso é algo que a maioria dos estudos não faz¹¹⁻¹⁶. Até o momento, alguns estudos desenvolveram vídeos direcionados a diversos públicos, alguns direcionados a familiares, outros aos próprios pacientes e outros a profissionais de saúde¹¹⁻¹⁸. Os vídeos existentes na área da saúde abordam temas como doenças respiratórias, parada cardíaca obstétrica, prevenção de úlceras em idosos, cuidados com crianças com deficiência, banho de imersão para recém-nascidos, tempo excessivo de tela em crianças e erros na coleta de exames laboratoriais¹¹⁻¹⁸. Estudos direcionados especificamente a adolescentes ainda são escassos. Identificamos um estudo que desenvolveu um vídeo sobre prevenção da violência sexual na adolescência; no entanto, o público-alvo desse vídeo eram profissionais de

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS PARA ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE GERAL E BUCAL

enfermagem e não os adolescentes¹⁶. Um estudo validou um vídeo educativo especificamente para adolescentes, neste caso, adolescentes com Síndrome de Down, com base em princípios de alfabetização em saúde¹⁹. Entretanto, este artigo não validou o roteiro¹⁹.

Vídeos relacionados à odontologia ainda estão em estágios iniciais de desenvolvimento. Em 2014, um grupo de pesquisa validou o roteiro e o vídeo sobre higiene bucal para pacientes em quimioterapia²¹. Em 2015, Narvai e Leite produziram um vídeo em estilo cordel defendendo a fluoretação da água e, em 2022, Narvai também lançou um documentário sobre a Política de Saúde Bucal implementada em São Paulo entre 1989 e 2002, ambos disponíveis no YouTube^{22,23}. No entanto, essas iniciativas não eram especificamente direcionadas a adolescentes e não priorizavam formatos curtos e acessíveis, projetados para envolver esse público. Até onde sabemos, nenhum estudo até o momento desenvolveu vídeos educativos especificamente adaptados para adolescentes usando uma metodologia rigorosa que inclua a validação do roteiro e do vídeo, apesar do crescente número de tópicos de saúde que são cruciais para abordar em um formato acessível e envolvente para essa população.

Ao se comunicar com adolescentes, o conteúdo que tende a capturar a atenção desse público é caracterizado pela velocidade, linguagem acessível e visuais envolventes²⁴. Como resultado, o uso de vídeos curtos ganhou destaque e ascensão, especialmente em mídias sociais como *Instagram* e *TikTok*²⁴. No entanto, a maioria dos estudos realizados até o momento é voltada para a população adulta, não aborda tópicos de saúde que possam ser interessantes para adolescentes e são mais longos, o que os torna menos atraentes e menos compartilháveis.

Assim, este estudo tem como objetivo desenvolver e validar seis vídeos educativos, sobre saúde geral e bucal, projetados especificamente para adolescentes de 13 a 18 anos. Esses vídeos visam comunicar informações de forma eficaz sobre as condições de saúde bucal e geral, abordando questões frequentemente encontradas nessa faixa etária.

MÉTODO

Desenho do Estudo:

Trata-se de um estudo metodológico de desenvolvimento e validação que utiliza métodos mistos. O estudo seguiu o protocolo para criação e validação de tecnologias educacionais (TE) proposto por Teixeira e Mota em 2011, no livro *Tecnologias Educacionais em Foco*, e seguiu o protocolo para TE audiovisual, baseado no trabalho de Rosa em 2015^{20,25}.

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS PARA ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE GERAL E BUCAL

Equipe, Materiais e Aspectos Éticos:

Este estudo foi desenvolvido por dois alunos de doutorado e três estudantes de odontologia, orientados por uma professora experiente. As ferramentas tecnológicas essenciais para este estudo incluíram um notebook, um celular, um tripé e um ring light.

Todo o trabalho foi realizado entre abril de 2022 e maio de 2023 e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (Protocolo: 5.073.567), em conformidade com a Resolução nº 466/12 das Diretrizes e Normas para Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Conselho Nacional de Saúde.

Participantes e Critérios de Elegibilidade

Vinte voluntários participaram deste estudo: dez atuaram como juízes especialistas e dez representaram o público-alvo.

De acordo com os critérios de inclusão, dez profissionais das áreas de Odontologia, Educação e Audiovisual foram selecionados para atuar como juízes especialistas. Profissionais do audiovisual deveriam ter concluído, no mínimo, um curso de especialização, enquanto profissionais de odontologia e educação precisavam de, no mínimo, quatro anos de experiência e, no mínimo, mestrado em suas respectivas áreas.

De acordo com os critérios de inclusão, dez adolescentes foram selecionados para compor o júri representando o público-alvo. Os critérios incluíram: adolescentes com idade entre 13 e 18 anos, com consentimento do cuidador e que forneceram seu assentimento. Adolescentes com qualquer deficiência cognitiva e/ou que não eram alfabetizados foram excluídos do estudo.

Os participantes foram selecionados por amostragem de conveniência. O número de dez indivíduos por grupo foi determinado com base na metodologia proposta por Teixeira e Mota (2011), que pressupõe que esse número seja suficiente para atingir a saturação dos dados²⁰.

Local do Estudo :

Este estudo foi realizado inteiramente *online* por meio de e-mails, *WhatsApp* (Meta Platforms, Inc. - <https://web.whatsapp.com/>) e plataforma *Zoom* (Zoom Video Communications - <https://zoom.us/>).

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS PARA ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE GERAL E BUCAL

Seleção dos Temas dos Vídeos:

A seleção dos temas dos vídeos focou em questões relacionadas à saúde que foram consideradas relevantes e envolventes para adolescentes. Para identificar temas de interesse, os pesquisadores conversaram com adolescentes em seus círculos sociais, coletando *insights* sobre o que eles consideravam importante e intrigante. A equipe de pesquisa então revisou e discutiu esses insights até chegar a um consenso. Os temas finais selecionados foram: cárie dentária, bullying, doenças transmitidas pelo beijo, cigarros eletrônicos, piercings orais e má oclusão.

Coleta e Análise de Dados:

O estudo foi conduzido em dez etapas, conforme mostrado na Figura 1. Cada uma delas é explicada a seguir.

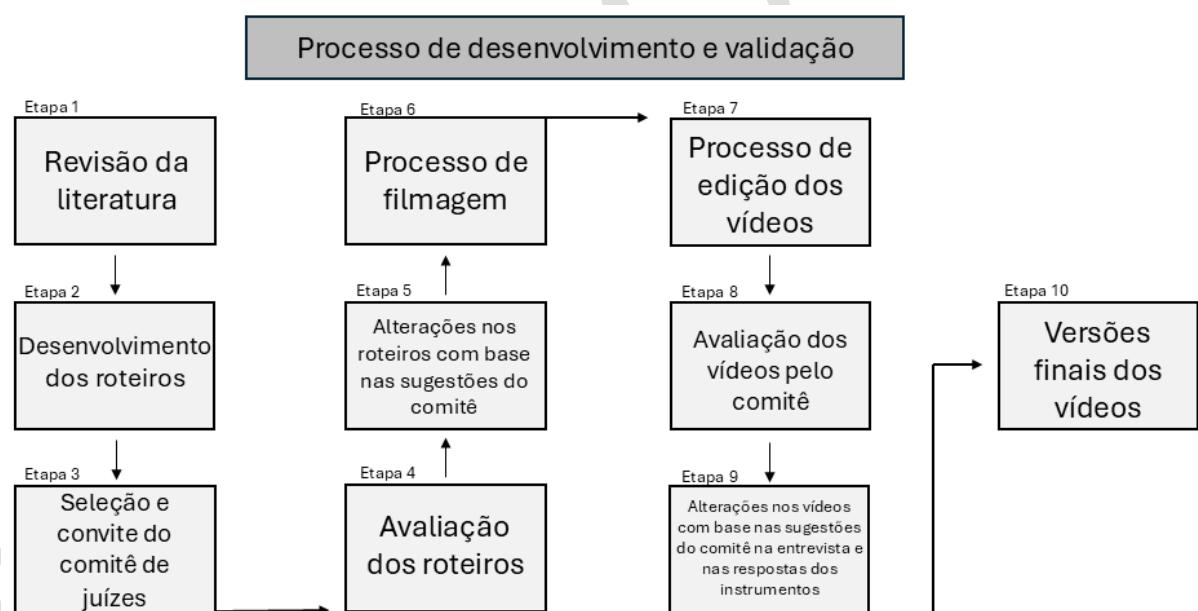


Figura 1. Fluxograma da pesquisa

Durante a primeira etapa do estudo, foi realizada uma revisão abrangente da literatura sobre cada um dos temas. Para subsidiar o desenvolvimento dos roteiros dos vídeos, evidências científicas foram coletadas por meio de buscas no *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), utilizando o banco de dados *PubMed* da Biblioteca Nacional de Medicina dos EUA e dos Institutos Nacionais de Saúde.

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS PARA ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE GERAL E BUCAL

Na segunda etapa, os seis roteiros foram escritos descrevendo as falas, o ambiente e os elementos audiovisuais, como imagens, fotos, vídeos e textos. O conteúdo de cada roteiro foi cuidadosamente definido para apresentar as informações de forma lógica, sequencial, comprehensível e envolvente, apropriada para a faixa etária do público-alvo. Os vídeos estão em português e possuem legendas em inglês. Os aspectos formais dos seis roteiros foram norteados pela versão brasileira do Índice de Comunicação com Clareza (BR-CDC-CCI)²⁶.

Na terceira etapa, os juízes foram selecionados com base nos critérios de elegibilidade descritos anteriormente.

Na quarta etapa, os juízes receberam os seis roteiros para avaliação. Eles foram enviados por e-mail ou *WhatsApp*. Os juízes foram incentivados a fazer correções e sugestões diretamente nos documentos para aumentar a precisão e a atratividade do conteúdo. Juntamente com os roteiros, receberam um instrumento de avaliação elaborado para avaliar a qualidade dos roteiros. Este instrumento foi originalmente desenvolvido por Teixeira e Mota (2011) e posteriormente adaptado para a TE audiovisual por Rosa (2015)^{20,25}. Ele consiste em perguntas sobre objetivo, estrutura, justificativa, organização e estilo de escrita, com quatro opções de resposta: Totalmente Adequado, Adequado, Parcialmente Adequado e Inadequado. Para o júri composto por membros do público-alvo (de 13 a 18 anos), a linguagem do instrumento foi ajustada para garantir clareza e adequação à faixa etária.

Na quinta etapa, as revisões propostas pelos juízes foram implementadas, resultando na versão final e validada do roteiro.

A sexta etapa envolveu o processo de filmagem, que ocorreu em ambientes internos com iluminação controlada. Uma das pesquisadoras aparece no vídeo, transmitindo as falas do roteiro validado.

Após a gravação dos vídeos, o processo de edição foi realizado na sétima etapa por um profissional contratado para fazer a edição audiovisual.

Na oitava etapa, o vídeo foi avaliado pelos juízes por meio de uma reunião online gravada, realizada na plataforma *Zoom*. Os vídeos foram apresentados durante a reunião, após a qual os juízes preencheram um instrumento de avaliação quantitativa também desenvolvido por Teixeira e Mota e adaptado por Rosa (2015)^{20,25}. Nesse instrumento, havia perguntas relacionadas ao conteúdo, às características audiovisuais e às expressões não verbais dos personagens. Cada pergunta oferecia quatro opções de resposta: Totalmente Adequado,

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS PARA ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE GERAL E BUCAL

Adequado, Parcialmente Adequado e Inadequado. Além disso, os juízes participaram de uma entrevista como parte da avaliação qualitativa, onde responderam às seguintes perguntas: *O que você achou do vídeo em geral? Você considera que o vídeo atingiu seu objetivo? O que você mudaria no vídeo? O que você mais gostou no vídeo?*

Na nona etapa, os instrumentos quantitativos foram analisados. Os pesquisadores examinaram se havia um padrão de resposta entre os participantes do estudo, avaliando cada item. As respostas "Totalmente adequado" e "Adequado" foram agrupadas como adequado, enquanto "Parcialmente adequado" e "Inadequado" foram agrupadas como inadequado. A concordância entre os juízes especialistas foi avaliada com base na adequação percentual. Os itens que receberam 70% ou mais de respostas positivas ("Totalmente adequado" e "Adequado") foram considerados válidos. Os itens que não atingiram esse limite de 70% foram revisados. A análise qualitativa foi baseada na abordagem fenomenológica da análise do discurso desenvolvida por Martins e Bicudo²⁷. Os dados obtidos por meio de entrevistas foram transcritos de gravações em vídeo. Desse material, foram extraídas unidades de significado e, por meio da convergência de interpretações, foi possível identificar categorias analíticas, ou seja, elementos considerados importantes e comumente compartilhados pelos participantes. As sugestões que emergiram desse processo foram posteriormente incorporadas aos vídeos.

Na décima e última etapa, os dados quantitativos e qualitativos foram integrados para orientar o aprimoramento dos vídeos. Os percentuais de adequação dos instrumentos de validação dos vídeos foram revisados juntamente com as categorias analíticas identificadas na análise qualitativa. Os itens com concordância inferior a 70% foram revisados, com ajustes guiados pelos *insights* das respostas das entrevistas dos juízes. Essa análise combinada levou ao refinamento final e à produção das versões finais dos vídeos.

Os vídeos desenvolvidos neste estudo serão divulgados à população por meio das páginas oficiais do Departamento de Saúde Bucal da Criança e do Adolescente da UFMG.

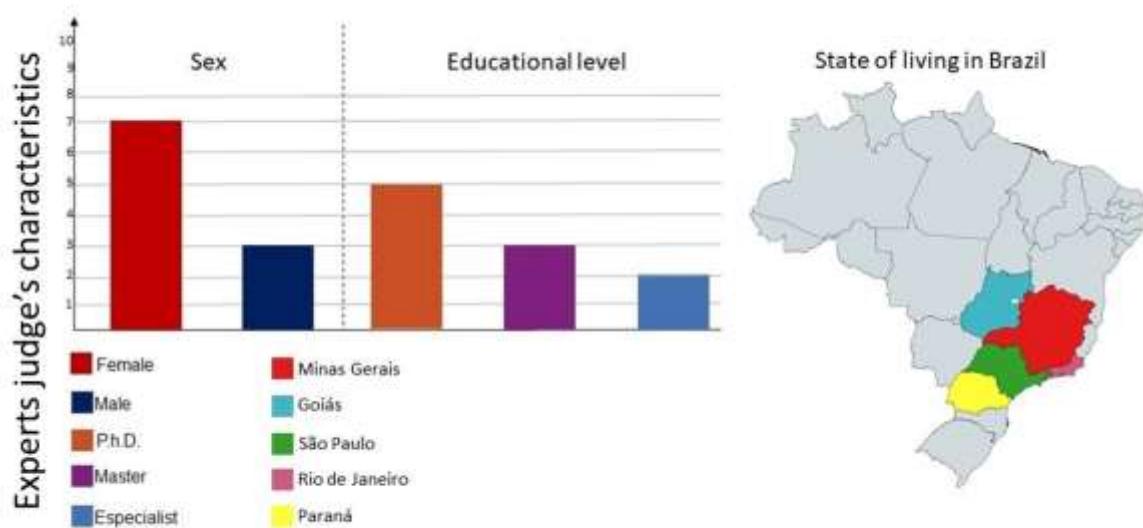
RESULTADOS

Dentre os 10 juízes especialistas, sete eram do sexo feminino e três do masculino. Cinco possuíam doutorado, três mestrado e dois especialização. O tempo de formação variou de 4 a 37 anos, com média de 11,6 ($\pm 10,74$) anos. Todos os juízes residiam no Brasil: três no estado de Minas Gerais, três em São Paulo, dois no Paraná e um em Goiás (Figura 2).

**DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS
PARA ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE GERAL E BUCAL**

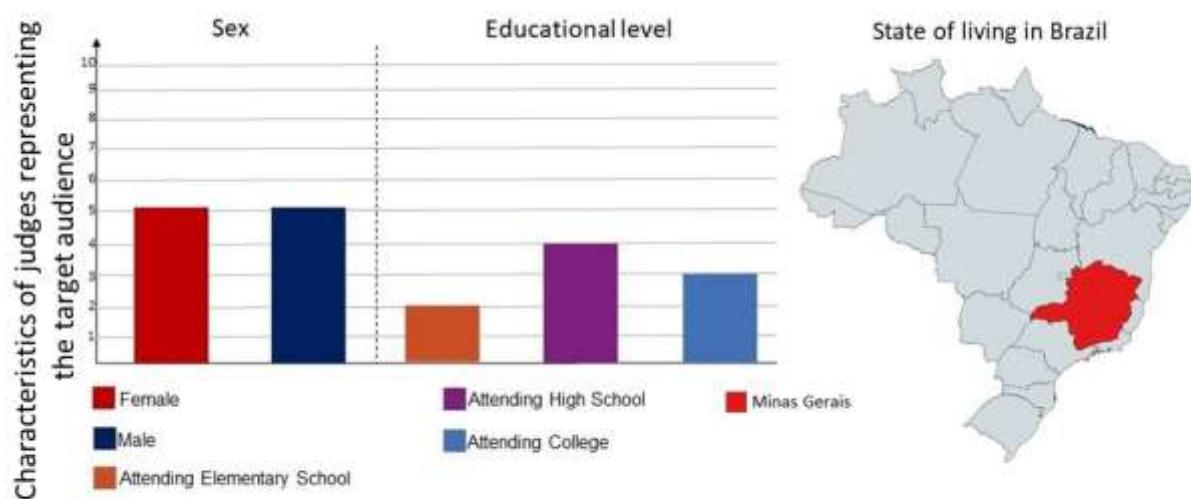
No júri representante do público-alvo, houve distribuição equitativa por gênero, com cinco participantes do sexo feminino e cinco do sexo masculino. Quanto à escolaridade, três cursavam o ensino fundamental e sete o ensino médio. Quanto à idade, um participante tinha 13 anos, dois tinham 14, um tinha 15, três tinham 16 e três tinham 18 anos. Todos eram do estado de Minas Gerais (Figura 3).

Figura 2. Caracterização dos juizes especialistas



**DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS
PARA ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE GERAL E BUCAL**

Figura 3. Características dos juízes que representam o público-alvo



Em relação à análise do roteiro, itens relacionados a objetivo, estrutura, justificativa, organização e estilo de escrita foram avaliados em todos os seis roteiros. Todos os tópicos alcançaram índices de aprovação iguais ou superiores a 70%, conforme demonstrado na Tabela 1. O júri especializado considerou o roteiro quatro, sobre cigarros eletrônicos, como o melhor, seguido pelo roteiro seis, sobre má oclusão. De acordo com os juízes que representam o público-alvo, o roteiros um, sobre cárie dentária, e três, sobre doenças transmitidas pelo beijo, foram os que obtiveram as maiores pontuações. Todos os roteiros avaliados pelo júri tiveram respostas positivas em relação aos itens avaliados (Tabela 1).

Em relação à análise dos vídeos, questões relacionadas ao conteúdo, às características audiovisuais e aos personagens foram analisadas em cada vídeo. Todos os tópicos alcançaram índices iguais ou superiores a 80%, conforme descrito na Tabela 2. Houve unanimidade entre o júri especializado e os jurados representantes do público-alvo. Ambos os grupos atribuíram nota máxima para todos os itens avaliados nos vídeos três (doenças transmitidas pelo beijo) e cinco (piercings orais) (Tabela 2).

Na análise qualitativa, os juízes forneceram diversas sugestões para aprimorar a qualidade do vídeo. As categorias analíticas e as unidades de significado correspondentes são apresentadas no Quadro 1. Todas as sugestões foram acatadas.

**DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS
PARA ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE GERAL E BUCAL**

Tabela 1. Porcentagem de respostas positivas (Totalmente adequado e Adequado) segundo o júri em relação aos roteiros.

Item avaliado pelo júri especializado	Respostas positivas (%)						Item avaliado por um júri de adolescentes representando o público-alvo	Respostas positivas (%)						
	Roteiros							Roteiros						
	1	2	3	4	5	6		1	2	3	4	5	6	
Objetivo: As informações/conteúdos são ou estão coerentes com as necessidades cotidianas do público-alvo da tecnologia.	80%	90%	90%	100%	70%	90%	Objetivo: Atende aos objetivos do público-alvo da tecnologia.	100%	90%	100%	90%	80%	90%	
Objetivo: As informações/conteúdos são importantes para a qualidade de vida e/ou o trabalho do público-alvo da tecnologia.	90%	100%	100%	100%	100%	100%	Objetivo: Ajuda durante o cotidiano do público-alvo.	90%	90%	90%	90%	80%	90%	
Objetivo: Convida e/ou instiga a mudanças de comportamento e atitude.	90%	80%	90%	100%	90%	100%	Objetivo: Está adequada para ser usada por qualquer profissional que trabalhe com o público-alvo.	80%	80%	80%	90%	80%	90%	
Objetivo: Pode circular no meio científico da área.	90%	90%	100%	100%	90%	100%	Organização: As informações estão apresentadas de maneira clara e objetiva.	100%	100%	100%	90%	80%	90%	
Objetivo: Atende aos objetivos de instituições que atendem/trabalham com o público-alvo da tecnologia	90%	90%	100%	100%	90%	90%	Organização: Os temas são importantes e adequados às necessidades.	90%	90%	90%	90%	90%	90%	
Estrutura: A tecnologia é apropriada para o público-alvo.	90%	100%	100%	100%	90%	100%	Estilo de escrita: A escrita está em estilo adequado	90%	90%	100%	90%	90%	90%	
Estrutura: As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva.	90%	90%	70%	100%	90%	100%	Estilo de escrita: O texto é interessante. O tom é amigável.	100%	90%	100%	90%	90%	90%	
Estrutura: As informações apresentadas estão cientificamente corretas.	80%	90%	80%	100%	90%	100%	Estilo de escrita: O texto está claro.	90%	80%	90%	90%	100%	90%	
Estrutura: O material está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo.	90%	90%	100%	100%	90%	100%	Estilo de escrita: A escrita corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo.	100%	80%	90%	90%	100%	100%	
Estrutura: Há uma sequência lógica do conteúdo proposto.	100%	90%	100%	100%	100%	90%								
Estrutura: As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia	100%	100%	100%	100%	100%	100%								
Estrutura: O estilo da redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo.	90%	90%	100%	100%	90%	100%								
Justificativa: Os temas retratam aspectos-chave que devem ser reforçados.	100%	90%	100%	100%	100%	100%								
Justificativa: A tecnologia permite generalização e transferência do aprendizado a diferentes contextos.	100%	90%	100%	100%	100%	100%								

**DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS
PARA ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE GERAL E BUCAL**

Justificativa: A tecnologia propõe a construção de conhecimentos.	100%	90%	100%	100%	100%	100%
Justificativa: A tecnologia aborda os assuntos necessários para o saber do público-alvo.	100%	100%	90%	100%	90%	100%
Justificativa: A tecnologia está adequada para ser usada por qualquer profissional com o público-alvo.	80%	80%	90%	90%	80%	90%

Tabela 2. Porcentagem de respostas positivas (Totalmente adequado e Adequado) segundo o júri em relação aos vídeos.

Item avaliado pelo júri	Respostas positivas - Júri especializado (%)						Respostas positivas – Público-alvo (%)					
	Videos						Videos					
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
Conteúdo: As informações/conteúdos são ou estão coerentes.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Conteúdo: As informações/conteúdos são apresentadas de forma clara e compreensível.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Conteúdo: A forma de apresentação do conteúdo no vídeo é convidativa para quem assiste.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Conteúdo: Pode circular no meio científico da área.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Conteúdo: Atende aos objetivos do projeto.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Conteúdo: Há uma sequência lógica do conteúdo.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Conteúdo: As informações apresentadas estão cientificamente corretas.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Conteúdo: O conteúdo não se repete.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Conteúdo: O conteúdo reflete o roteiro validado.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Audiovisual: O áudio do vídeo está adequado e colabora na compreensão do conteúdo.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Audiovisual: As músicas estão adequadas ao momento em que são utilizadas.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Audiovisual: As imagens que compõe o vídeo são adequadas ao conteúdo trabalhado.	90%	90%	100%	80%	100%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Audiovisual: O cenário está apropriado.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Audiovisual: As ilustrações utilizadas estão adequadas ao conteúdo do trabalho	90%	100%	100%	80%	100%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

**DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS
PARA ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE GERAL E BUCAL**

Audiovisual: A iluminação e enquadramento das imagens estão adequados.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Personagens: Os participantes do vídeo falam com clareza.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Personagens: A forma como que se apresentam está adequada.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Personagens: As falas estão adequadas e refletem a realidade.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

**DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS
PARA ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE GERAL E BUCAL**

Quadro 1. *Feedback Qualitativo do Comitê de Avaliadores Sobre os Vídeos*

VÍDEO	CATEGORIA ANALÍTICA	UNIDADES DE SIGNIFICADO
Para todos os vídeos	<p>Tornando o vídeo atraente: Os jurados levantaram preocupações quanto ao volume da música e às escolhas de cores no vídeo, especialmente nos elementos de fundo. Além disso, houve preocupações quanto à representação dos indivíduos nas imagens e vídeos, para garantir que os adolescentes pudessem se ver refletidos e se identificar com o conteúdo.</p>	<p><i>“Uma paleta de cores com tons de roxo e amarelo ficará mais atrativo do que essa de tons quentes que está no roteiro”</i></p> <p><i>“Diminua o volume da música de fundo”</i></p> <p><i>“Fique atenta quanto a representatividade [diversidade] nas imagens e vídeos”</i></p>
Vídeo 1 - Cárie dentária	<p>Alterando as legendas: Os jurados levantaram preocupações em relação às legendas e ofereceram sugestões sobre como torná-las mais funcionais e fáceis de entender.</p>	<p><i>“Sugiro mudar a cor da legenda para amarelo ou preto”</i></p> <p><i>“A legenda ficaria melhor em amarelo [do que em branco]”</i></p> <p><i>“Suba um pouco mais a legenda”</i></p>
	<p>Alterando o vídeo sobre o fio dental: Os jurados levantaram preocupações sobre o tipo de fio dental mostrado no início do vídeo. Era um fio dental tipo gancho, mais caro e menos usado no Brasil. Portanto, eles sugeriram substituí-lo pelo fio dental tipo barbante, mais comumente usado, para tornar o conteúdo mais compreensível.</p>	<p><i>“Acho que poderia mudar esse vídeo para um com o fio dental tradicional”</i></p> <p><i>“Tem vídeo com fio dental ‘normal’?”</i></p> <p><i>“Esse tipo de fio dental [gancho] é mais caro e mais difícil de encontrar”</i></p> <p><i>“Coloque o fio dental tradicional no vídeo”</i></p>
	<p>Destacando a importância de reduzir o consumo de açúcar: Como a cárie dentária é uma doença dependente de açúcar, os juízes sugeriram enfatizar o papel que o açúcar desempenha em seu desenvolvimento e a importância de reduzir o consumo do mesmo.</p>	<p><i>“Inclua imagens de doces nesse esquema [de cárie dentária] junto com as bactérias...”</i></p> <p><i>“Deixe mais claro que [os adolescentes] têm que diminuir o consumo de açúcar”</i></p> <p><i>“Incluir da importância da frequência do consumo de açúcar [para o desenvolvimento de cárie dentária]”</i></p>
	<p>Destacando a importância do flúor: Considerando que o flúor é uma medida preventiva fundamental contra a cárie dentária, os jurados recomendaram destacar seu papel no vídeo.</p>	<p><i>“Chame mais atenção ao flúor”</i></p> <p><i>“Senti ausência de informação sobre o flúor”</i></p>
	<p>Melhorando o Apelo do Vídeo: Para tornar o vídeo mais relacionável e envolvente para o público-alvo, os jurados sugeriram incorporar personagens adolescentes e aumentar o tamanho da fonte do texto e dos esquemas visuais apresentados.</p>	<p><i>“Essas fotos deveriam ser de adolescentes”</i></p> <p><i>“Aumenta a letra na figura do esquema da cárie”</i></p>
	<p>Elaboração de uma lista de verificação de prevenção:</p>	<p><i>“Seria legal um checklist de como fazer a prevenção... Comer menos doce, escovar os dentes etc”</i></p>

**DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS
PARA ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE GERAL E BUCAL**

	Os jurados sugeriram criar e adicionar uma lista de verificação no final do vídeo com instruções claras sobre como prevenir cárie dentária.	
Vídeo 2 – Bullying	Esclarecendo a Definição de Bullying: Para garantir clareza e valor educativo, os jurados recomendaram verificar se a definição de bullying usada no vídeo está alinhada às diretrizes estabelecidas.	<i>“Confira o conceito de bullying”</i>
	Buscando ajuda de profissionais da escola: Os juízes recomendaram incentivar os adolescentes a buscar apoio de profissionais da escola quando vivenciarem situações relacionadas ao bullying.	<i>“Inclua a sugestão de procurar ajuda com profissionais da escola”</i>
Vídeo 3 – Doenças transmitidas pelo beijo	Aumentando a identificação e o apelo do vídeo: Para aumentar a identificação do vídeo ao público-alvo, os jurados recomendaram substituir a imagem do beijo por uma de adolescentes mais velhos.	<i>“Troque a imagem do beijo”</i> <i>“Coloque a foto do beijo com adolescentes mais velhos”</i>
	Adicionando a COVID-19: Os jurados sugeriram incorporar uma imagem do vírus da COVID-19 junto com os outros microrganismos apresentados no vídeo.	<i>“Coloque a imagem que representa o vírus do COVID-19 junto com os fungos também”</i>
Vídeo 4 – Cigarros eletrônicos	Alterando as imagens do "vape": Os juízes sugeriram atualizar as imagens dos cigarros eletrônicos para modelos mais atuais, para que os adolescentes pudessem reconhecê-los melhor.	<i>“Coloque o vape da capa mais moderno”</i> <i>“Coloca fotos de vapes mais atuais”</i>
	Desmistificando o vape: Os jurados expressaram preocupação de que certas palavras e imagens no vídeo pudessem retratar o uso do cigarro eletrônico de forma atraente e sugeriram alterá-las.	<i>“Troque a palavra ‘saudável’ pelo termo ‘menos prejudicial’”</i> <i>“Mude esse video da moça fumando, está atrativo”</i>
Vídeo 5 - Piercings orais	Enfatizando informações importantes: Os jurados sugeriram que a ênfase visual ou textual pode ajudar a destacar informações críticas, tornando o conteúdo mais eficaz.	<i>“Coloca a palavra ‘abcesso’ escrito na tela”</i> <i>“Coloca escrito na tela ‘Profissional qualificado’, ‘Local adequado’ e ‘Bem higienizado’”</i>
Vídeo 6 - Má occlusão	Permitir mais tempo de tela: Os jurados sugeriram manter as imagens dos diferentes tipos de má oclusão na tela por mais tempo para dar aos espectadores mais tempo para observá-las e entendê-las.	<i>“Deixa as imagens dos tipos de maloclusão por mais tempo [na tela]”</i>
	Incluindo opções de tratamento: Os juízes sugeriram incluir imagens de alinhadores estéticos, pois eles também são opções para tratamento ortodôntico.	<i>“Coloca também fotos dos alinhadores [aparelhos] estéticos”</i>
	Destacando as Consequências dos Dispositivos Ortodônticos Ilegais: Os juízes recomendaram destacar as consequências do uso de dispositivos ortodônticos ilegais para aumentar a conscientização sobre os riscos e potenciais danos.	<i>“Coloque uma seta apontando para as lesões causadas pelos aparelhos clandestinos”</i>

Como produto final, desenvolvemos e validamos seis vídeos educativos com foco em saúde bucal, saúde geral e problemas comumente enfrentados por adolescentes de 13 a 18 anos.

**DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS
PARA ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE GERAL E BUCAL**

A duração média dos vídeos foi de 2 minutos e 4 segundos. O tema e a duração de cada vídeo estão detalhados na Tabela 3.

Tabela 3. Características de cada vídeo

Tópico do vídeo	Duração (minutos)
Vídeo 1 – Cárie dentária	2:05
Vídeo 2 – Bullying	2:38
Vídeo 3 – Doenças transmitidas pelo beijo	1:31
Vídeo 4 – Cigarros eletrônicos	2:14
Vídeo 5 – Piercings orais	2:22
Vídeo 6 – Má oclusão	1:32

DISCUSSÃO

Este estudo desenvolveu e validou, por meio de uma rede colaborativa entre adolescentes, especialistas das áreas de odontologia, educação e audiovisual, seis roteiros e vídeos sobre saúde bucal, saúde geral e situações comumente vivenciadas na adolescência. Essa equipe colaborativa garantiu o rigor metodológico desta pesquisa e criou ferramentas para transpor o conhecimento científico para adolescentes brasileiros entre 13 e 18 anos.

Foram observadas diferenças nos critérios de avaliação entre os juízes. Os especialistas em Odontologia se concentraram principalmente na precisão e relevância do conteúdo, enquanto a especialista em Educação enfatizou a clareza e a abordagem pedagógica na apresentação das informações. Em contraste, os profissionais de audiovisual se concentraram em elementos como esquemas de cores, música de fundo e qualidade das legendas. Isso destaca o valor de envolver especialistas multidisciplinares cujas perspectivas se complementam na busca de um objetivo comum. O júri adolescente, representando o público-alvo, também forneceu feedback valioso — principalmente relacionado ao apelo dos vídeos e à clareza e acessibilidade das mensagens. Combinado com as altas pontuações atribuídas pelos instrumentos de avaliação, esse feedback reforça a confiança na qualidade das tecnologias educacionais, especialmente considerando que elas são destinadas aos seus pares.

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS PARA ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE GERAL E BUCAL

Estudos sobre TE têm crescido nos últimos anos^{11-19, 21-23}. No entanto, a maioria dos estudos relacionados à saúde ainda ignora etapas essenciais, como a validação do roteiro por especialistas e pelo público-alvo, concentrando-se apenas no produto final do vídeo^{14-16,25,26}. Além disso, esses vídeos tendem a ser mais longos, tornando-os menos envolventes e mais difíceis de compartilhar. Até onde sabemos, todos os estudos publicados até o momento desenvolveram apenas um vídeo por estudo. Considerando que os adolescentes de hoje nasceram em um mundo digitalmente conectado e frequentemente buscam informações sobre saúde online²⁸, este estudo visa demonstrar como a TE pode servir como uma estratégia de comunicação eficaz e inovadora. Ao oferecer conteúdo de saúde validado e voltado para jovens em um formato alinhado aos seus hábitos de consumo de mídia, este trabalho contribui para preencher uma lacuna crítica na área.

Reconhecemos como limitação do estudo a falta de representatividade de outras regiões do Brasil entre os juízes avaliadores. Esses fatores podem ter influenciado inadvertidamente os resultados, comprometendo parcialmente a generalização dos achados. No entanto, é importante ressaltar que o estudo seguiu uma metodologia detalhada e robusta com dez profissionais qualificados de diferentes áreas que demonstraram, especialmente nas entrevistas, pontos de vista complementares que foram incorporados aos vídeos. As TEs desenvolvidas neste estudo foram adequadas aos especialistas e ao público-alvo e obtiveram pontuações iguais ou superiores a 70% em todos os itens avaliados.

Dado o impacto significativo da internet na vida dos adolescentes e seu vasto potencial de disseminação de informações, ela deve ser utilizada como uma ferramenta poderosa para a educação em saúde. Isso nos leva a reflexões importantes: *estamos nos comunicando de forma clara e eficaz com nosso público-alvo? Que outros tópicos relevantes sobre saúde poderiam ser transformados em vídeos envolventes e compartilháveis para beneficiar ainda mais a população?*

CONCLUSÃO

Este estudo desenvolveu e validou seis vídeos educativos abordando temas relacionados à saúde bucal, saúde geral e situações frequentemente vivenciadas na adolescência. Os vídeos foram considerados adequados em termos de precisão de conteúdo, qualidade audiovisual e

**DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS
PARA ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE GERAL E BUCAL**

representação de personagens. Portanto, são considerados adequados para adolescentes de 13 a 18 anos.

Tecnologias educacionais como os vídeos desenvolvidos neste estudo podem ser ferramentas para a translação do conhecimento científico. A adoção dessas práticas pode fortalecer a comunicação entre profissionais de saúde e adolescentes.

REFERÊNCIAS

1. Wartberg L, Kammerl R. Empirical relationships between problematic alcohol use and a problematic use of video games, social media and the internet and their associations to mental health in adolescence. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(17):6098. doi:10.3390/ijerph17176098.
2. Bozzola E, Spina G, Agostiniani R, Barni S, Russo R, Scarpato E, et al. The use of social media in children and adolescents: scoping review on the potential risks. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(16):9960. doi:10.3390/ijerph19169960.
3. Chen J, Wang Y. Social media use for health purposes: systematic review. *J Med Internet Res.* 2021;23(5):e17917. doi:10.2196/17917.
4. International Telecommunication Union. Measuring digital development: facts and figures – 2022 [Internet]. Geneva: ITU; 2022 [cited 2025 May 13]. Available from: https://www.itu.int/hub/publication/d-ind-ict_mdd-2022/.
5. Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação. TIC Kids Online Brasil – 2022: Crianças e adolescentes [Internet]. São Paulo: CETIC.br; 2023 [cited 2025 May 13]. Available from: <https://cetic.br/pt/tics/kidsonline/2022/criancas/>.
6. Marin MG, Nuñez X, de Almeida RMM. Internet addiction and attention in adolescents: a systematic review. *Cyberpsychol Behav Soc Netw.* 2021;24(4):237–49. doi:10.1089/cyber.2019.0698.
7. Shannon H, Bush K, Villeneuve PJ, Hellemans KG, Guimond S. Problematic social media use in adolescents and young adults: systematic review and meta-analysis. *JMIR Ment Health.* 2022;9(4):e33450. doi:10.2196/33450.
8. Marchetti G, Fraiz FC, Nascimento WMD, Soares GMS, Assunção LRDS. Improving adolescents' periodontal health: evaluation of a mobile oral health app associated with conventional educational methods: a cluster randomized trial. *Int J Paediatr Dent.* 2018;28(4):410–9. doi:10.1111/ipd.12371.
9. Giovanelli A, Ozer EM, Dahl RE. Leveraging Technology to Improve Health in Adolescence: A Developmental Science Perspective. *J Adolesc Health.* 2020

**DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS
PARA ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE GERAL E BUCAL**

Aug;67(2S):S7-S13. doi:10.1016/j.jadohealth.2020.02.020. PMID: 32718517; PMCID: PMC8765767.

10. Ramos TB, Bokehi LC, Torres RDSG, Gomes MDSA, de Oliveira EB, Costa MN, et al. O papel dos vídeos do YouTube na divulgação de uso do MMS (Mineral Miracle Solution). *Rev Contexto Saúde*. 2023;23(47):e11922. doi:10.21527/2176-7114.2023.47.11922.
11. Vilaça de Almeida VA, Torres de Carvalho LW, da Conceição Antão S. Desenvolvimento e validação de vídeo educativo para cuidadores de crianças com doenças respiratórias. *Rev Movimenta*. 2024;17(1):e20240001.
12. Correia Muniz ML, Galindo Neto NM, Sá GGDM, Pereira JDCN, Nascimento MCD, Santos CSD. Construção e validação de vídeo educativo para estudantes de enfermagem sobre a parada cardiorrespiratória obstétrica. *Esc Anna Nery*. 2022;26:e20210466. doi:10.1590/2177-9465-EAN-2021-0466pt.
13. de Meneses JCBC, de Araújo Alves D, Alencar AMPG, Lisboa KWDSC, de Oliveira CRT, Sampaio LRL, et al. Desenvolvimento e validação de vídeo educativo sobre cuidados podiátricos para prevenção de úlceras em idosos com diabetes. *Res Soc Dev*. 2022;11(7):e59411729777. doi:10.33448/rsd-v11i7.29777.
14. Klüsener RDCR, Bandini HHM, Ferreira ACRG, dos Santos AA. Estruturação de um vídeo educativo sobre cuidados com criança com deficiência. *Braz J Dev*. 2022;8(2):9945–58. doi:10.34117/bjdv8n2-099.
15. Ribeiro ÁM, de Sousa Neiva EL, de Melo JPL, Magalhães JM, de Sousa Batista PV. Elaboração e validação de vídeo educacional sobre o uso excessivo de telas em crianças. *Rev Eletr Acervo Saúde*. 2023;23(6):e13318. doi:10.25248/reas.e13318.2023.
16. Souza VP, Perrelli JGA, Brandão Neto W, Pereira MBFLDO, Guedes TG, Monteiro EMLM. Construção e validação de vídeo educacional para prevenção da violência sexual de adolescentes. *Texto Contexto Enferm*. 2022;31:e20210171.
17. Silva MPC, Rocha NHG, Fonseca LMM, Ruiz MT, Stacciarini TSG, Contim D. Construção e validação de um vídeo educativo sobre o banho de imersão do recém-nascido. *Rev Gaúcha Enferm*. 2022;43:e202201190112. doi:10.1590/1983-1447.2022.2190220112.pt.
18. de Moraes Ferreira R, Júnior PRR, Pinheiro OL. Construção e validação de vídeo educativo sobre erros de coleta de exames laboratoriais. *Rev Contexto Saúde*. 2023;23(47):e13552. doi:10.21527/2176-7114.2023.47.13552.
19. Silva MDCA, Cabral LA, Martins AMEBL, Galiza DDFD, Melo NFRD, Pinto MF, et al. Construção e validação de vídeos educativos para adolescentes com síndrome de Down fundamentados no letramento em saúde – Programa LISA Down. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2023;23:e20220231.

**DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS
PARA ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE GERAL E BUCAL**

20. Teixeira AE, Mota VMSS. Tecnologias educacionais em foco. 1st ed. São Paulo: Difusão; 2011.
21. Braga FTMM, Garbin LM, Marmol MT, Khouri VY, Vasques CI, Carvalho EC. Higiene bucal de pacientes em quimioterapia: construção e validação de um vídeo educativo. *Rev Enferm UFPE On Line* [Internet]. 2014 [cited 2025 May 13];8(10):3331–9. Available from: <https://doi.org/10.5205/1987-8963-v8i10a10064p3331-3339-2014>
22. Narvai PC, Leite CN. O dragão da Maldade contra a Fluoretação da Água [Internet]. [place unknown]: YouTube; [cited 2025 May 13]. Available from: https://www.youtube.com/watch?v=IEEn_KQyfic
23. Narvai PC. Bucaleiros: a Saúde Bucal na São Paulo de Luiza Erundina 1989-92 [Internet]. [place unknown]: YouTube; [cited 2025 May 13]. Available from: <https://www.youtube.com/watch?v=Sgwo8eJfnSs&t=571s>
24. McCashin D, Murphy CM. Using TikTok for public and youth mental health – a systematic review and content analysis. *Clin Child Psychol Psychiatry*. 2023;28(1):279–306. doi:10.1177/13591045221106608
25. Rosa BVCD, Girardon-Perlini NMO, Gamboa NSG, Nietsche EA, Beuter M, Dalmolin A. Development and validation of audiovisual educational technology for families and people with colostomy by cancer. *Texto Contexto Enferm*. 2019;28:e20180190.
26. Marinho AMCL, Baur C, Costa LEO, Mambrini JVDM, Ferreira FM, Borges-Oliveira AC, et al. Some psychometric properties of the Brazilian CDC Clear Communication Index. *HLRP Health Lit Res Pract*. 2022;6(2):e84–7. doi:10.3928/24748307-20220315-01
27. Martins J, Bicudo MAV. A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos. São Paulo: Centauro; 2005.
28. Barbosa MCF, Baldiotti ALP, Braga NS, Lopes CT, Paiva SM, Granville-Garcia AF, et al. Cross-cultural adaptation of the Digital Health Literacy Instrument (DHLI) for use on Brazilian adolescents. *Braz Dent J*. 2023;34(5):104–14.

Submetido em: 22/2/2024

Aceito em: 2/7/2025

Publicado em: 2/1/2026

**DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS
PARA ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE GERAL E BUCAL**

Contribuições dos autores

Ana Luiza Peres Baldiotti: Conceituação, Curadoria de dados, Análise Formal, Investigação, Metodologia, Design da apresentação de dados e Redação do manuscrito original.

Mariane Carolina Faria Barbosa: Investigação, Design da apresentação de dados e Redação - revisão e edição.

Maria Luisa Leandro de Souza Dias: Investigação e Redação - revisão e edição.

Júlia Lara Resende: Investigação e Redação - revisão e edição.

Ana Flávia Granville-Garcia: Validação de dados e experimentos e Redação - revisão e edição.

Fabian Calixto Fraiz: Validação de dados e experimentos e Redação - revisão e edição.

Saul Martins Paiva: Conceituação, Obtenção de financiamento, Metodologia, e Redação - revisão e edição.

Fernanda de Moraes Ferreira: Conceituação, Obtenção de financiamento, Metodologia, Administração do projeto, Supervisão, e Redação - revisão e edição.

Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflito de interesse: Não há conflito de interesse.

Este estudo foi apoiado pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e financiado pela CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, Brasil) – Código de Financiamento 001, pelo CNPq

Financiamento: (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico) – Processos nº 406204/2021-7 e 309181/2022-4, e pela FAPEMIG (Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais) – Processo nº APQ-00360-22.

**DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS
PARA ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE GERAL E BUCAL**

Autor correspondente: Ana Luiza Peres Baldiotti

Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG

Av. Pres. Antônio Carlos, 6627 – Pampulha.

Belo Horizonte/MG, Brasil. CEP 31270-901

alpbaldiotti@gmail.com

Editora chefe: Dra. Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

Editora: Dra. Zélia Ferreira Caçador Anastácio

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença Creative Commons.

