



COMO CITAR

XAVIER, D.; FEITOSA, Y. S.;
BLANES, L.; BARROS, B. V. de
M.; ALENCAR, L. M.; OLIVEIRA,
T. M. de. Construção e
validação de vídeo educativo
para prevenção de lesão por
pressão. *Gestão & Cuidado em
Saúde*, Fortaleza, v. 1, n. 2, p.
e12931, 2024. DOI:
10.70368/gecs.v1i2.12931.
Disponível em:
[https://revistas.uece.br/index.
php/gestaoecuidado/article/view/12931](https://revistas.uece.br/index.php/gestaoecuidado/article/view/12931).

**Construção e validação de vídeo educativo para prevenção
de lesão por pressão**

*Construction and validation of an educational video for pressure injury
prevention*

Débora Xavier¹

Centro Universitário Paraíso, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil

Yterfania Soares Feitosa²

Centro Universitário Paraíso, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil

Leila Blanes³

Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, Brasil

Bruno Vinícius de Menezes Barros⁴

Centro Universitário Paraíso, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil

Luciano Moreira de Alencar⁵

Centro Universitário Paraíso, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil

Tayenne Maranhão de Oliveira⁶

Centro Universitário Paraíso, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil

RESUMO

Objetiva-se construir, validar e avaliar vídeo educativo para prevenção de lesão por pressão. Trata-se de um estudo metodológico baseado na construção e validação de tecnologias, composto por três fases: 1) revisão narrativa da literatura; 2) construção e validação do roteiro do vídeo por juízes-especialistas e 3) validação do vídeo pelos familiares, cuidadores e acompanhantes de pacientes hospitalizados. A composição final da amostra envolveu a participação de nove juízes especialistas, responsáveis pela validação do roteiro e 27 familiares, cuidadores e acompanhantes que compuseram o público-alvo, participando ativamente na validação do vídeo. Para a análise dos resultados, utilizou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), por meio do *Item-Level Content Validity Index* (I-CVI) e o teste binomial. A validação dos juízes especialistas representou o I-CVI igual 1 na maioria dos itens avaliados, os que receberam pontuação menor que 0,8 foram modificados de acordo com as sugestões, sendo considerado um recurso válido em termos de conteúdo e apresentação, apropriado para construção de um recurso audiovisual. A avaliação do vídeo pelo público-alvo foi considerado válido com nível de concordância de 0,99. Dessa forma, o instrumento destaca-se como uma ferramenta capaz de promover orientações em saúde acerca das práticas de prevenção de lesão por pressão.

Palavras-chave: Tecnologia Educacional. Assistência de Enfermagem. Lesão por pressão. Prevenção.





ABSTRACT

The objective is to build, validate and evaluate an educational video for pressure injury prevention. This is a methodological study based on the construction and validation of technologies, consisting of three phases: 1. Narrative literature review, 2. Construction and validation of the video script by expert judges and 3. evaluation of the video by family members, caregivers and companions of hospitalized patients. The final composition of the sample involved the participation of nine expert judges, responsible for validating the script, and 27 family members, caregivers and companions who made up the target audience, actively participating in evaluating the video. To analyze the results, the Content Validity Index (CVI) was used, through the Item-Level Content Validity Index (I-CVI) and the binomial test. Validation by expert judges represented the I-CVI equal to 1 in most of the items evaluated, those that received a score lower than 0.8 were modified according to the suggestions, being considered a valid resource in terms of content and presentation, appropriate for construction of an audiovisual resource. The evaluation of the video by the target audience was considered valid with an agreement level of 0.99. In this way, the instrument stands out as a tool capable of promoting health guidance on pressure injury prevention practices.

Keywords: Educational technology. Nursing Assistance. Pressure injury. Prevention.

Introdução

Lesões por pressão (LP) são lesões na pele e/ou nos tecidos moles subjacentes que ocorrem devido ao tempo prolongado na mesma posição, sobretudo nas áreas de proeminências ósseas e está associado a diversos fatores como nutrição, fricção e cisalhamento e umidade (Brasil, 2023a).

É crucial investigar as lesões por pressão na área hospitalar, visto que essas lesões são consideradas um problema de saúde pública. Em 2022 as LPs em Estágio 3 e 4 foram os tipos mais comumente relatados de "*never events*" nos serviços de saúde, sendo o primeiro e o segundo respectivamente (Brasil, 2023a). No Brasil, os *never events* são eventos considerados inaceitáveis nos cuidados de saúde, no entanto, ainda em 2022, as LPs representaram o segundo tipo de evento adverso mais recorrente nos serviços hospitalares (Brasil, 2023b).

Para prevenir as LPs em ambientes hospitalares, várias estratégias têm sido adotadas. Diante da prevalência de condições clínicas que podem aumentar o risco dessas lesões, especialmente em pacientes com limitação no leito, a implementação de ações preventivas torna-se essencial. Entre essas estratégias, destacam-se a mudança de decúbito a cada duas horas ou menos, a garantia de uma alimentação adequada para promover a saúde da pele, o uso de superfícies de suporte adequada para alívio da pressão em áreas de proeminências ósseas, como coxins e colchões que favorecem a redistribuição de pressão, hidratação e



limpeza da pele adequada. Essas medidas visam reduzir a pressão contínua sobre a pele do paciente, minimizando assim o risco de desenvolvimento de LP durante o período de internação hospitalar (Xavier; Ferreira; Lima, 2023; Jesus *et al.*, 2020).

Além das estratégias mencionadas anteriormente, a inserção de tecnologias inovadoras tem fortalecido as ações de prevenção de lesões por pressão em ambientes hospitalares. Essas tecnologias incluem sistemas de monitoramento contínuo da pressão sobre áreas específicas do corpo do paciente, colchões com ajustes automáticos de pressão e dispositivos de alerta para indicar a necessidade de reposicionamento. Ao integrar tais tecnologias aos protocolos de cuidados, os profissionais de saúde podem fornecer um ambiente mais seguro e personalizado para os pacientes, reduzindo significativamente o risco de lesões (Prado *et al.*, 2021; Crotty *et al.*, 2023).

Além disso, reconhecendo a importância do envolvimento dos familiares e cuidadores no processo de cuidado, tem havido um esforço crescente para incluí-los ativamente nas práticas de prevenção. A educação sobre as melhores práticas de posicionamento e cuidados com a pele, bem como o estabelecimento de canais de comunicação eficazes entre a equipe de saúde, os pacientes e seus familiares, são aspectos fundamentais desse processo. Embora as práticas supracitadas sejam eficazes, a complexidade e a variação dos fatores de risco individuais dos pacientes podem exigir abordagens mais personalizadas e adaptativas que respondam de forma dinâmica as necessidades individuais de cada paciente (Brasil, 2023a; Villar; Martins; Rabello, 2022).

Ademais, para engajar familiares e cuidadores na prevenção de LP em ambientes hospitalares, os autores identificaram, na prática clínica, a necessidade de desenvolver um vídeo educativo. Esse vídeo tem como inovação uma abordagem audiovisual projetada para complementar as informações fornecidas pela equipe de enfermagem, oferecendo uma ferramenta adicional para melhorar a compreensão e adesão às estratégias de prevenção de LP, envolvendo ativamente todos os responsáveis pelo cuidado do paciente, servindo como uma referência contínua para esclarecer dúvidas sobre as formas de prevenção dessas lesões, garantindo que todos estejam bem informados e preparados para atuar de maneira eficaz.

Assim, diante do exposto, ao considerar a relevância que um recurso audiovisual tem na educação em saúde e disseminação de informações coerentes de forma atrativa, o presente estudo tem como objetivo construir, validar e avaliar vídeo educativo para prevenção de lesão por pressão.



1 Metodologia

Trata-se de um estudo metodológico, baseado na construção e validação de uma tecnologia educacional em formato audiovisual de abordagem qualitativo, seguindo as recomendações do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ). O estudo foi composto por três fases, sendo: 1) Revisão narrativa; 2) Construção e validação do roteiro do vídeo por juízes-especialistas e 3) Avaliação do vídeo pelos familiares, cuidadores e acompanhantes de pacientes hospitalizados.

Na primeira fase houve a extração das informações a partir da revisão narrativa de natureza qualitativa. A revisão proporcionou aos autores o aprofundamento da temática a partir das análises críticas dos manuscritos publicados de forma eletrônica, permitindo atualização do conhecimento sobre a temática estudada, uma discussão ampliada, sem pretensão de generalização. Foi realizada no mês de julho de 2023, incluindo estudos que apresentassem as estratégias de prevenção de lesão por pressão (Brum *et al.*, 2015).

A segunda fase contemplou a construção e validação do roteiro do vídeo por juízes especialistas na temática. A partir das informações evidenciadas na revisão narrativa foi possível a construção do roteiro que, quando finalizado, foi encaminhado para validação de conteúdo. Os juízes de conteúdo foram selecionados por meio da amostragem não probabilística do tipo intencional, onde o primeiro juiz foi identificado na Plataforma Lattes conforme ordem sequencial e acionado pelo aplicativo de mensagens instantâneas *WhatsApp*, os demais juízes foram contatados através da técnica “*snowball*” definido como uma forma de amostragem não probabilística que utiliza cadeias de referência.

Para seleção dos juízes, foram adotados os seguintes critérios de inclusão: ter participado de bancas avaliadoras ou grupos/projetos que envolvessem a temática; experiência profissional na área de interesse; especialização, mestrado e/ou doutorado. Sendo selecionados aqueles que obtiveram pontuação mínima de 5 pontos conforme os critérios.

Foram enviados o convite para participação da pesquisa incluindo informações sobre o objetivo, relevância da tecnologia, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), roteiro do vídeo e o instrumento de validação. Utilizou-se a técnica Delphi para julgamento de informações, sendo considerado ideal para obtenção de consensos de especialistas sobre determinado tema através de validações articuladas (Massaroli *et al.*, 2018).

A validação do roteiro ocorreu nos meses de setembro e outubro de 2023 e contou com nove juízes. O processo de validação de material educativo deve ser considerado de 5 a 10 autores, porém não há consenso na literatura quanto a quantidade (Coluci; Alexandre; Milani, 2015). Assim, nesta pesquisa optou-se por adotar um número ímpar de juízes.

O instrumento de validação foi dividido em duas partes que apresentam informações gerais dos avaliadores e avaliação do roteiro composto por cinco categorias: 1) práticas baseadas em evidências; 2) coerência do roteiro com a prática clínica; 3) compreensão das informações; 4) linguagem compatível e 5) se motiva mudança de comportamento de familiares e cuidadores para prevenção de LP.

Após a validação, o roteiro foi encaminhado para um *design* em multimídia para confecção do *storyboard*, produção e pós-produção do vídeo. No *storyboard* foram inseridos elementos visuais como figuras, fotos e textos referente as ilustrações, 25 figuras ao total corresponderam às cenas que compuseram o vídeo.

A produção do vídeo ocorreu a partir da validação dos juízes, que incluiu as seguintes cenas: 1º- abertura do vídeo; 2º- apresentação do personagem principal, 3º- avaliação de enfermagem, 4º- conceito e classificação das lesões por pressão, 5º- principais fatores de risco, 6º- questionamento sobre o que fazer para prevenir, 7º- orientação sobre as práticas de prevenção, 8º- cuidados com a pele, 9º- medidas de alívio da pressão, 10º- alimentação adequada, 11º- possíveis consequências e 12º- importância do engajamento da equipe multiprofissional. Na pós-produção foi realizada a edição e finalização do vídeo, incluído a narração junto a animação das imagens personalizadas.

Na terceira fase do estudo, foi realizada a avaliação do vídeo pelos familiares, cuidadores e acompanhantes de pacientes hospitalizados de um hospital acreditado de grande porte localizado no sul do estado do Ceará. Os critérios de inclusão foram: todos os pacientes de unidades abertas (clínicas médicas e unidade de cuidados especiais) que estavam com acompanhantes, familiares ou visitantes no dia da avaliação e que aceitaram participar do estudo.

Primeiramente, realizou-se o convite a todos os acompanhantes, cuidadores e familiares dos pacientes, aqueles que aceitaram participar da pesquisa, foram encaminhadas para o auditório da instituição. No momento, foi explicado o objetivo do estudo e após o consentimento, todos os 27 participantes assinaram o TCLE e em seguida, foi projetado o vídeo em uma tela, sendo posteriormente entregue o instrumento de avaliação *"Suitability*



Assessment Of Materials - SAM” (Sousa; Turrini; Poveda, 2015). Foram avaliadas sete categorias - conteúdo, linguagem, imagens, motivações, estrutura, apresentação e adequação cultural, sendo pontuadas em “ótimo”, “adequado” e “não adequado”.

Na validação de conteúdo e na avaliação pelo público-alvo, foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) tanto para calcular cada item por meio do *Item-Level Content Validity Index* (I-CVI) quanto para a média dos itens através do *Scale-level Content Validity Index* (S-CVI).

Ademais, utilizou-se também o cálculo do Teste Binomial por meio do *Software R*, com o intuito de analisar a proporção de concordância dos juízes-especialistas e se estatisticamente foi igual ou superior a 0,8.

O desenvolvimento da pesquisa ocorreu em conformidade com a Resolução 466/12, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, (CEP) sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 57509722.0.0000.5684 e de acordo com o parecer nº 5.354.409.

2 Resultados

Os resultados serão apresentados em três fases. A fase inicial foi marcada pela condução de uma revisão narrativa, visando fornecer as estratégias de prevenção de LP para elaboração do roteiro do vídeo educativo. Na sequência, a segunda fase compreendeu a construção do roteiro, seguida pela sua validação por especialistas na temática e, posteriormente, avaliação do vídeo pelo público-alvo.

A revisão narrativa destacou diversas estratégias na prevenção de LP, abrangendo cuidados com a pele que vão desde a inspeção e limpeza diária até a proteção contra umidade e hidratação para evitar ressecamento, além do uso de pensos para proteção de proeminências ósseas. No âmbito do alívio de pressão, foram identificadas medidas como o reposicionamento no leito e a utilização de superfícies de suporte apropriadas para redistribuição do peso corporal. Quanto ao suporte nutricional, destaca-se a avaliação da nutrição para fornecimento de nutrientes favoráveis ao processo de cicatrização e prevenção de lesões.

Paralelamente, a educação permanente surge como pilar fundamental no processo de cuidado, promovendo a atualização técnica e científica de profissionais, familiares e cuidadores desempenhando um papel crucial na prevenção de lesões por pressão. Além disso, os recursos digitais como vídeos educativos, emergem como propagador de boas práticas em

saúde, que pode ser aliado na tríade paciente-profissional-cuidador (Aguiar, 2020).

Na validação do roteiro participaram nove juízes com faixa etária variando entre 31 e 50 anos de idade, sendo seis (66,7%) do sexo feminino e três (33,3) do sexo masculino, destes, seis (66,7%) eram mestres e três (33,3%) possuem pós-graduação *lato sensu*. Dentre os avaliadores, sete (77,7%) desenvolvem atividades assistenciais, seis (66,7%) atuam na docência e um (11,1%) atua na área de pesquisa e gestão. Em relação às publicações envolvendo a temática, três (33,3%) possuem publicações sobre LP, três (33,3%) em segurança do paciente, um (11,1%) em tecnologias educacionais, um (11,1%) em outras temáticas e um (11,1%) não possui publicações envolvendo a temática.

Cada juiz avaliou um total de 13 itens do roteiro. A Tabela 1 apresenta os valores obtidos para cada item do instrumento, calculados por meio do IVC. Notavelmente, a maioria dos itens tanto no I-CVI quanto nos valores p do teste binomial resultaram em 1. Os demais itens receberam a proporção de concordância por item variando entre 0,66 e 0,88. Os quatro itens que obtiveram I-CVI menor que 0,80 foram ajustados conforme as sugestões dos juízes, que direcionaram suas recomendações para aprimorar a linguagem e torná-la mais acessível ao público-alvo. Após essas adaptações, o roteiro foi validado por meio das alterações implementadas.

Tabela 1 – Concordância dos juízes relativo ao conteúdo do roteiro do vídeo educativo

Item	I - CVI*	p**
1. Conteúdo segue as práticas baseada em evidência atualizadas?	1	1
2. Roteiro do vídeo coerente com a prática?	1	1
3. Informações compreensíveis?	0,77	0,497
4. Informações suficientes?	1	1
5. Adequado para o público alvo (familiar e cuidador)?	0,77	0,497
6. As informações/conteúdos são adequadas quanto à importância das estratégias de prevenção de lesões por pressão?	1	1
7. Apresentação do roteiro é agradável?	0,88	0,832
8. O conteúdo motiva a leitura?	1	1
9. Roteiro envolvente e dinâmico?	0,77	0,497
10. Existe uma sequência lógica para prevenção de LP?	1	1
11. Linguagem compatível/adequada para o público-alvo (familiar e cuidador)?	0,66	0,203
12. Roteiro ilustra aspectos importantes da temática?	1	1
13. Será capaz de promover mudanças no comportamento e atitudes de familiares e cuidadores para prevenção de LP?	0,88	0,832

Fonte: Dados da pesquisa, elaborado pelos autores, 2023.

*Item-Level Content Validity Index; **Teste binomial.

Com a versão final do roteiro, foi possível a elaboração do *storyboard* pelo design em multimídia, conforme apresentado na Figura 1:

Figura 1 – *Storyboard* do vídeo educativo



Fonte: elaborado pelos autores, 2023.

O vídeo foi desenvolvido por meio de um *storyboard*, integrando efeitos sonoros e adicionando áudios com as vozes dos personagens. Com uma duração de 5 minutos e 6 segundos, o conteúdo está disponível na plataforma *YouTube*, acessível pelo link: <https://youtu.be/s6XyKjS3Cpk>. Na apresentação, são abordados conceitos, classificações, fatores de riscos e medidas preventivas para LP, envolvendo cuidados com a pele, técnicas de alívio da pressão e orientações sobre alimentação adequada. O material destaca, por fim, a importância da atuação da equipe multidisciplinar na prevenção das lesões.

Na terceira fase o vídeo foi avaliado por acompanhantes, familiares e cuidadores, e foi utilizado o questionário *Suitability Assessment of Materials (SAM)* com 14 itens em escala likert com as opções “ótimo”, “adequado” e “não adequado”, que possibilitou a avaliação do vídeo.

No processo de validação do vídeo, participaram 27 pessoas com idade entre 19 e 78 anos de idade, dos quais quatro (14,81%) possuíam entre 19 e 29 anos, cinco (18,51%) entre 30 e 39 anos, 11 (40%) possuíam entre 40 a 49 anos, três (11,11%) entre 50 e 59 anos, três (11,11%) entre 60 e 69 e um (3,70%) entre 70 e 79 anos. O grau de parentesco com o paciente internado variava entre filho, mãe/pai, irmão, cônjuge e cuidador.

O nível de concordância entre os participantes foi 0,99, de modo que o I-CVI foi igual a 1. Na análise do teste binomial o valor $p > 0,05$, sendo considerado concordância de 80% (I-

CVI = 0,80), uma vez que a hipótese nula (H0) não foi rejeitada, já que os valores p são maiores do que 0,05, conforme evidenciado na Tabela 2. Dentre as sugestões sobre o vídeo educativo, o público relatou: “ótimo”, “gostei muito, pois o mesmo me passou uma ideia diferente de como cuidar e proteger um paciente de lesões por pressão”, “que ele fosse visto em outras unidades” e “foi maravilhoso”. Além disso, os acompanhantes, familiares e cuidadores relataram que antes do vídeo não sabiam muito sobre as práticas de prevenção de LP, e que após assistir, muitas dúvidas foram esclarecidas.

Tabela 2 – Concordância dos familiares, acompanhantes e cuidadores quanto ao conteúdo, linguagem, imagens e motivações, estrutura e apresentação e adequação cultural do vídeo educativo

Item	2*	1* *	SAM** *	I-CVI****	p*****
Conteúdo:					
1. O objetivo do vídeo facilita a compreensão?	25	1	96%	0,96	0,997
2. O vídeo apresenta informações interativas que envolvem o telespectador?	25	2	100%	1	1
3. Estimula a compreensão e realização de ações para prevenção de LP?	25	2	100%	1	1
Linguagem:					
1. As informações contidas no vídeo são de fácil entendimento?	24	3	100%	1	1
2. O estilo de narração facilita o entendimento do conteúdo?	24	2	96%	0,96	0,997
3. É adequado para a compreensão do telespectador?	25	1	96%	0,96	0,997
Imagens e motivação:					
1. As ilustrações estão claras e facilitam a compreensão?	23	4	100%	1	1
2. As imagens proporcionam o entendimento?	23	4	100%	1	1
3. O vídeo atrai a atenção do telespectador?	26	1	100%	1	1
4. O vídeo fornece interações com o telespectador ao apresentar figuras e texto, levando o telespectador a resolver problemas, fazer escolhas e fortalecer os cuidados ao paciente para prevenção de LP?	24	3	100%	1	1
Estrutura e apresentação:					
1. A estrutura e o leiaute estão organizados?	24	3	100%	1	1
2. A apresentação do vídeo está adequada para compreensão e entendimento do telespectador?	24	3	100%	1	1
Adequação cultural:					
1. Existe a motivação à mudança de comportamento, ou seja, as pessoas são motivadas a mudar por acreditarem que as tarefas e comportamentos são possíveis?	24	2	100%	1	1
2. É adequado culturalmente a linguagem, conhecimento e experiência do telespectador?	24	3	100%	1	1

Fonte: Dados da pesquisa, elaborado pelos autores, 2023.

*Ótimo; **Adequado; ****Suitability Assessment Of Materials*; *****Item-Level Content Validity Index*;

*****Teste binomial.

3 Discussão

Estudos de validação de conteúdo e construção de recursos audiovisuais exigem maior rigor metodológico, focando na avaliação crítica e construção assertiva de tecnologias para fortalecer a prática clínica (Fleming; Reynolds; Wallace, 2009; Souza; Turrini; Poveda, 2015). Realizar a validação prévia do recurso desenvolvido, torna-o mais explícito as informações evidenciadas e permite a construção do material conforme a recomendação dos especialistas (Sousa *et al.*, 2021).

Dados os resultados obtidos, neste estudo foi possível alcançar o percentual mínimo aceitável de $p > 0,05$ com proporção de 80% para o teste binomial e 80% para o IVC. Assim como encontrado em outros estudos, os itens com percentual inferior a 80% foram revisados, adequados e aprimorados conforme recomendações (Cintra *et al.*, 2022).

Por meio da análise dos juízes, foi possível ajustar a linguagem, tornando-a mais acessível e compreensível ao público-alvo. Nos recursos audiovisuais é essencial que seja utilizado termos populares condizentes com o nível de conhecimento dos telespectadores, uma vez que o uso de termos de difícil compreensão e/ou muito técnicos pode comprometer o entendimento e não repassar a informação a que se propõe (Magnabosco *et al.*, 2023).

Um estudo descritivo ao avaliar a compreensão dos cuidadores, acompanhantes e familiares de pacientes internados sobre a segurança do paciente na prevenção de LP constatou que, apesar da linguagem ser acessível, os cuidadores ainda precisam de mais orientações, principalmente advindas da equipe assistencial hospitalar, para prevenção de eventos adversos (Júnior *et al.*, 2022).

Os cuidadores, familiares e acompanhantes dos pacientes hospitalizados, principalmente aqueles que possuem fatores de risco para o desenvolvimento das LPs devem ser inseridos no contexto da prevenção, uma vez que após a alta hospitalar o paciente ainda precisará de cuidados constantes. Assim, é essencial um recurso audiovisual que forneça essas orientações em saúde desmistificando alguns conceitos estabelecidos e proporcionando educação em saúde (Brito *et al.*, 2020).

Vídeos educativos voltados para orientação de educação em saúde, principalmente no que concerne às práticas de prevenção em saúde, são considerados recursos que reproduzem de forma clara e dinâmica por meio do uso de uma linguagem universal. Assim, favorecem a adesão do público, essencialmente por evidenciar de forma breve e concisa, atraindo a atenção do telespectador (Aguiar, 2020).



As tecnologias educacionais audiovisuais são consideradas inovadoras por conseguir ter um alcance amplo por meio do compartilhamento nas redes sociais e plataformas digitais. A facilidade de integração das pessoas por meio de aplicativos de mensagens instantânea simplifica o repasse de informações e pode ser utilizado a favor das divulgações de vídeos voltados para promoção e prevenção em saúde (Melo *et al.*, 2023).

Torna-se evidente que os vídeos educativos desempenham um papel significativo no estímulo do desenvolvimento do autocuidado, encorajando o público a assumir o controle do processo de aprendizagem. Um estudo metodológico, ao investigar as necessidades e desafios enfrentados pelos cuidadores de idosos, concebeu e validou um filme educativo sobre prevenção de LP. Essa abordagem demonstrou que as tecnologias audiovisuais, especialmente aquelas de natureza acessível e duradoura, desempenham um papel crucial na transmissão efetiva de informações relacionadas à saúde (Aguar, 2020).

A elaboração de recursos educacionais, como vídeos didáticos, têm se tornado cada vez mais comuns no campo da prática clínica (Nunes; Valença; Silva, 2020). A incorporação desta ferramenta tem fortalecido a interligação entre as abordagens de educação em saúde, educação continuada e ensino, proporcionando uma contribuição notável para aproximar a relação entre teoria e prática. Além disso, essa iniciativa contribui de forma significativa para o conhecimento dos cuidadores e familiares envolvidos no processo de cuidado (Melo *et al.*, 2023).

Segundo a nota técnica da ANVISA, as lesões por pressão representam o segundo tipo de incidentes notificados com maior frequência pelos serviços de saúde do país e no âmbito hospitalar (Brasil, 2023b). A ocorrência desse evento acarreta em aumento do tempo de hospitalização e no agravamento do quadro clínico, aumentando as chances de infecção, sendo necessário o envolvimento do acompanhante nesse processo (Jesus *et al.*, 2020).

A participação ativa e o engajamento do familiar, cuidador e acompanhante durante o período de hospitalização junto a equipe multiprofissional, corrobora para que as práticas de prevenção sejam realizadas de forma mais efetiva. Um estudo descritivo evidenciou que a participação do acompanhante durante o período de internamento colabora com a continuidade do cuidado e auxílio à equipe, sendo responsável pelo apoio no cuidado de baixa complexidade ao paciente, tendo em vista um cenário de elevadas demandas assistenciais na unidade (Brito *et al.*, 2020).

Ao realizar a pesquisa prática em campo, o estudo obteve aceitação formal da



instituição de saúde, respaldada por uma abordagem metodológica robusta. Essa aprovação buscou consolidar a institucionalização do vídeo educativo, desempenhando um papel crucial na formulação de estratégias eficazes na prevenção de LP e promovendo, igualmente, o engajamento participativo de familiares e cuidadores.

Uma limitação deste estudo é a ausência de avaliação da efetividade da tecnologia educacional pelo público-alvo e se houve alteração de comportamento após a visualização do vídeo educativo. Recomenda-se, portanto, a realização de pesquisas futuras para abordar essas questões e aprimorar a compreensão dos impactos do vídeo na prevenção de LP.

Considerações finais

O roteiro do vídeo foi considerado válido quanto ao conteúdo por juízes especialistas na temática como um instrumento apropriado para construção de um recurso audiovisual capaz de favorecer orientações sobre as práticas de prevenção das lesões por pressão.

O vídeo educativo desenvolvido pode ser utilizado como um recurso com potencial de orientação e mudança de comportamento do público-alvo. Dessa forma, se destaca como uma ferramenta facilitadora no processo de ensino-aprendizagem da população acerca das estratégias de prevenção das LPs, apresentando capacidade de disseminação das informações em plataformas e redes sociais.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, E. S. S. **Construção e validação de filme educativo sobre prevenção de lesão por pressão para cuidadores de idosos**. 2020. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2020. Disponível em:

https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/23547/1/ElizabethSouzaSilvaDeAguiar_Tese.pdf. Acesso em: 14 de novembro de 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Nota técnica gvims/ggtes/anvisa nº 05/2023. **Práticas de segurança do paciente em serviços de saúde: prevenção de lesão por pressão**. Brasília: Anvisa, 2023a. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-%20vigentes/nota-tecnica-gvims-ggtes-anvisa-no-05-2023-praticas-de-seguranca-do-%20paciente-em-servicos-de-saude-prevencao-de-lesao-por-pressao/view>
Acesso em: 29 setembro de 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Boletins e relatórios das notificações de IRAS e outros eventos adversos. **Incidentes relacionados à assistência à saúde**. Brasília: Anvisa, 2023b. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt->



[%20br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/relatorios-de-notificacao-dos-%20estados/eventos-adversos/relatorios-atuais-de-eventos-adversos-dos-estados/brasil.](#)
Acesso em: 14 setembro de 2023.

BRITO, M. V. N. *et al.* Papel do acompanhante na hospitalização: perspectiva dos profissionais de enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFPE**, v. 14, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243005>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/243005/34248>. Acesso em: 11 de junho de 2024.

BRUM, C. N. *et al.* Revisão narrativa de literatura: aspectos conceituais e metodológicos na construção do conhecimento da enfermagem. In: LACERDA, M. R.; COSTENARO, R. G. S. (Orgs). **Metodologias da pesquisa para enfermagem e saúde: da teoria à prática**. Porto Alegre: Moriá, 2015.

CINTRA, M. M. *et al.* Desenvolvimento, validação e certificação internacional de portal de saúde para pessoas com deficiência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 2, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0082>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/hPsZWCzcj4zjYhLgBbKwQKk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 de novembro de 2023.

COLUCI, M. Z. O.; ALEXANDRE, N. M. C.; MILANI, D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. **Revista Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 20, n. 3, mar. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015203.04332013>.

CROTTY, A. *et al.* Using wearable technology to prevent pressure injuries: An integrative review. **Worldviews Evid Based Nurs.**, v. 20, n. 4, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1111/wvn.12638>. Disponível em: <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/wvn.12638>. Acesso em: 14 de junho de 2023.

FLEMING, S. E.; REYNOLDS, J.; WALLACE, B. Lights... camera... action! a guide for creating a DVD/video. **Nurse Education Today**, v. 34, n. 3, p. 118-121, 2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19412052/>.

HAN, D. *et al.* Prolonged stay in the emergency department is an independent risk factor for hospital-acquired pressure ulcer. **International Wound Journal**, v. 17, n. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/iwj.13266>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7948751/>. Acesso em: 20 outubro de 2023.

JESUS, M. A. P. *et al.* Incidência de lesão por pressão em pacientes internados e fatores de risco associados. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, 2020. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v34.36587>. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/36587>. Acesso em: 20 outubro de 2023.



JÚNIOR, F. A. V. A. *et al.* Segurança do paciente: conhecimento do cuidador. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i10.30752>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/30752/27525>. Acesso em: 20 de novembro de 2023.

MAGNABOSCO, P. *et al.* Produção e validação de vídeo educativo sobre utilização da Técnica Z-Track. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n.2, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0439>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ZZ6QtzgbggBNDs6fB57mrHk/?format=pdf>. Acesso em: 18 de novembro de 2023.

MASSAROLI, A. *et al.* The delphi method as a methodological framework for research in nursing. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 26, n. 4, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017001110017>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/7Q7Xg6BBXBtXgmvxyYtjNTG/?lang=pt>. Acesso em: 15 de novembro de 2023.

MELO, L. C. N. *et al.* Redes sociais virtuais e tecnologias em saúde no cotidiano de usuários e famílias: cuidado e promoção da saúde. **Revista Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 28, n.1, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023288.05252023>. <https://www.scielo.br/j/csc/a/TYyRtXjPnMMdLQGzPFJwfv/#>. Acesso em: 11 de junho de 2023.

NUNES, L. F. S. O.; VALENÇA, C. N.; SILVA, M. C. B. Contribuições das tecnologias digitais na educação permanente dos enfermeiros. **Revista Cubana de Enfermagem**, Cidade de Havana, v. 36, n. 2, abr.-jun. 2020. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192020000200018&lng=es&nrm=iso&tlng=pt.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. Porto Alegre: Artmed Editora; 2018.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. **Research in Nursing & Health**, v. 29, n. 6, p. 489-497, out. 2006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16977646/>.

PRADO, C. B. C. *et al.* Superfícies de suporte para prevenção de lesão por pressão no intraoperatório: revisão sistemática com metanálise. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 2021;29. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.5279.3493>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/vrDVfWjgswPVtbHntfc4VXB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 de junho de 2024.

SOUSA, C. S.; TURRINI, R. N. T.; POVEDA, V. B. Tradução e adaptação do instrumento "Suitability assessment of materials" (SAM) para o português. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 9; n. 5, fev. 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/10534>.



SOUSA, M. M. *et al.* Validação de comunicação persuasiva audiovisual para redução do consumo de sal por pessoas com insuficiência cardíaca. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 2021;55. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020006503751>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/Qf6Nk5DcWjRjXMs4MvwwT9P/?format=pdf>. Acesso em: 14 de novembro de 2023.

SOUZA, M. C.; LOUREIRO, M. D. R.; BATISTON, A. P. Cultura organizacional: prevenção tratamento e gerenciamento de risco da lesão por pressão. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 3, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/nTWn65rm7y3YyFwV9dXpd8x/?lang=pt>.

VILLAR, V. C. F. L.; MARTINS, M.; RABELLO, E. T. Qualidade do cuidado e segurança do paciente: o papel dos pacientes e familiares. **Saúde e Debate**, v. 46, n. 135, p. 1174-1186, out./dez. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/thcVfcJVQNFj7Ds6WrXg5z/>.

XAVIER, D. C. B.; FERREIRA, R. C.; LIMA, J. A. O enfermeiro na assistência e prevenção das lesões por pressão. **Brazilian Journal of Health Reviews**, v. 6, n. 1, p. 479-490, jan./fev. 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/56099>.

Sobre os autores

¹ **Débora Xavier**. Enfermeira pelo Centro Universitário Paraíso - UniFAP. Pós-graduanda em Gestão em Saúde pelo Centro Universitário Paraíso. E-mail: debohra.xavier@live.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4260776655817048>. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-0271-6793>.

² **Yterfania Soares Feitosa**. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde – PPCCLIS (UECE). Mestre em Tecnologia e Inovação em Enfermagem pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Especialista em Estomaterapia pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Atualmente Enfermeira Estomaterapeuta do ISGH (Instituto Saúde e Gestão Hospital) e docente do curso de enfermagem do Centro Universitário Paraíso (UNIFAP - Juazeiro do Norte). E-mail: yterfania.feitosa@fapce.edu.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3996010921642967>. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-6021-7557>.

³ **Leila Blanes**. Doutora em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Cirurgia Plástica da Universidade Federal de São Paulo. Professora permanente do Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão aplicadas à Regeneração Tecidual da Unifesp. E-mail: leilablanes@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1898450330418640>. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-6922-7719>.

⁴ **Bruno Vinícius de Menezes Barros**. Mestre em Engenharia Mecânica pela Universidade Federal da Paraíba (2015), onde desenvolveu pesquisa nas áreas de Termodinâmica Aplicada e Fenômenos de Transporte. Especialista em Perícia Criminal e Ciências Forenses pela Universidade Regional do Cariri (2019). E-mail: bruno.barros@fapce.edu.br. Lattes: ORCID iD: <https://orcid.org/0009-0007-4008-3727>.



⁵ **Luciano Moreira Alencar.** Mestre em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Especialista em Farmacologia, Gestão e Auditoria em Serviços de Saúde e Urgência e Emergência em Enfermagem. Graduado em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri -URCA. Atua na docência no Ensino Superior nos cursos de Graduação em Enfermagem, Farmacologia, Fisioterapia e Nutrição pelo Centro Universitário Paraíso (UniFAP). E-mail: luciano.alencar@fapce.edu.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2615632925688614>. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-8778-8763>.

⁶ **Tayenne Maranhão de Oliveira.** Graduada em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri - URCA. Pós-Graduada em Gestão em Saúde Pública. Pós-Graduada em Saúde da Família. Mestre em Enfermagem pelo programa de mestrado acadêmico em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Atua como Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Paraíso (UniFAP). E-mail: tayenne.oliveira@fapce.edu.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5139103138322887>. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-5706-7885>.