

Universidade Federal do Triângulo Mineiro
Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* – Atenção à Saúde

Maria Paula Custódio Silva

Construção e validação de vídeos educativos sobre o banho do recém-nascido

Uberaba

2023

Maria Paula Custódio Silva

Construção e validação de vídeos educativos sobre o banho do recém-nascido

Tese apresentada ao programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Atenção à Saúde, da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor.

Linha de pesquisa: O trabalho na saúde e na enfermagem.

Eixo temático: Organização e avaliação dos serviços de saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Divanice Contim.

Uberaba

2023

Autorizo a reprodução total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catálogo na fonte: Biblioteca da Universidade Federal do Triângulo Mineiro

S581c Silva, Maria Paula Custódio
Construção e validação de vídeos educativos sobre o banho do recém-nascido / Maria Paula Custódio Silva. -- 2023.
161 p. : il., fig., tab.

Tese (Doutorado em Atenção à Saúde) -- Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, 2023
Orientadora: Profa. Dra. Divanice Contim

1. Recém-Nascido. 2. Banhos. 3. Cuidados de enfermagem. 4. Enfermagem neonatal. 5. Filme e vídeo educativo. 6. Educação em saúde. I. Contim, Divanice. II. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. III. Título.

CDU 613.952

Maria Paula Custódio Silva

Construção e validação de vídeos educativos sobre o banho do recém-nascido

Tese apresentada ao programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Atenção à Saúde, da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor.

Linha de pesquisa: O trabalho na saúde e na enfermagem.

Eixo temático: Organização e avaliação dos serviços de saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Divanice Contim.

Aprovado em: 11 de maio de 2023.

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Divanice Contim - Orientadora
Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Profa. Dra. Mariana Torreglosa Ruiz
Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Profa. Dra. Jesislei Bonolo do Amaral
Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Profa. Dra. Luciana Mara Monti Fonseca
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Prof. Dr. Rui Baptista
Escola de Enfermagem de Coimbra

Dedico esta tese a Deus e à minha família.

Deus,

Por orientar, proteger minha vida e proporcionar esta realização.

A minha mãe Edimeire,

Minha fortaleza e maior incentivadora, agradeço pelo apoio, dedicação, abdicção, paciência e por sempre acreditar em mim, dedico meu amor a você.

Ao meu pai Gilberto,

Pelo apoio, incentivo e ajuda sempre que preciso.

Ao meu pai Luciano (*In memoriam*)

Pela minha existência, apoio e incentivo.

À minha irmã Maria Laura

Por ser minha companheira e entender as ausências.

Aos meus avós Lourivalina, Julia e José (*In memoriam*)

Pelo carinho, dedicação e ensinamentos.

AGRADECIMENTOS

À **Profa. Dra. Divanice Contim**, orientadora deste estudo, por direcionar cada etapa deste processo, com ensinamentos, apoio e disponibilidade na orientação. Pelos colos e abraços nos dias difíceis. Obrigada por toda a confiança, apoio e amizade nesta caminhada. Serei eternamente grata.

Às **Profa. Dra. Luciana Mara Monti Fonseca, Profa. Dra. Mariana Torreglosa Ruiz e Profa. Dra. Jesislei Bonolo do Amaral Rocha**, pela parceria nas produções, sempre com sugestões valiosas, ensinamentos, amizade e por participarem do exame de qualificação e defesa.

Ao **Prof. Rui Baptista**, pelo acolhimento da Escola de Enfermagem de Coimbra, pela parceria nas produções e por participar do exame de defesa.

Às **Profa. Aldenora Laisa Paiva de Carvalho Cordeiro, Profa. Juliana da Silva Garcia Nascimento, Dra. Thaís Santos Guerra Stacciarini e Dra. Jacqueline Faria de Oliveira**, pela parceria, ensinamentos, amizade e contribuições valiosas nas produções.

À **Enf. Nylze Helena Guillarducci Rocha**, amiga e afilhada, obrigada pela ajuda e por mergulhar na construção e gravação dos vídeos comigo, por ser minha companheira nessa caminhada e ouvir minhas angústias.

À **Enf. Cinthia Lorena Silva Barbosa**, pela parceria e apoio, obrigada pela ajuda e por mergulhar na construção e gravação dos vídeos comigo.

Aos **experts e avaliadores que participaram do estudo**, pelas contribuições valiosas.

À **Universidade Federal do Triângulo Mineiro e ao Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção à Saúde**, por possibilitar a oportunidade de realizar este estudo.

Aos **Docentes do Programa de Pós-Graduação stricto sensu em Atenção à Saúde**, essenciais para minha formação.

À **Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)**, pelo financiamento da bolsa.

Aos **servidores do programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção à Saúde, Daniela e Fabio**, por todas as informações e apoio.

À **minha irmã Andressa**, pelo apoio, incentivo e acreditar em mim.

À **minha afilhada Maria Eduarda**, minha princesinha, fonte de renovação e energia.

À **minha tia Adriana**, pelo apoio, incentivo e exemplo.

A **minha amiga Daniela**, pela amizade, incentivo, palavras de apoio, momentos de distração, oração e por ajudar com as leituras incansáveis dos roteiros.

A minha amiga Thaís, pela amizade, incentivo, apoio e dicas valiosas para apresentação.

À minha amiga Aline e parceira de turma, pela convivência, parceria e dividir as angústias.

Às minhas amigas Fernanda, Gabriela F., Gabriela R., Giselle, Isabella, Júlia e Vanessa pela amizade, parceria e bons momentos.

Aos amigos de sempre e familiares, agradeço a torcida por cada conquista.

A minha mãe e avós, minha eterna gratidão, por entenderem minha ausência, terem paciência, estarem sempre comigo e proporcionarem que este sonho fosse possível. Amo vocês.

Enfim, **a todos** que direta ou indiretamente fizeram parte desta jornada e que de alguma forma contribuíram para a realização deste estudo.

Gratidão a todos vocês!

“Deus não perguntará quantas coisas boas você fez na vida e sim quanto amor você colocou
naquilo que fez”.

Madre Tereza de Calcutá

SILVA, M. P. C. Construção e validação de vídeos educativos sobre o banho do recém-nascido. 2023, 161f. Tese (Doutorado em Atenção à Saúde). Uberaba/MG: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba (MG), 2023.

RESUMO

O uso de vídeos educativos tem se destacado no ensino-aprendizagem da enfermagem enquanto ferramenta didática. O banho do recém-nascido é uma temática relevante no cuidado neonatal e geradora de dúvidas. Acredita-se que os vídeos educativos para orientação sobre o banho do recém-nascido no domicílio e no hospital, configura-se como uma ferramenta com potencial para melhor alcançar a compreensão desse processo, tanto para os pais quanto para a equipe de enfermagem, visto que, permite visualizar todas as etapas desse procedimento, favorecendo e promovendo segurança e qualidade na execução dos cuidados. O estudo objetivou elaborar e validar vídeos educativos sobre o banho do recém-nascido. Tratou-se de uma pesquisa aplicada e metodológica, de produção tecnológica, desenvolvida em três fases: pré-produção, produção e pós-produção durante os meses de dezembro de 2020 a fevereiro de 2022. O processo de validação e avaliação do roteiro/*script*, *storyboard* e vídeo editado foi realizado com enfermeiros doutores, profissionais da área da comunicação social, equipe de enfermagem, graduandos de enfermagem e puérperas. Incluiu-se a Língua Brasileira de Sinais. Utilizou-se o Índice de Validade de Conteúdo para avaliar concordância entre os *experts*, o Alfa de *Cronbrach* a confiabilidade dos itens e o teste de Wilcoxon para avaliação do público-alvo. Foram elaborados cinco vídeos educativos: “Boas práticas: banho no recém-nascido na banheira”; “Boas práticas: banho no recém-nascido no balde”; “Boas práticas: banho no recém-nascido na incubadora”, “Boas práticas: banho no recém-nascido no berço aquecido” e “Simulação da intervenção “banho do recém-nascido a termo””, com duração média de oito minutos cada. O roteiro/*script* e *storyboard* foi avaliado quanto ao objetivo, conteúdo, relevância, ambiente, linguagem verbal e inclusão de tópicos e os vídeos editados quanto a funcionalidade, usabilidade, eficiência, técnica audiovisual, ambiente e procedimento, todos alcançaram índices iguais ou maiores a 0,80. As cenas foram desenvolvidas vislumbrando o realismo tanto do ambiente, quanto do manequim do recém-nascido para despertar o interesse do espectador e aproximá-lo do cenário real. Os vídeos poderão contribuir com a formação acadêmica, educação permanente e capacitação profissional no âmbito da neonatologia.

Palavras-chave: Banhos; Cuidados de enfermagem; Educação em saúde; Enfermagem neonatal; Filmes e vídeo educativo; Recém-nascido.

SILVA, M. P. C. Construction and validation of educational videos about bathing newborns. 2023, 161f. Tese (Doutorado). Uberaba/MG: Federal University of Triângulo Mineiro, Uberaba (MG), 2023.

ABSTRACT

The use of educational videos has stood out in nursing teaching-learning as a didactic resource. Bathing the newborn is a relevant topic in neonatal care and generates doubts. It is believed that educational videos for guidance on bathing newborns at home and in the hospital are a tool with the potential to better understand this process, both for parents and for the nursing team, since which allows viewing all stages of this procedure, favoring and promoting safety and quality in the execution of care. The study aimed to develop and validate educational videos about bathing newborns. It was an applied and methodological research, of technological production, developed in three phases: pre-production, production and post-production during the months of December 2020 to February 2022. The script validation and evaluation process, storyboard and edited video was carried out with doctoral nurses, professionals in the field of social communication, nursing staff, nursing students and postpartum women. The Brazilian Sign Language was included. The Content Validity Index was used to assess the agreement between specialists, the Cronbrach's Alpha to assess the reliability of the items and the Wilcoxon test to assess the target audience. Five educational videos were produced: “Good practices: bathing the newborn in the bathtub”; “Good practices: bathing the newborn in a bucket”; “Best practices: bathing the newborn in the incubator”, “Good practices: bathing the newborn in the heated crib” and “Simulation of the intervention “bathing the newborn at term””, with an average duration of eight minutes each. The script/script and storyboard was evaluated regarding the objective, content, confidence, environment, verbal language and inclusion of inclusion and the videos edited regarding functionality, usability, efficiency, audiovisual technique, environment and procedure, all reached indexes equal to or greater than 0.80. The scenes were improved by glimpsing the realism of both the environment and the newborn's mannequin to arouse the interest of the viewer and bring him closer to the real scenario. The videos will contribute to academic training, permanent education and professional training in the field of neonatology.

Key words: Baths; Infant, newborn; Instructional film and video; Health education; Neonatal Nursing; Nursing care.

SILVA, M. P. C. Construcción y validación de videos educativos sobre el baño del recién nacido. 2023, 161f. Tese (Doutorado). Uberaba/MG: Universidade Federal del Triángulo Minero, Uberaba (MG), 2023.

RESUMEN

El uso de videos educativos se ha destacado en la enseñanza de enfermería como recurso didáctico. El baño del recién nacido es un tema relevante en la atención neonatal y genera dudas. Se cree que el desarrollo y validación de videos educativos para orientación sobre el baño del recién nacido en el hogar y en el hospital es una estrategia para comprender mejor este proceso, tanto para los padres como para el equipo de enfermería, ya que permite visualizar todas las etapas de este procedimiento, favoreciendo y promoviendo la seguridad y la calidad en la ejecución de la atención. El estudio tuvo como objetivo desarrollar y validar videos educativos sobre el baño de recién nacidos. Fue una investigación aplicada y metodológica, de producción tecnológica, desarrollada en tres fases: preproducción, producción y postproducción durante los meses de diciembre de 2020 a febrero de 2022. Se realizó el proceso de validación y evaluación de guión, storyboard y video editado, con enfermeras doctoradas, profesionales en el campo de la comunicación social, personal de enfermería, estudiantes de enfermería y púerperas. Se incluyó la Lengua Brasileña de Señas. Se utilizó el Índice de Validez de Contenido para evaluar la concordancia entre expertos, el Alfa de Cronbach para evaluar la confiabilidad de los ítems y la prueba de Wilcoxon para evaluar el público objetivo. Se produjeron cinco videos educativos: “Buenas prácticas: bañar al recién nacido en la bañera”; “Buenas prácticas: bañar al recién nacido en un balde”; “Buenas prácticas: bañar al recién nacido en incubadora”, “Buenas prácticas: bañar al recién nacido en cuna térmica” y “Simulación de la intervención “bañar al recién nacido a término””, con una duración media de ocho minutos. El guion/guion y storyboard fueron evaluados en cuanto al objetivo, contenido, pertinencia, ambiente, lenguaje verbal e inclusión de temas y los videos editados en cuanto a funcionalidad, usabilidad, eficiencia, técnica audiovisual, ambiente y procedimiento, los cuales alcanzaron índices iguales o mayor que 0,80. Las escenas se desarrollaron imaginando el realismo tanto del entorno como del maniquí del recién nacido para despertar el interés del espectador y acercarlo al escenario real. Los videos pueden contribuir a la formación académica, la educación permanente y la formación profesional en el campo de la neonatología.

Palabras clave: Atención de Enfermería; Baños; Educación en salud; Enfermería Neonatal; Película y video educativos; Recién nacido.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Processo de produção e validação dos vídeos educativos considerando as fases: pré-produção, produção e pós-produção.....	29
Quadro 2 - Versão final do roteiro/ <i>script</i> do vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido na banheira”.....	37
Quadro 3 – <i>Storyboard</i> para gravação do vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido na banheira”.....	40
Quadro 4 – <i>Storyboard</i> para edição do vídeo do vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido na banheira”.....	44
Quadro 5 - Versão final do roteiro/ <i>script</i> do vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido no balde”.....	49
Quadro 6 - <i>Storyboard</i> para gravação do vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido no balde”.....	52
Quadro 7 - <i>Storyboard</i> para edição do vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido no balde”.....	55
Quadro 8 - Versão final do roteiro/ <i>script</i> do vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido na incubadora”.....	60
Quadro 9 - <i>Storyboard</i> para gravação do vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido na incubadora”.....	63
Quadro 10 - <i>Storyboard</i> para edição do vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido na incubadora”.....	65
Quadro 11 - Versão final do roteiro/ <i>script</i> do vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido no berço aquecido”.....	73
Quadro 12 - <i>Storyboard</i> para gravação do vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido no berço aquecido”.....	76
Quadro 13 - <i>Storyboard</i> para edição do vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido no berço aquecido”.....	78
Quadro 14 - Versão final do roteiro/ <i>script</i> do vídeo e <i>storyboard</i> do vídeo “Simulação da intervenção “Banho do recém-nascido a termo”.....	86
Quadro 15 - Sugestões e alterações da validação de conteúdo e aparência dos roteiros/ <i>scripts</i> e <i>storyboards</i> dos vídeos.....	108
Quadro 16 - Sugestões e alterações da validação de aparência dos vídeos editados na primeira e segunda de validação.....	155
Figura 1 - Fragmentos dos cinco vídeos.....	121

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - IVC e Alfa de <i>Cronbrach</i> da validação de conteúdo e aparência dos roteiros/ <i>scripts</i> e <i>storyboards</i> da primeira e segunda rodada de cada vídeo, Uberaba, Minas Gerais, 2023.....	112
Tabela 2 - IVC e Alfa de <i>Cronbrach</i> da validação de aparência dos vídeos editados, Uberaba, Minas Gerais, 2023.....	116

LISTA DE SIGLAS

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas

AC – Alojamento Conjunto

RN – Recém-nascido

IVC - Índice de Validade de Conteúdo

Libras - Língua Brasileira de Sinais

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	17
1.1 ASPECTOS GERAIS DO BANHO DO RN	19
1.2 VÍDEOS EDUCATIVOS NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM E AÇÕES EDUCATIVAS	21
2 JUSTIFICATIVA	24
3 OBJETIVOS	26
3.1 GERAL	27
3.2 ESPECÍFICOS.....	27
4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	28
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	29
4.2 PARTICIPANTES, CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	31
4.2.1 Validação de conteúdo dos roteiros/scripts e storyboards	31
4.2.2 Validação de aparência dos vídeos editados	32
4.2.3 Validação da LIBRAS	33
4.2.4 Avaliação dos vídeos editados pelo público-alvo	33
4.3 COLETA DE DADOS	33
4.4 ARMAZENAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS.....	34
4.5 ASPECTOS ÉTICOS.....	35
5 RESULTADOS	36
5.1 VÍDEO “BOAS PRÁTICAS: BANHO NO RECÉM-NASCIDO NA BANHEIRA”	37
5.2 VÍDEO “BOAS PRÁTICAS: BANHO NO RECÉM-NASCIDO NO BALDE”	49
5.3 VÍDEO “BOAS PRÁTICAS: BANHO NO RECÉM-NASCIDO NA INCUBADORA”	60
5.3 VÍDEO “BOAS PRÁTICAS: BANHO NO RECÉM-NASCIDO NO BERÇO AQUECIDO”	73
5.5 VÍDEO “SIMULAÇÃO DA INTERVENÇÃO “BANHO DO RECÉM-NASCIDO A TERMO”	85
5.6 VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO E APARÊNCIA	107
6 DISCUSSÃO	122
7 LIMITAÇÕES DO ESTUDO	129
8 CONCLUSÃO	131
REFERÊNCIAS	133

APÊNDICE A – Formulários para validação	146
ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa.....	148
ANEXO B – Autorização de uso dos instrumentos	163

1 INTRODUÇÃO

1 INTRODUÇÃO

A abordagem educativa da família durante todo o ciclo gravídico-puerperal permite o desenvolvimento de cuidados de boa qualidade aos seus filhos não só no ambiente hospitalar, mas também após a alta (COSTA et al., 2013; LIMA et al., 2019). Historicamente, o cuidado ao filho foi centrado na mulher, com pouco incentivo de participação do homem, ao feminino cabia os cuidados materno-infantil. Desde 2000, percebe-se que tem crescido o desejo do pai de participar ativamente dos cuidados com filho e o incentivo por parte das políticas públicas. Novas configurações familiares devem ser respeitadas e acolhidas. Logo, as abordagens nesse período devem ser centradas na família para melhor efetividade das ações (MATHIOLLI et al., 2021).

O pré-natal e o alojamento conjunto (AC) propiciam momentos de reflexão importantes para tomada de decisão, esclarecimento de dúvidas e incorporação de ações educativas contínuas (COSTA et al., 2013; LIMA et al., 2019). O conhecimento da família sobre a alimentação, a higiene e a segurança do recém-nascido (RN) são imprescindíveis para o cuidado, entretanto observa-se que as ações desenvolvidas nesses espaços são fragmentadas (SILVA et al., 2018).

A higiene corporal do RN, especialmente o banho e a limpeza do coto umbilical, se não realizadas da forma adequada podem ser causa de infecção nessa faixa etária (AMER et al., 2017; LINHARES et al., 2017). Práticas culturais inadequadas associadas a medidas precárias de higiene são fatores de risco para ocorrência do tétano neonatal (LINHARES et al., 2017). Mulheres jovens e primíparas são influenciadas pelo conhecimento das mães, sogras e avós sobre o uso de objetos e substâncias para o cuidado com o coto, embora tenham recebido orientação do profissional de saúde (CARVALHO; GASPAR; CARDOSO, 2017; LINHARES et al., 2017; SILVA et al., 2021).

Pais relatam dificuldade na realização do banho do RN no domicílio por não terem tido oportunidade de realizar o banho na maternidade ou porque esse foi ensinado de maneira superficial ou diferente de como realizariam em casa (BROGAN; RAPKIN, 2017; CARVALHO; GASPAR; CARDOSO, 2017; SILVA et al., 2021). O treinamento da família quanto ao banho do RN, após 24 horas de vida, minimiza o estresse e, promove o vínculo e a autonomia da família (BROGAN; RAPKIN, 2017; LIMA et al., 2020; SILVA et al., 2021). Os banhos seguintes devem ser realizados por um dos membros do núcleo

familiar, sob supervisão da equipe de enfermagem para que seja avaliado a aquisição de conhecimento e habilidade até a alta (LIMA et al., 2020). Esse processo contribui para que as dúvidas sejam esclarecidas e os pais realizem o banho em casa com mais segurança.

Nesse sentido, o profissional de saúde deve buscar por uma assistência diferenciada e aproximar o saber popular do profissional, respeitando as experiências e opiniões das famílias, a fim de que haja sucesso na compreensão e execução dos cuidados (SILVA et al., 2018). O enfermeiro, na prática da educação, deve buscar recursos que facilitem a comunicação e o entendimento dos participantes, proporcionando meios para que os sujeitos repensem, aprendam e escolham realizar cuidados seguros aos filhos (DALMOLIN et al., 2017; SILVA et al., 2018).

Considerando os avanços tecnológicos de informação e do acesso à internet, estratégias inovadoras têm mudado o modo de ensinar e aprender, a combinação de materiais de multimídia permite criar e recriá-los de modo a considerar os estilos de aprendizagem de cada indivíduo (SALVADOR et al., 2017). Dentre as tecnologias de informação e comunicação, os objetos virtuais de aprendizagem são recursos digitais variados como imagens, jogos, sites e vídeos, que podem ser utilizados individualmente ou com outras estratégias de ensino-aprendizagem (SALVADOR et al., 2017).

O uso de vídeos educativos tem se destacado no ensino da enfermagem enquanto recurso didático, quando associado as metodologias ativas de aprendizagem contribui com a aquisição de competências clínicas, habilidades e desempenho prático (FORBES et al., 2016). A aplicabilidade no contexto da educação em saúde com o paciente é válida, uma vez que facilita a aquisição do conhecimento e apreensão da informação (LIMA et al., 2017). Em razão disso, foi a tecnologia escolhida como objeto de estudo e desenvolvimento.

1.1 ASPECTOS GERAIS DO BANHO DO RN

O RN nasce com a pele revestida de vernix caseoso, sangue e líquido amniótico, que auxiliam na sua lubrificação, hidratação e proteção. Essas substâncias foram vistas como sujidade por familiares e profissionais de saúde durante décadas, com objetivo de

removê-las realizavam o banho logo após o nascimento, interrompendo o contato pele a pele e a amamentação na primeira hora de vida (GOMES et al., 2021; LEDO et al., 2021).

A discussão sobre o adiamento do primeiro banho do RN pode ser identificada em estudos desde a década de 1950. Em 1956, estudo realizado na Inglaterra comparou duas técnicas de banho do RN, com adiamento mínimo de seis horas em ambos os grupos, e associou o banho diário com excesso de manipulação (BRUCE, 1956). Em 1983, na Suécia, a temperatura corporal e choro foram temas de investigação em um quase-experimento, o banho nos dois grupos foi realizado em até duas horas do nascimento, os resultados apontaram perda de calor e desconforto dos RN (HYLÉN et al., 1983).

Produção científica sólida foi sendo construída a cerca desta questão, a fim de identificar quando o primeiro deveria ser realizado sem causar prejuízos na temperatura, glicemia e vínculo mãe-bebê (ANDERSON, 2021; KELLY et al., 2018; MARDINI et al., 2021; WARREN et al., 2020). Estudos randomizados controlados e quase-experimentos verificaram que adiar o banho por pelos menos 24 horas reduz risco de hipotermia e hipoglicemia, melhora as taxas de aleitamento materno e contato pele a pele e permite completa absorção do vernix caseoso (ANDERSON, 2021; BROGAN; RAPKIN, 2017; LIMA et al., 2020; MARDINI et al., 2021; YONEZAWA et al., 2018). Prolongar por 48 horas demonstrou menor variação de temperatura e melhor umidade da pele (ÇINAR; YALNIZOĞLU ÇAKA; USLU YUVACI, 2020; GÖZEN et al., 2019). A Organização Mundial de Saúde, em 2022, nas novas diretrizes para o cuidado materno-infantil, recomendou o primeiro banho após 24 horas de vida do RN para prevenção de hipotermia e separação do binômio mãe-bebê, sendo os banhos subsequentes diários (WHO, 2022).

O recipiente do banho deve proporcionar segurança e conforto. A banheira é considerada para esse fim e associada com menor perda de temperatura pela imersão. Nos AC o berço de acrílico do RN é utilizado como banheira, o que a torna a modalidade de banho padrão ensinada e recomendada pelos profissionais de saúde (LIMA et al., 2020).

Outra modalidade recente, é o balde. Esse mimetiza o útero por permitir a imersão na posição vertical e ter espaço limitado com paredes (ALVES et al., 2020). Essa ação contribui com a adaptação do RN ao ambiente extrauterino e proporciona benefícios além da higiene corporal, como conforto, relaxamento, alívio da dor, estimulação tátil e cinestésica, prevenção de cólicas e melhoria do padrão de sono (LEMOS et al., 2020).

A fragmentação dos cuidados e as crenças culturais contribuíram com a variabilidade das formas de realizar o banho. A prática mais comum é imergir o RN desnudo na água morna, sem que haja uma ordem na limpeza. Essa ação tem sido associada a maior risco de hipotermia e estresse do RN. Recomenda-se que o banho seja realizado cefálio-caudal, com a face e couro cabeludo higienizados antes de colocar o RN na água, visando reduzir o risco de hipotermia por evaporação pelas fontanelas e para que a face seja limpa somente com água. Nessa prática, o RN deve estar enrolado em uma toalha fralda ou cueiro para reduzir estímulo tátil e facilitar a realização da limpeza pelo executor (ÇINAR; YALNIZOĞLU ÇAKA; USLU YUVACI, 2020; LIMA et al., 2020, SILVA et al., 2021).

O RN internado em uma unidade neonatal possui restrições para realização do banho de imersão descrito. RN menores de 36 semanas, instáveis e/ou com presença de dispositivo como acesso venoso periférico ou central, drenos, tubo oro e nasotraqueal e ventilação não invasiva deve ter seu banho realizado no leito para evitar exposição ao frio, estresse, excesso de manipulação e preservação de dispositivos. Deve-se realizar diariamente a higiene ocular, oral e íntima. As demais partes do corpo são higienizadas em intervalos de 96 horas ou mais, na intenção de evitar infecções na pele, variação da temperatura e estresse, associada a cuidados específicos como o enrolamento, manuseio em dupla, fonte de calor ligada, temperatura do ambiente adequada e menor tempo de execução (DHAMODARAN et al., 2021; FERNÁNDEZ; ANTOLÍN-RODRÍGUEZ, 2018; LEE; LEE; PARK, 2018).

1.2 VÍDEOS EDUCATIVOS NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM E AÇÕES EDUCATIVAS

Vídeos educativos são ferramentas audiovisuais lúdicas e acessíveis, de disseminação rápida da informação por meio de plataformas *on-line* que viabilizam o alcance de qualquer pessoa, independente da classe social ou do nível educacional (LIMA et al., 2018). O uso em ações educativas com paciente e ensino de estudantes e profissionais contribui com a aquisição de conhecimento e competências, pois permite a representação visual de situações reais em ambientes controlados simulados ou virtuais (FORBES et al., 2016). Visualizar e escutar um cuidado antes de realizá-lo pela primeira

vez, por meio de um vídeo, aumenta a retenção do conhecimento, contribui com a memorização e atitudes mais assertivas e, diminui medo, ansiedade e erros (COYNE et al., 2018; GARBIN et al., 2021; KAMAL et al., 2020).

O hábito de buscar informações de saúde na internet é frequente, seja para fins de estudo ou dúvidas (SANGUINO et al., 2021). Contudo, selecionar conteúdos qualificados e de fontes confiáveis é um desafio. Estudos que avaliaram a qualidade do conteúdo de vídeos disponíveis em plataformas *on-line*, apontaram inconsistências relevantes que podem gerar riscos (PORRECA; SCOZZARI; NICOLA, 2021; SOUSA et al., 2020). Dessa forma, o desenvolvimento de um vídeo educativo deve seguir um referencial metodológico e critérios como a funcionalidade, usabilidade, eficiência, técnica audiovisual, ambiente e procedimento (FERREIRA et al., 2015). Revisão de escopo que avaliou a produção de vídeos educativos para o ensino identificou que apenas um terço dos estudos apresentaram o referencial adotado (LIU et al., 2022).

A funcionalidade refere-se à capacidade de desempenhar corretamente a função para qual foi desenvolvido. Para isso o conteúdo deve estar alinhado com os objetivos que se pretende atingir e organizados em uma sequência lógica que contribua com o processo de ensino-aprendizagem. A usabilidade caracteriza-se pela facilidade em usar os recursos do vídeo, como o de pausar e retroceder a qualquer parte de maneira eficiente. A eficiência está relacionada a duração, recomenda-se que os vídeos sejam curtos para não dispensar a atenção de quem assiste. A técnica audiovisual deve ser atrativa para despertar interesse e na produção fatores como a iluminação, áudio, tom e voz do narrador devem ser precisos para transmitir a mensagem e criar uma representação mental com experiências multissensoriais duradouras capazes de mudar atitudes e comportamentos dos indivíduos. A construção do roteiro/*script* e *storyboard* e a edição devem ser valorizadas e descritas para que se crie ferramentas com potencial pedagógico e reprodutíveis. O ambiente da gravação deve ter características reais do procedimento que se pretende, para que o expectador possa visualizar e comparar com a sua realidade (FERREIRA et al., 2015; FORBES et al., 2016).

Assistir vídeos passivamente em plataformas *on-line* é capaz de aumentar a retenção de conhecimento, mas quando aplicado ativamente associado a discussões os efeitos são superiores e mais efetivos para aquisição de habilidades e competências (IWANAGA et al., 2020). Vídeos interativos e realísticos tornam-se mais envolventes,

prendem a atenção do expectador e podem ser tão efetivos quanto uma demonstração prática (NATARAJAN et al., 2022).

Estudo que avaliou os efeitos de um vídeo educativo sobre cuidados ao RN no conhecimento de gestantes, puérperas e familiares, com duração de 24 minutos, evidenciou maior número de acertos do instrumento aplicado após o uso do vídeo, recomendando esse tipo de recurso em ações educativas (SOUSA et al., 2022). O vídeo “Com amor, sem dor”, sobre o alívio da dor neonatal, validado em pesquisa científica, foi avaliado positivamente por gestantes, mães e pais, relataram que visualizar o cuidado os aproximam do contexto e desperta o desejo de realizá-lo como apresentado (NAZARIO et al., 2021). Pesquisa que avaliou os efeitos de um vídeo educativo sobre o manejo da dor após cesariana, demonstrou que as mulheres que assistiram reduziram o uso de opioides após a alta (MOKHTARI et al., 2021). Outra que abordou profissionais oncologistas sobre desnutrição no câncer apontou efeitos positivos no ganho de conhecimento e na autoeficácia (WOLF et al., 2020). Verifica-se nas evidências o potencial dos vídeos educativos para provocarem mudanças na prática e contribuírem para a aquisição de conhecimento.

Outra capacidade explorada em vídeos é a inclusão de práticas educacionais bilíngues, como a Língua Brasileira de Sinais (Libras), que torna o vídeo acessível a pessoas Surdas sinalizadas e a legenda para os oralizados (MAGALHÃES et al., 2019). Nas orientações em saúde a pessoa Surda, o déficit na comunicação ocasionada pelo desconhecimento da Libras impacta na realização do cuidado. Nesse contexto, os vídeos podem auxiliar o profissional de saúde a direcionar o conhecimento por meio da percepção visual (PIMENTEL et al., 2018). Assim, a incorporação da Libras e legendas aos vídeos minimizam as barreiras na comunicação e estimulam a criação de sinais mais específicos a esse público no que se refere a questões de saúde (MAGALHÃES et al., 2019; PIMENTEL et al., 2018).

2 JUSTIFICATIVA

2 JUSTIFICATIVA

Diversas pesquisas têm empregado este método em temáticas variadas no âmbito da saúde como execução do curativo do cateter venoso central (FERREIRA et al., 2015), treinamento de cuidadores de crianças com fissura labiopalatina (RAZERA et al., 2016), educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares (DALMOLIN et al., 2017), orientação de pais de crianças em cateterismo intermitente limpo (LIMA et al., 2017), o uso da reflexologia podal (SILVA et al., 2017), ressuscitação cardiopulmonar (ALVES et al., 2019) e expressão manual de colostro (O'SULLIVAN et al., 2019). Vídeos educativos sobre o banho do RN que foram submetidos a processos de validação são limitados e utilizam recursos audiovisuais diferentes dos propostos neste estudo (ARAÚJO et al., 2022; CAMPOS et al., 2021; GUIMARÃES et al., 2022). Ressalta-se que não foram identificadas pesquisas relacionadas à construção e validação de vídeos educativos sobre o banho do RN na incubadora e no berço aquecido.

Acredita-se que os vídeos educativos para orientação sobre o banho do RN, com a inclusão da Libras, podem possibilitar melhor alcance da compreensão deste processo, tanto para os pais quanto para a equipe de enfermagem, visto que, permite que visualizem todas as etapas desse procedimento, favorecendo e promovendo segurança e qualidade na execução dos cuidados. Nesse contexto, o vídeo educativo como ferramenta de ensino-aprendizagem e educação em saúde facilita o processo educativo refletindo na melhoria da qualidade da assistência (FERREIRA et al., 2015).

Diante do exposto, surgiram os questionamentos: Quais conteúdos podem ser contemplados na elaboração de vídeos educativos sobre o banho do RN? É possível desenvolver vídeos educativos, sobre o banho do RN, adequados quanto ao seu conteúdo e aparência para uso junto às famílias, profissionais e estudantes de enfermagem? É possível desenvolver vídeos educativos, sobre o banho do RN, adequados enquanto tecnologias assistivas para deficientes auditivos? Os vídeos educativos sobre o banho do RN são válidos quando ao conteúdo e aparência para serem utilizados como tecnologia educacional em saúde para famílias, profissionais da equipe de enfermagem e estudantes de enfermagem? A inclusão da Libras nos vídeos educativos está de acordo com as normas vigentes?

3 OBJETIVOS

3 OBJETIVOS

3.1 GERAL

Elaborar e validar vídeos educativos sobre o banho do recém-nascido.

3.2 ESPECÍFICOS

1. Construir os roteiros/*scripts* e *storyboards* dos vídeos educativos;
2. Validar o conteúdo dos roteiros/*scripts* e *storyboards* dos vídeos educativos junto à *experts* na temática;
3. Descrever o processo de desenvolvimento dos vídeos educativos;
4. Validar o conteúdo e aparência dos vídeos educativos junto à *experts* na temática;
5. Avaliar a aparência dos vídeos educativos junto ao público-alvo;
6. Validar a inclusão da Língua Brasileira de Sinais junto à *experts* na temática.

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

4.1 TIPO DE ESTUDO

Pesquisa aplicada e metodológica, de produção tecnológica, que abrangeu a construção e validação de objetos virtuais de aprendizagem, vídeos educativos, sobre o banho do RN. Essa modalidade de pesquisa consiste na descoberta de soluções para problemas existentes na prática da enfermagem (POLIT; BECK, 2019).

Os vídeos foram elaborados considerando as três fases propostas por Fleming, Reynolds e Wallace (2009): pré-produção, produção e pós-produção (QUADRO 1).

Quadro 1 - Processo de produção e validação dos vídeos educativos considerando as fases: pré-produção, produção e pós-produção

Fase 1 - Pré-produção	
Elaboração dos roteiros/ <i>scripts</i> e <i>storyboards</i> , recrutamento da equipe de produção, captação de recursos físicos, financeiros, tecnológicos e humanos;	
Estrutura dos roteiros/ <i>scripts</i> :	Público-alvo, objetivos, cenário, cenas/etapas, manequim, equipe, equipamentos e materiais.
Estrutura <i>storyboards</i> para gravação:	Formato de uma história em quadrinhos disposta em colunas, contendo as descrições das cenas em desenhos e ângulos da filmagem.
Estrutura <i>storyboards</i> para edição:	Textos e aspectos de áudio, como narração e música de fundo.
Fase 2 – Produção	
Validação de conteúdo e aparência dos roteiros/ <i>scripts</i> e <i>storyboards</i> com <i>experts</i> durante os meses dezembro de 2020 a maio de 2021, ensaio com atores, gravação das cenas no mês de maio de 2021, desenvolvimento de imagens, animações e narração/gravação de áudio durante os meses de junho a agosto de 2021.	

Critérios da validação dos roteiros/ <i>scripts</i> e <i>storyboards</i> :	Objetivo, conteúdo, relevância, ambiente, linguagem verbal e inclusão de tópicos (FERREIRA et al., 2015).
Participantes da validação dos roteiros/ <i>scripts</i> e <i>storyboards</i> :	16 Enfermeiros doutores.
Equipe de produção:	Pesquisadoras, sendo uma doutora, duas doutorandas e uma mestrandas, todas com experiência profissional em neonatologia e técnicos de audiovisual com experiência em gravação e edição de vídeos.
Ambiente da gravação:	Domicílio e Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.
Fase 3 - Pós-produção	
Composição de todos os elementos dos <i>storyboards</i> , em uma sequência contínua de cenas com a inclusão de textos. Após foi submetido a uma segunda etapa de validação e avaliação que ocorreu durante os meses de dezembro a fevereiro de 2022.	
Critérios da validação e avaliação dos vídeos editados:	Funcionalidade, usabilidade, eficiência, técnica audiovisual, ambiente e procedimento (FERREIRA et al., 2015).
Participantes da validação e avaliação dos vídeos editados:	Validação: 16 Enfermeiros doutores da primeira etapa, três especialistas da área da comunicação social e 43 membros da equipe de enfermagem. Avaliação: 20 puérperas e 23 estudantes de enfermagem.

Fonte: Elaborado pela autora, 2023

Para fundamentação dos roteiros/*scripts* e do *storyboards* foi realizada uma busca sensibilizada com o objetivo de buscar evidências científicas sobre o tema “banho do RN”, nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) por meio do motor de busca *US National Library of Medicine National*

Institutes of Health (PubMed), na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Web of Science e na Embase.

A estratégia da busca foi definida a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e dos *Medical Subject Headings* (MeSH): recém-nascido e banho, considerando os seus respectivos sinônimos. Descrita da seguinte forma: "Infant, Newborn"[Mesh] OR (Infants, Newborn) OR (Newborn Infant) OR (Newborn Infants) OR (Newborns) OR (Newborn) OR (Neonate) OR (Neonates) AND "Baths"[Mesh] OR (Bath). De acordo com as questões norteadoras, quais as recomendações disponíveis sobre o banho do RN a termo? Quais as recomendações disponíveis sobre o banho do RN hospitalizado? A partir dos critérios de seleção estabelecidos, foram incluídos 55 artigos. Os dados foram extraídos para uma planilha no Excel e apurados para a construção do conteúdo das cenas.

Os equipamentos de gravação foram duas câmeras Sony A6500 com lentes 35mm, 70-200mm e 16mm com resolução 4k e variações de planos (médio, apino e fechado), tripé para vídeo, luz de led e o gravador zoom H6 com lapela. O programa de edição das cenas foi o Final Cut Pro X e o da criação da animação da introdução e inclusão de textos em movimento o programa *Adobe After Effects*®. O áudio foi gravado em estúdio com isolamento acústico para melhor qualidade da voz. A inclusão da Libras seguiu as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) NBR 15290 e foi realizada por uma intérprete experiente (ABNT 2005).

A gravação e edição foram conduzidas pelas pesquisadoras acompanhadas por profissionais com experiência em neonatologia e técnicos audiovisuais. A trilha sonora que compôs o vídeo junto a narração foi a “*carefree*” instrumental do artista Kevin MacLeod de domínio público.

4.2 PARTICIPANTES, CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

4.2.1 Validação de conteúdo dos roteiros/*scripts* e *storyboards*

Os participantes da validação dos roteiros/*scripts* e *storyboards* foram Enfermeiros doutores, selecionados de acordo com os critérios de inclusão propostos por Fering (1987), adaptados e verificados por meio da plataforma do Conselho Nacional de

Desenvolvimento Científico e Tecnológico, considerando-se: titulação de mestre em enfermagem (4 pontos), titulação de mestre em enfermagem com dissertação na área de interesse do estudo (1 ponto), tese de doutorado na área de estudo (2 pontos), prática clínica de pelo menos um ano na área de interesse (1 ponto), certificado de prática clínica (especialização) na área de interesse do estudo (2 pontos), publicação relevante para a área de interesse (2 pontos), e publicação de artigo sobre o tema em periódico de referência (2 pontos), para o enfermeiro ser selecionado, ele obteve o mínimo de cinco pontos, dentre os que haviam título de doutor.

Foram convidados 25 enfermeiros doutores, destes 16 retornaram o instrumento preenchido na primeira rodada de avaliação e na segunda rodada dez deram retorno após três tentativas, sendo que as rodadas tiveram intervalo de um mês.

4.2.2 Validação de aparência dos vídeos editados

Na validação do vídeo editado participaram os 16 Enfermeiros doutores da primeira etapa, três especialistas da área da comunicação social e 43 membros da equipe de enfermagem.

Para ser selecionado como especialistas da área da comunicação social, os profissionais deveriam ter: graduação em comunicação social, experiência com suporte técnico, programação ou rede e experiência com edição de vídeos e para os membros da equipe de enfermagem: atuar na área materno-infantil a mais de cinco anos.

Dos especialistas da área da comunicação social, foram convidados sete indivíduos, três responderam após três tentativas. Da equipe de enfermagem, foram convidados 120 membros, entre enfermeiros assistenciais e técnicos de enfermagem, 43 responderam. Todos foram selecionados e recrutados por meio da técnica bola de neve, que consistiu na indicação de participantes pelos próprios sucessivamente (HENNINK; KAISER; MARCONI, 2017).

4.2.3 Validação da Libras

Três especialistas em Libras foram selecionadas, recrutadas e aceitaram participar, por meio da técnica bola de neve, de acordo com os critérios: atuar como docente de Libras ou ser intérprete em Libras a mais de dois anos.

4.2.4 Avaliação pelo público-alvo dos vídeos editados

Os critérios para os estudantes de enfermagem serem selecionados como avaliadores dos vídeos foram: estar matriculados em curso superior de Enfermagem e terem cursado disciplinas com conteúdo acerca da Enfermagem em Pediatria, Enfermagem em Ginecologia e Obstetrícia e Enfermagem em Saúde da Mulher, do Adolescente e da Criança. A seleção e o recrutamento foram realizados por meio da técnica bola de neve (HENNINK; KAISER; MARCONI, 2017), 40 foram contatados e 23 responderam.

Puérperas e familiares foram selecionados para avaliar os vídeos “Boas práticas: banho no recém-nascido na banheira” e “Boas práticas: banho no recém-nascido no balde”. Foram contatadas 40 puérperas e familiares que estavam internadas no AC do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro com seu filho RN. Após primeiro contato na unidade e esclarecimento da pesquisa foi solicitado um número de telefone para envio do convite no *WhatsApp*®, 21 aceitaram participar.

4.3 COLETA DE DADOS

Os participantes foram contactados por e-mail onde foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, contendo informações sobre os objetivos, finalidade do estudo, etapas da pesquisa, bem como sobre a garantia do anonimato, sigilo e privacidade. A anuência foi dada após o entrevistado preencher umas das alternativas: “Eu fui informado sobre o que o pesquisador está fazendo e porque precisa da minha colaboração, e entendi a explicação. Por isso, eu concordo em participar do projeto” ou “Não concordo em participar” (APÊNDICE A).

Para cada etapa do processo de validação foi desenvolvido um formulário em padrão *HyperText Markup Language* no Google Formulários para ser preenchido via web em três partes: identificação pessoal e profissional do participante; roteiro/*script*, *storyboard* ou vídeo editado e análise geral com base nos instrumentos mencionados no quadro 1 (APÊNDICE A).

Os itens avaliados pelos especialistas em Libras foram: a língua brasileira de sinais está de acordo com a narração do áudio? A intérprete está posicionada adequadamente na tela? A janela da intérprete está com boa iluminação e foco? e É possível identificar toda a movimentação e gesticulação do intérprete? (APÊNDICE A).

4.4 ARMAZENAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram armazenados em um banco de dados no formato Excel[®] extraído do *Google* formulários. Em seguida, foram importados para o programa *Statistical Package for the Social Sciences*[®] versão 21.0 e submetidos a estatística descritiva para análise da frequência e porcentagem, medidas de posição (média e mediana) e variabilidade (desvio padrão). A concordância entre os juízes foi analisada a partir do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), considerando as ponderações “concordo totalmente”, “concordo parcialmente” e “concordo”, agrupadas como concordância, e “discordo totalmente” e “discordo”, como discordância. A fórmula empregada no cálculo foi: $IVC = \text{concordância} / \text{total de respostas}$, sendo válidos itens com concordância acima de 0,80. A confiabilidade dos roteiros/*scripts*, *storyboards* e vídeos editados, foram analisadas pelo Alfa de *Cronbrach*, que verifica a consistência interna de um único construto de vários itens, valores acima de 0,80 foram considerados de alta confiabilidade (POLIT; BECK, 2019).

Na análise da avaliação dos estudantes de enfermagem e puérperas e familiares, além da estatística descritiva, foi aplicado o teste de Wilcoxon, com intervalo de confiança de 95% para a proporção de notas máximas (iguais a 5) utilizando uma distribuição binomial, “discordo totalmente” foi a pontuação mínima (1 ponto) e “concordo totalmente” foi a pontuação máxima (5 pontos) (LOPES et al., 2020).

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi registrado na Plataforma Brasil sob o número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética: 46390621.7.0000.8667 e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFTM 4.856.26 em 19 de Julho de 2021 (ANEXO A). Obteve-se a autorização da autora para uso dos instrumentos de validação (ANEXO B).

5 RESULTADOS

5 RESULTADOS

A partir dos dados extraído da busca sensibilizada foram elaborados cinco roteiros/*scripts* e *storyboards*: “Boas práticas: banho no recém-nascido na banheira”; “Boas práticas: banho no recém-nascido no balde”; “Boas práticas: banho no recém-nascido na incubadora”, “Boas práticas: banho no recém-nascido no berço aquecido” e “Simulação da intervenção “banho do recém-nascido a termo””.

Os cenários dos vídeos “Boas práticas: banho no recém-nascido na banheira” e “Boas práticas: banho no recém-nascido no balde” simulou um quarto de ambiente domiciliar, com banheira de plástico com suporte metálico ou balde de plástico com banco de base ampla e cama de casal. Dos vídeos “Boas práticas: banho no recém-nascido na incubadora” e “Boas práticas: banho no recém-nascido no berço aquecido” simulou leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, com incubadora ou berço aquecido, mesa de cabeceira, monitor multiparamétrico e poltrona. O da “Simulação da intervenção banho do recém-nascido a termo” simulou um leito de AC, com cama hospitalar, berço de acrílico com suporte e mesa de cabeceira. O manequim foi um bebê *Reborn*® de silicone sólido modelado para este estudo.

A seguir será descrito como se deu o processo de elaboração e validação dos cinco vídeos.

5.1 VÍDEO “BOAS PRÁTICAS: BANHO NO RECÉM-NASCIDO NA BANHEIRA”

A versão final do roteiro/*script* do vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido na banheira” esta apresentada no quadro 2.

Quadro 2 - Versão final do roteiro/*script* do vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido na banheira”

Público-alvo: Pais e familiares.

Objetivos:

Apresentar a visualização das etapas do banho de imersão na banheira.

Melhorar a compreensão das etapas do banho do recém-nascido.

Promover a assistência humanizada.

Promover segurança.

Cenário: domicílio

Cenas/Etapas:

CENA 1 - Antes do banho

CENA 2 - Durante o banho

CENA 3 - Após o banho

Manequim: Bebê *Reborn*® de silicone sólido

Equipe necessária:

Enfermeira

Recém-nascido [manequim]

Narrador

Equipamentos necessários:

01 Banheira de plástico com suporte

01 Cama de solteiro

Materiais necessários:

01 Body recém-nascido

01 Macacão recém-nascido

01 Fralda descartável

02 Toalhas fraldas

01 Manta

01 Sabonete líquido neutro

01 Pacote de gaze

01 Frasco pequeno de álcool

03 Hastes flexíveis de algodão

02 Bolas de algodão

As etapas foram adaptadas do Instrumento de boas práticas no banho do recém-nascido.

SILVA, M. P. C.; SAMPAIO, M. V. R.; ROCHA, N. H. G.; FONSECA, L. M. M.;

ROCHA, J. B. A.; CONTIM, D. Banho do recém-nascido: construção e validação de conteúdo de instrumento. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, sulp 4. 2021.

Cena 1 – Antes do banho

1.1 Narrador: “Antes de iniciar o banho prepare o ambiente, reúna os materiais necessários e os deixe em cima da cama”.

1.2 Narrador: “Feche portas, janelas, desligue ventilador e ar-condicionado”.

1.3 Narrador: “Retire anéis, pulseiras e lave suas mãos com água e sabão”.

1.4 Narrador: “Coloque água morna até metade da banheira, suficiente para cobrir o corpo do bebê até os ombros e verifique a temperatura com a parte interna do antebraço”.

1.5 Narrador: “Crie um ambiente relaxante com música e luz baixa”.

1.6 Narrador: “Pegue o bebê e o coloque em cima da toalha no centro da cama. Retire as roupas delicadamente. Lateralize e retire a fralda descartável e enrole o corpo na toalha ou fralda de pano ou cueiro até a altura dos ombros, mantendo as pernas dobradas e a cabeça livre. Com o bebê no colo, pegue a toalha seca e a coloque perto da banheira”.

1.7 Narrador: “Segure o bebê com a cabeça repousando sobre a sua mão não dominante, deixando o corpo sobre o antebraço e as pernas abertas entre o braço, tampe as orelhas com o dedo mínimo ou médio e o polegar. Aproxime a cabeça para o interior da banheira apoiando seu antebraço na borda”.

Cena 2 – Durante do banho

2.1 Narrador: “Limpe o rosto somente com água, utilizando a própria mão ou algodão. Os olhos de dentro para fora, alternando os lados do algodão. As orelhas por fora e atrás.

2.2 Narrador: “Lave o cabelo com água e um pouco de sabonete líquido neutro, sem esfregar e enxágue da testa para nuca”.

2.3 Narrador: “Seque o rosto, orelhas e o cabelo para evitar perda de temperatura”.

2.4 Narrador: “Coloque o bebê enrolado lentamente na água morna até cobrir os ombros e deixe os pés encostados no fundo da banheira. Desenrole conforme for lavando assim o bebê se sentirá protegido e ficará mais calmo. Lave o pescoço, braços, peito e coto umbilical com água e um pouco de sabonete líquido neutro”.

2.5 Narrador: “Realize a higiene íntima da menina de frente para trás, da área vaginal para retal e do menino lave a ponta, o corpo do pênis e a bolsa escrotal”.

2.6 Narrador: “Vire o bebê de bruços e observe com atenção se o rosto não está em contato com a água. Lave as costas, pernas e região anal”.

2.7 Narrador: “Enrole o bebê em uma toalha seca e o leve para o centro da cama.”

Cena 3 – Após o banho

3.1 Narrador: “Seque a pele e suas dobras com movimentos compressivos e suaves, sem esfregar. Retire a fralda úmida, lateralize o bebê e coloque a fralda descartável embaixo do bumbum, feche deixando o coto umbilical para fora e vista parte da roupa. Utilize pomadas se tiver sinais de irritação e não aplique no interior da parte íntima”.

3.3 Narrador: “Seque o coto umbilical, aplique álcool líquido 70% nas hastes flexíveis de algodão e limpe da base até a ponta”.

3.4 Narrador: “Termine de vestir a roupa e coloque o bebê para mamar, quando possível”.

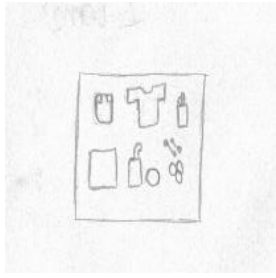
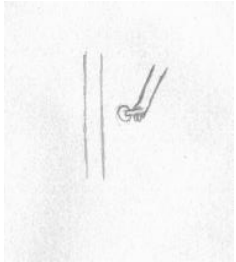

3.5 Narrador: “Se o bebê estiver usando fórmula infantil, lave as mãos e limpe a boca com gaze e água filtrada”.


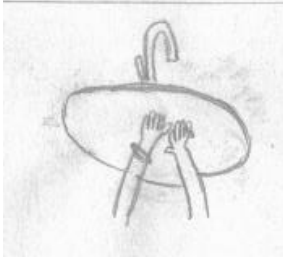
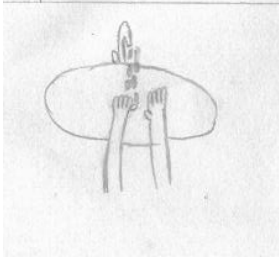
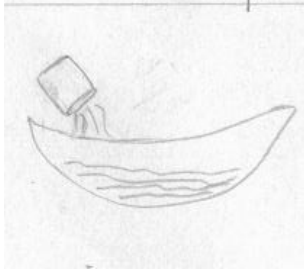

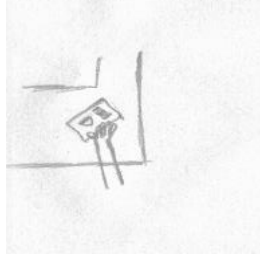
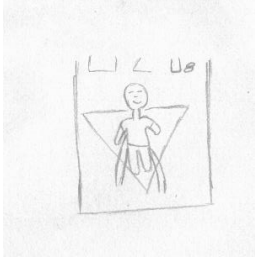
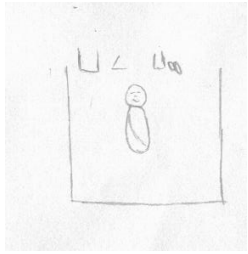
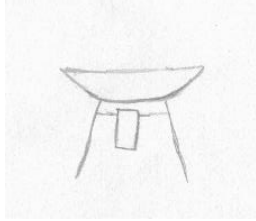
3.6 Narrador: “Organize os materiais, jogue a água da banheira fora e a lave com água e sabão.”


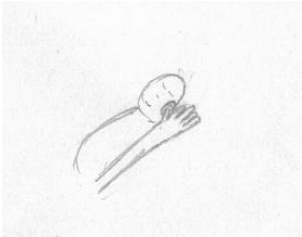


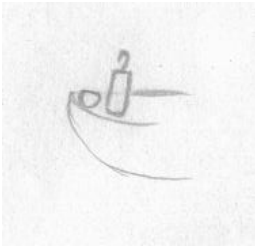

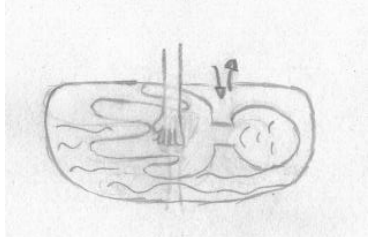
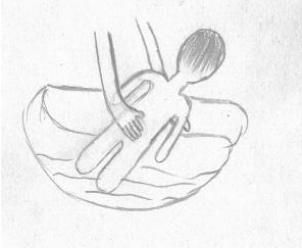

Fonte: Elaborado pela autora, 2023

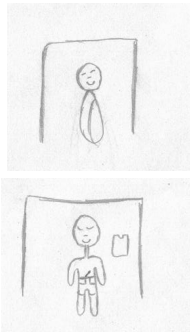
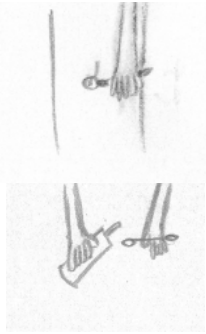
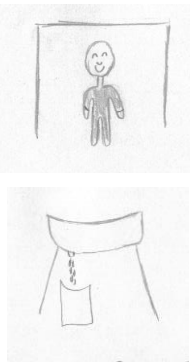
O *storyboard* para gravação considerou os planos e as estratégias da filmagem para que se pudesse visualizar a execução das cenas (QUADRO 3).

Quadro 3 – *Storyboard* para gravação do vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido na banheira”

Cena 1 - Antes do banho		
		
Plano apino Itens do banho sobre a manta ao centro da cama. Itens: Roupa, toalha ou fralda de pano, sabonete líquido neutro, fralda descartável, álcool líquido 70%, hastes flexíveis de algodão e bolas de algodão.	Plano fechado Mão fechando a porta.	Plano aberto Mãe de costas fechando a janela. Pegar itens em cima da cama, cama, criado mudo e banheira.

		
<p>Plano médio Mãe terminando de fechar a janela, se vira para direita e sai.</p>	<p>Plano fechado médio lateral direito Mãos retirando pulseira e anel.</p>	<p>Plano apino Mãos realizando movimentos da técnica de higiene das mãos com água e sabonete e fechando a torneira.</p>
		
<p>Plano médio Mãe enchendo a banheira com balde até a metade.</p>	<p>Plano médio Mãe colocando antebraço na água.</p>	<p>Plano médio Canto da cama, mão apertando botão no celular.</p>
		
<p>Plano apino Mãos colocando bebê no centro da cama em cima da fralda de pano em triângulo e executam movimento de tirar a roupa e fralda descartável do bebê.</p>	<p>Plano apino Mãos executam movimento de enrolar o bebê e o retirar da cama.</p>	<p>Plano médio Mãe com bebê no colo segurando com um braço, pega toalha na cama e a coloca na borda do suporte da banheira.</p>

Itens do banho aparecendo na parte superior.		
		
<p>Plano médio e médio lateral direito Mão mostrando como segurar o bebê e tampar os ouvidos. Direita e esquerda. Pegar ponta da cama e banheira.</p>	<p>Plano médio lateral direito Polegar tampando ouvido.</p>	<p>Plano médio lateral direito Mão aproxima cabeça do bebê para o interior da banheira e abaixa o braço até a borda.</p>
Cena 2 – Durante o banho		
		
<p>Plano apino Mãos executam movimento limpeza da face, couro cabeludo e a secagem. Plano médio lateral para limpeza da orelha e secagem da face e couro cabeludo.</p>	<p>Plano médio Mão coloca sabonete dentro do pote e pega um pouco para higiene do cabelo.</p>	<p>Plano médio Mãe coloca o bebê dentro da banheira e imerge o corpo enrolado na fralda na água, deixando os pés encostados no fundo da banheira.</p>
		

<p>Plano apino alternando com plano médio lateral Mãos executam limpeza da parte anterior do corpo até o momento de virar de bruços. Plano fechado para limpeza das partes íntimas da menina e do menino.</p>	<p>Plano apino Mãos viram bebê de bruços e executam limpeza da parte posterior do corpo.</p>	<p>Plano médio Mãe pega toalha no suporte da banheira, abre no peito, pega bebê com as duas mãos e o enrola.</p>
<p>Cena 3 – Após o banho</p>		
		
<p>Plano apino Mãos colocam o bebê enrolado na toalha no centro da cama, executam os movimentos de secar, colocar fralda descartável e parte da roupa.</p>	<p>Plano fechado Mãos executam limpeza do coto umbilical e aplicam álcool 70% nas hastes flexíveis de algodão.</p>	<p>Plano médio lateral Mãos terminam de vestir a roupa do bebê. Plano médio Pegar água caindo da banheira para o balde.</p>

Fonte: Elaborado pela autora, 2023

O *storyboard* para edição considerou o áudio, cenas e texto que foram inseridos ao vídeo (QUADRO 4).

Quadro 4 – *Storyboard* para edição do vídeo do vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido na banheira”

ÁUDIO/NARRAÇÃO	CENAS	TEXTOS
<p>Música de abertura: “carefree” – Artista: Kevin MacLeod (domínio público)</p>		<p>BOAS PRÁTICAS: BANHO NO RECÉM-NASCIDO NA BANHEIRA [No centro da tela, letras em fonte Arial Black, caixa alta, cor verde 57684F]</p> <p>Logo da Universidade Federal do Triângulo Mineiro e da capes. [Na parte inferior da tela centralizado]</p> <p>Fundo cor bege (FEFAED), animação cores verde e amarelo.</p> <p>Texto: IMPORTÂNCIA DO BANHO [Na parte superior da tela, centralizado, letras em fonte Arial Black, caixa alta, cor verde 57684F]</p> <p>Higiene corporal Prevenção de infecções Estimulação tátil Conforto e relaxamento Interação</p> <p>[No centro da tela, letras em fonte Arial Bolt, caixa baixa, cor verde 57684F]</p> <p>Texto: RECOMENDAÇÕES [Na parte superior de tela, alinhado à esquerda, letras em fonte Arial Black, caixa alta, cor verde 57684F]</p> <p>Lave a banheira com água e sabão antes do uso;</p>

		<p>Recomenda-se o primeiro banho após 24h de vida;</p> <p>Sugere-se um banho por dia, caso dê o segundo, não utilize sabonete;</p> <p>Nunca deixe o bebê sozinho na cama, coloque rolos de lençol ou travesseiros nas laterais para caso ele role;</p> <p>Converse com o bebê durante todo o banho para mantê-lo calmo;</p> <p>[No centro da tela, alinhado à esquerda, letras em fonte Arial Bolt, caixa baixa, cor verde 57684F]</p> <p>Texto:</p> <p>RECOMENDAÇÕES [Na parte superior de tela, alinhado à esquerda, letras em fonte Arial Black, caixa alta, cor verde 57684F]</p> <p>Preconiza-se que o banho dure em média 5 minutos, podendo chegar a 10 minutos se o bebê estiver tranquilo;</p> <p>Caso necessário, realize a limpeza das narinas com a ponta da toalha de banho ou algodão;</p> <p>Se tiver fezes, limpe a parte íntima de frente para trás com algodão e água antes de colocá-lo na banheira;</p> <p>Não esfregue para tirar o vernix (partes brancas na pele), pois este serve para proteção, será absorvido aos poucos, não é sujidade.</p> <p>[No centro da tela, alinhado à esquerda, letras em fonte Arial Bolt, caixa baixa, cor verde (57684F)]</p>
--	--	--

<p>Ver cena 1 do roteiro de gravação.</p>	<p>Enfermeira: [executa as falas do narrador].</p>	<p>Etapa 1 Antes do banho [rolar tarja cor (FEFAED) e opacidade, da esquerda para direita, letras em fonte Arial Black negrito e Bolt Italic, cor verde (57684F), tamanho 41]</p> <p>Texto:</p> <p>Roupa</p> <p>Toalha ou fralda de pano</p> <p>Sabonete líquido neutro</p> <p>Fralda descartável</p> <p>Álcool líquido 70%</p> <p>Hastes flexíveis de algodão</p> <p>Bolas de algodão</p> <p>[suspender tarja cor beje (FEFAED) e opacidade, de baixo para cima na parte inferior da tela, letras em fonte Arial Black, caixa alta, negrito, cor verde (57684F), tamanho 41]</p> <p>Texto:</p> <p>Desligue o ar-condicionado 15 minutos antes de iniciar o banho [rolar tarja cor beje (FEFAED) e opacidade, da esquerda para direita, letras em fonte Bolt Italic, cor verde (57684F), tamanho 41]</p>
---	--	--

Ver cena 2 do roteiro de gravação.	Enfermeira: [executa as falas do narrador].	Etapa 2 Durante o banho [rolar tarja cor (FEFAED) e opacidade, da esquerda para direita, letras em fonte Arial Black negrito e Bolt Italic, cor verde (57684F), tamanho 41]
Ver cena 3 do roteiro de gravação.	Enfermeira: [executa as falas do narrador].	Etapa 3 Após o banho [rolar tarja cor (FEFAED) e opacidade, da esquerda para direita, letras em fonte Arial Black negrito e Bolt Italic, cor verde (57684F), tamanho 41]
Música de abertura: “carefree” – Artista: Kevin MacLeod (domínio público)		<p>Créditos do vídeo:</p> <p>Este vídeo faz parte da tese de doutorado: Vídeo educativo sobre o banho do recém-nascido: ensaio clínico randomizado controlado, desenvolvida pela doutoranda Maria Paula Custódio Silva (Bolsista CAPES), sob orientação da Profa. Dra. Divanice Contim, no Programa de Atenção à Saúde da UFTM. Para contato: maria_paulacs@hotmail.com.</p> <p>Referências</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Método canguru: diretrizes do cuidado. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.</p> <p>SILVA, M. P. C.; SAMPAIO, M. V. R.; ROCHA, N. H. G.; FONSECA, L. M. M.; ROCHA, J. B. A.; CONTIM, D. Banho do recém-nascido: construção e validação de conteúdo de instrumento. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, sulp 4. 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0102.</p>

		<p>[texto centralizado, letras em fonte Arial Bolt e Black para título da tese, cor branca]</p> <p>Elenco</p> <p>Maria Paula Custódio Silva</p> <p>Enfermeira. Doutoranda do Programa de Atenção à Saúde da UFTM.</p> <p>Produção</p> <p>Maria Paula Custódio Silva</p> <p>Enfermeira. Doutoranda do Programa de Atenção à Saúde da UFTM.</p> <p>Divanice Contim</p> <p>Enfermeira. Docente do Curso de Enfermagem da UFTM.</p> <p>Pedro Borges</p> <p>Diretor de gravações.</p> <p>[texto centralizado, letras em fonte Arial Bolt e Black para título da tese, cor branca]</p>
--	--	--

Fonte: Elaborado pela autora, 2023

5.2 VÍDEO “BOAS PRÁTICAS: BANHO NO RECÉM-NASCIDO NO BALDE”

A versão final do roteiro/*script* do vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido no balde” esta apresentada no quadro 5.

Quadro 5 - Versão final do roteiro/*script* do vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido no balde”

Público-alvo: Pais e familiares.

Objetivos:

Apresentar a visualização das etapas do banho de imersão no balde.

Melhorar a compreensão das etapas do banho do recém-nascido no balde.

Promover a assistência humanizada.

Promover segurança.

Cenário: domicílio

Cenas/Etapas:

CENA 1 - Antes do banho

CENA 2 - Durante o banho

CENA 3 - Após o banho

Manequim: Bebê *Reborn*® de silicone sólido

Equipe necessária:

Enfermeira

Recém-nascido [manequim]

Narrador

Equipamentos necessários:

01 Balde de plástico

01 Cama de casal

01 Banco de madeira de base ampla

Materiais necessários:

01 Body recém-nascido

01 Macacão recém-nascido

01 Fralda descartável

02 Toalhas fraldas

01 Manta

01 Sabonete líquido neutro

01 Pacote de gaze

01 Frasco pequeno de álcool

03 Hastes flexíveis de algodão

02 Bolas de algodão

As etapas foram adaptadas do Instrumento de boas práticas no banho do recém-nascido. SILVA, M. P. C.; SAMPAIO, M. V. R.; ROCHA, N. H. G.; FONSECA, L. M. M.; ROCHA, J. B. A.; CONTIM, D. Banho do recém-nascido: construção e validação de conteúdo de instrumento. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, sulp 4. 2021.

Cena 1 - Antes do banho

1. Narrador: “Antes de iniciar o banho prepare o ambiente, reúna os materiais necessários e os deixe em cima da cama. Coloque o balde em uma superfície firme e ampla ou no chão”.

2. Narrador: “Feche portas, janelas, desligue ventilador e ar-condicionado 15 antes do banho”.

3. Narrador: “Retire anéis, pulseiras e lave suas mãos com água e sabão”.

4. Narrador: “Coloque cerca de 1/3 de água morna no balde e verifique a temperatura com a parte interna do antebraço”.

5. Narrador: “Crie um ambiente relaxante com música e luz baixa”.

Cena 2 - Durante do banho

1. Narrador: “Pegue o bebê e o coloque em cima da toalha no centro da cama. Retire as roupas delicadamente. Lateralize e retire a fralda descartável e enrole o corpo na toalha ou fralda de pano ou cueiro até altura dos ombros, mantendo as pernas dobradas e a cabeça livre.”

2. Narrador: “Limpe o rosto somente com água, utilizando algodão. Os olhos de dentro para fora, alternando os lados do algodão e as orelhas por fora e atrás. Seque o rosto e as orelhas com a ponta da toalha”.

3. Narrador: “Deixe outra toalha estendida no centro da cama. Posicione a cabeça do bebê no seu antebraço e contorne a mão no braço e axila, a outra mão apoie na região do bumbum com o polegar contornando uma das pernas do bebê. Coloque lentamente o bebê enrolado na água, virado para frente, em posição vertical até altura dos ombros”.

4. Narrador: “Tire a mão do bumbum e segure no ombro. Com o bebê bem apoiado no fundo, posicione a mão que contorna o braço no outro ombro”.
5. Narrador: “Com uma das mãos desenrole o bebê. Lave o pescoço, braços, peito, coto umbilical, pernas, costas e região anal com um pouco de sabonete líquido neutro”.
6. Narrador: “Mantenha o bebê na água segurando-o pelos ombros e faça suaves movimentos rotacionais e de balanceio”.
7. Narrador: “Incline a cabeça e lave o cabelo com um pouco de sabonete líquido neutro, sem esfregar. Enxágue da testa para nuca”.
8. Narrador: “Posicione a cabeça no seu antebraço e contorne a mão no braço e axila, a outra mão apoie na região do bumbum com o polegar contornando uma das pernas do bebê. Levante-o e o coloque na toalha seca no centro da cama.”

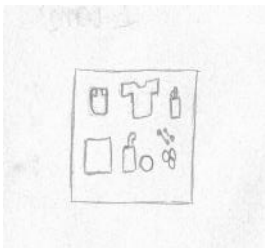
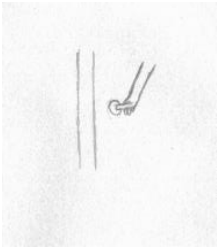

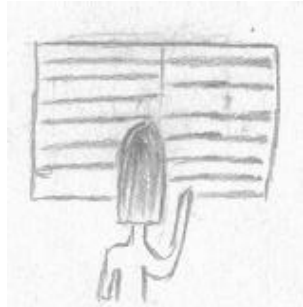
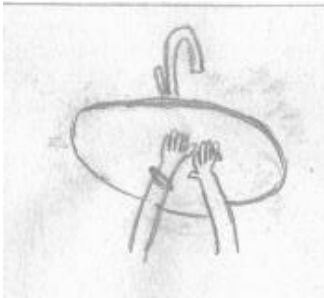
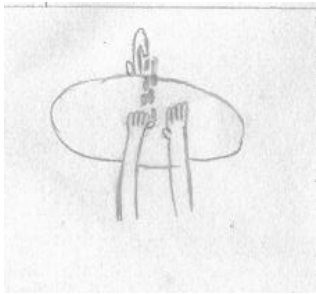
Cena 3 - Após o banho

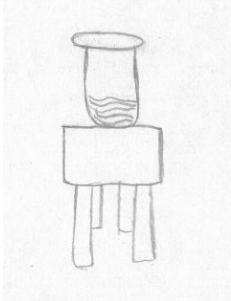

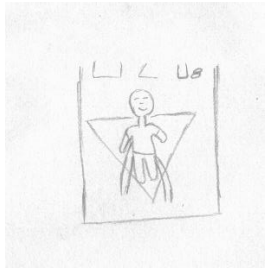
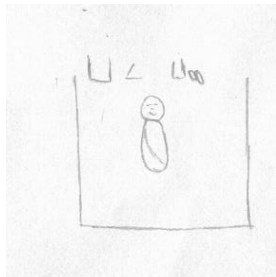
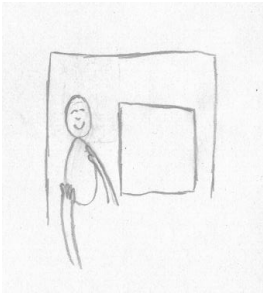
1. Narrador: “Seque a pele e suas dobras com movimentos compressivos e suaves, sem esfregar. Utilize pomadas se tiver sinais de irritação e não aplique no interior da parte íntima. Retire a fralda úmida, lateralize o bebê e coloque a fralda descartável embaixo do bumbum, feche deixando o coto umbilical para fora e vista parte da roupa”.
2. Narrador: “Seque o coto umbilical, aplique álcool líquido 70% nas hastes flexíveis de algodão e limpe da base até a ponta”.
3. Narrador: “Termine de vestir a roupa e coloque o bebê para mamar, quando possível”.
4. Narrador: “Organize os materiais, jogue fora água do balde e o lave com água e sabão”.



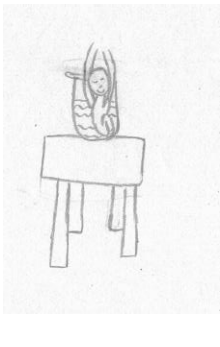
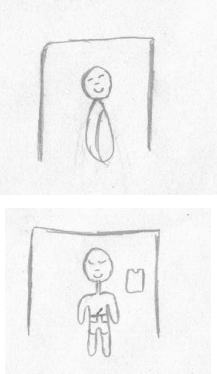
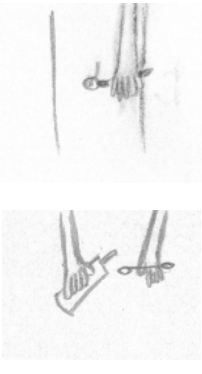
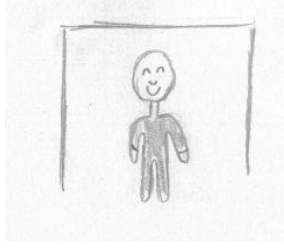
Fonte: Elaborado pela autora, 2023

O *storyboard* para gravação considerou os planos e as estratégias da filmagem para que se pudesse visualizar a execução das cenas (QUADRO 6).

Quadro 6 - *Storyboard* para gravação do vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido no balde”

Cena 1 - Antes do banho		
		
<p>Plano apino</p> <p>Itens do banho sobre a manta ao centro da cama.</p> <p>Itens: Roupa, toalha ou fralda de pano, sabonete líquido neutro, fralda descartável, álcool líquido 70%, hastes flexíveis de algodão e bolas de algodão.</p>	<p>Plano fechado</p> <p>Mão fechando a porta.</p>	<p>Plano aberto</p> <p>Mãe de costas fechando a janela.</p> <p>Pegar itens em cima da cama, cama, criado mudo, balde de plástico em cima do banco de madeira.</p>
		
<p>Plano médio</p> <p>Mãe terminando de fechar a janela, se vira para direita e sai.</p>	<p>Plano fechado médio lateral direito</p> <p>Mãos retirando pulseira e anel.</p>	<p>Plano apino</p> <p>Mãos realizando a técnica da higiene das mãos com água e</p>

		sabonete e fechando a torneira.
		
Plano médio Mãe enchendo 2/3 do balde.	Plano médio Canto da cama, mão apertando botão no celular.	Plano apino Mãos colocando bebê no centro da cama em cima da fralda de pano em triângulo e executam movimento de tirar a roupa e fralda descartável do bebê. Itens do banho aparecendo na parte superior.
		
Plano apino Mãos executam movimento de enrolar o bebê e o retirar da cama.	Plano médio Mãe posiciona o bebê na lateral da manta, coloca a fralda de pano no centro e retira o bebê da cama.	
Cena 2 – Durante o banho		

		
<p>Plano médio e fechado</p> <p>Mãe colocando o bebê dentro da balde.</p> <p>Mãos seguram o bebê e realizam a troca de posições.</p>	<p>Plano fechado</p> <p>Mãos executam movimento do corpo parte anterior, posterior e couro cabeludo.</p> <p>Mãos faz movimentos rotacionais com o bebê.</p>	<p>Plano médio e fechado</p> <p>Mãos seguram o bebê e realizam a troca de posições.</p> <p>Mãe retira o bebê do balde.</p>
<p>Cena 3 – Após o banho</p>		
		
<p>Plano apino</p> <p>Mãos colocam o bebê enrolado na toalha no centro da cama, executam os movimentos de secar, colocar fralda descartável e parte da roupa.</p>	<p>Plano fechado</p> <p>Mãos executam limpeza do coto umbilical e aplicam álcool 70% nas hastes flexíveis de algodão.</p>	<p>Plano médio lateral</p> <p>Mãos terminam de vestir a roupa do bebê.</p>

Fonte: Elaborado pela autora, 2023

O *storyboard* para edição considerou o áudio, cenas e texto que foram inseridos ao vídeo (QUADRO 7).

Quadro 7 - *Storyboard* para edição do vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido no balde”

AUDIO/NARRAÇÃO	CENAS	TEXTOS
<p>Música de abertura: “carefree” – Artista: Kevin MacLeod (domínio público)</p>		<p>BOAS PRÁTICAS: BANHO NO RECÉM-NASCIDO NO BALDE</p> <p>[No centro da tela, letras em fonte Arial Black, caixa alta, cor verde 57684F]</p> <p>Logo da Universidade Federal do Triângulo Mineiro e da capes. [Na parte inferior da tela centralizado]</p> <p>Fundo cor bege (FEFAED), animação cores verde e amarelo.</p> <p>Texto:</p> <p>IMPORTÂNCIA DO BANHO [Na parte superior da tela, centralizado, letras em fonte Arial Black, caixa alta, cor verde 57684F]</p> <p>Higiene corporal</p> <p>Prevenção de infecções</p> <p>Estimulação tátil</p> <p>Conforto e relaxamento</p> <p>Interação</p> <p>[No centro da tela, letras em fonte Arial Bolt, caixa baixa, cor verde 57684F]</p> <p>Texto:</p> <p>RECOMENDAÇÕES [Na parte superior de tela, alinhado à esquerda, letras em fonte Arial Black, caixa alta, cor verde 57684F]</p>

		<p>Utilize o balde apenas para o banho e o lave com água e sabão antes do uso; Recomenda-se o uso do balde desde o primeiro banho, após 24 horas de vida, para higiene corporal ou relaxamento; Sugere-se um banho por dia, caso dê o segundo, não utilize sabonete; Nunca deixe o bebê sozinho na cama, coloque rolos de lençol ou travesseiros nas laterais para caso ele role; [No centro da tela, alinhado à esquerda, letras em fonte Arial Bolt, caixa baixa, cor verde 57684F] Texto: RECOMENDAÇÕES [Na parte superior de tela, alinhado à esquerda, letras em fonte Arial Black, caixa alta, cor verde 57684F] Preconiza-se que o banho dure em média 5 minutos, podendo chegar a 10 minutos se o bebê estiver tranquilo; Caso necessário, realize a limpeza das narinas com a ponta da toalha de banho ou bola de algodão; Se tiver fezes, limpe a parte íntima de frente para trás com algodão e água antes de colocá-lo no balde; Não esfregue para tirar o vernix (partes brancas na pele), pois este serve para proteção, será absorvido aos poucos, não é sujeira.</p>
--	--	--

		[No centro da tela, alinhado à esquerda, letras em fonte Arial Bolt, caixa baixa, cor verde (57684F)]
Ver cena 1 do roteiro de gravação.	Enfermeira: [executa as falas do narrador].	<p>Etapa 1 Antes do banho [rolar tarja cor (FEFAED) e opacidade, da esquerda para direita, letras em fonte Arial Black negrito e Bolt Italic, cor verde (57684F), tamanho 41]</p> <p>Texto:</p> <p>Roupa</p> <p>Toalha ou fralda de pano</p> <p>Sabonete líquido neutro</p> <p>Fralda descartável</p> <p>Álcool líquido 70%</p> <p>Hastes flexíveis de algodão</p> <p>Bolas de algodão</p> <p>[suspender tarja cor beje (FEFAED) e opacidade, de baixo para cima na parte inferior da tela, letras em fonte Arial Black, caixa alta, negrito, cor verde (57684F), tamanho 41]</p> <p>Texto:</p> <p>Desligue o ar-condicionado 15 minutos antes de iniciar o banho [rolar tarja cor beje (FEFAED) e opacidade, da esquerda para direita, letras em fonte Bolt Italic, cor verde (57684F), tamanho 41]</p>

Ver cena 2 do roteiro de gravação.	Enfermeira: [executa as falas do narrador].	<p>Etapa 2 Durante o banho [rolar tarja cor (FEFAED) e opacidade, da esquerda para direita, letras em fonte Arial Black negrito e Bolt Italic, cor verde (57684F), tamanho 41]</p> <p>Texto:</p> <p>Observe se o rosto do bebê não está em contato com a água e NUNCA deixe o bebê sozinho no balde [rolar tarja cor beje (FEFAED) e opacidade, da esquerda para direita, letras em fonte Bolt Italic, cor verde (57684F), tamanho 41]</p>
Ver cena 3 do roteiro de gravação.	Enfermeira: [executa as falas do narrador].	<p>Etapa 3 Após o banho [rolar tarja cor (FEFAED) e opacidade, da esquerda para direita, letras em fonte Arial Black negrito e Bolt Italic, cor verde (57684F), tamanho 41]</p>
Música de abertura: “carefree” – Artista: Kevin MacLeod (domínio público)		<p>Créditos do vídeo: [Fundo preto]</p> <p>Este vídeo faz parte da tese de doutorado: Vídeo educativo sobre o banho do recém-nascido: ensaio clínico randomizado controlado, desenvolvida pela doutoranda Maria Paula Custódio Silva (Bolsista CAPES), sob orientação da Profa. Dra. Divanice Contim, no Programa de Atenção à Saúde da UFTM. Para contato: maria_paulacs@hotmail.com.</p> <p>Referências</p> <p>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Núcleos de protocolos assistenciais multiprofissional.</p>

		<p>Procedimento Operacional Padrão Banho no recém-nascido. Uberaba: HC-UFTM/ Ebserh, 2021, 11p.</p> <p>[texto centralizado, letras em fonte Arial Bolt e Black para título da tese, cor branca]</p> <p>Elenco</p> <p>Maria Paula Custódio Silva</p> <p>Enfermeira. Doutoranda do Programa de Atenção à Saúde da UFTM.</p> <p>Produção</p> <p>Maria Paula Custódio Silva</p> <p>Enfermeira. Doutoranda do Programa de Atenção à Saúde da UFTM.</p> <p>Divanice Contim</p> <p>Enfermeira. Docente do Curso de Enfermagem da UFTM.</p> <p>Pedro Borges</p> <p>Diretor de gravações.</p> <p>[texto centralizado, letras em fonte Arial Bolt e Black para título da tese, cor branca]</p>
--	--	--

Fonte: Elaborado pela autora, 2023

5.3 VÍDEO “BOAS PRÁTICAS: BANHO NO RECÉM-NASCIDO NA INCUBADORA”

A versão final do roteiro/*script* do vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido na incubadora” esta apresentada no quadro 8.

Quadro 8 - Versão final do roteiro/*script* do vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido na incubadora”

<p>Público-alvo: equipe de enfermagem, acadêmicos e residentes de enfermagem.</p> <p>Objetivos:</p> <p>Apresentar a visualização das etapas do banho do recém-nascido na incubadora.</p> <p>Melhorar a compreensão das etapas do banho do recém-nascido na incubadora.</p> <p>Promover a assistência humanizada.</p> <p>Promover segurança.</p> <p>Caso: Recém-nascido pré-termo, 31 semanas, sexo feminino, 20 dias de vida, peso atual 1400g, em uso de sonda orogástrica.</p> <p>Cenário: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal</p> <p>Cenas/Etapas:</p> <p>CENA 1 - Abordar os pais e/ou familiares.</p> <p>CENA 2 – Organizar o ambiente e preparar material.</p> <p>CENA 3 – Preparar o recém-nascido.</p> <p>CENA 4 – Banho.</p> <p>CENA 5 - Cuidados após o banho.</p> <p>CENA 6 – Organizar o ambiente e a anotação de enfermagem.</p> <p>Manequim: Bebê <i>Reborn</i>® de silicone sólido</p> <p>Equipe necessária:</p> <p>2 enfermeiras</p> <p>Mãe</p> <p>Recém-nascido [manequim]</p> <p>Narrador</p> <p>Equipamentos necessários:</p> <p>01 Régua de gases (saída de O₂, ar comprimido e vácuo)</p>

- 01 Incubadora
- 01 Mesa de cabeceira
- 01 Estetoscópio infantil
- 01 Monitor multiparâmetros
- 01 Esfigmomanômetro neonatal
- 01 Sensor de oxímetria neonatal
- 01 Bomba de infusão
- 01 Poltrona
- 01 Prancheta
- 01 Suporte de soro
- 01 Termômetro clínico específico para banho

Materiais necessários:

- 01 Fralda descartável
- 02 Toalhas fraldas
- 04 Lençóis pequenos
- 01 Manta
- 03 Compressas
- 01 Sabonete líquido neutro
- 01 Pacote de gaze
- 01 Frasco pequeno de álcool
- 03 Hastes flexíveis de algodão
- 04 Bolas de algodão
- 04 Pares de luvas de procedimento
- 02 Aventais descartáveis
- 01 Caneta
- 01 Formulário de anotação de enfermagem
- 01 Pulseira de identificação do paciente
- 01 Rótulo de identificação do leito
- 01 Sonda uretral nº6
- 02 Copos descartáveis
- 01 Bandeja de alumínio

Cenas

5. Narrador: “Retire o pano que cobre a incubadora”.

5.1 Narrador: “Abra delicadamente as portinholas”.

5.2 Narrador: “Coloque a mão sobre o tórax do recém-nascido para estabilizá-lo e abaixe manualmente o nível da incubadora”.

5.3 Narrador: “Retire os rolos de lençol e compressas.

5.4 Levante ou lateralize o recém-nascido e retire a fralda descartável. Envolver o corpo com compressa para banho até altura dos ombros, mantendo o padrão flexor dos membros e deixando a face livre”.

6. Narrador: “Higienize a face com algodão umedecido em água ou com o próprio dedo enluvado, sem esfregar, incluindo os olhos com movimentos de dentro para fora e as orelhas externas parte anterior e posterior. Higienize o couro cabeludo com algodão umedecido em água, em movimentos únicos, sem esfregar. Seque a face e o couro cabeludo com uma compressa seca em movimentos compressivos suaves, incluindo as orelhas”.

6.1 Narrador: “Desenrole o recém-nascido conforme for procedendo a higiene. Higienize o pescoço, membros superiores, tórax, abdome e membros inferiores com algodão umedecido em água e seque com a compressa em movimentos compressivos suaves, atentando para áreas de dobra”.

6.2 Narrador: “Higienize a genitália e o períneo com algodão umedecido em água em movimentos suaves, unidirecionais no sentido anteroposterior e seque com a compressa”.

6.3 Narrador: “Lateralize delicadamente o recém-nascido e higienize as costas, glúteos, membros inferiores e região anal com algodão umedecido em água. Seque com a compressa em movimentos compressivos suaves, atentando para áreas de dobra”.

7. Narrador: “Mantenha o recém-nascido lateralizado, retire a compressa úmida e posicione uma compressa seca e coloque fralda descartável sob os glúteos, sem erguer as pernas e feche sem pressionar a região abdominal. Utilize pomada no períneo se tiver sinais de irritação e não aplique nas mucosas e uretra. Enrole o recém-nascido na compressa”.

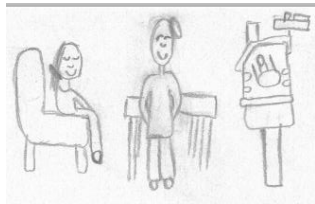
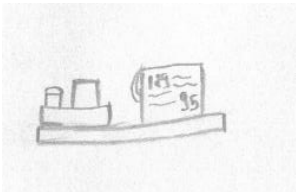
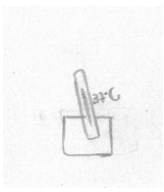
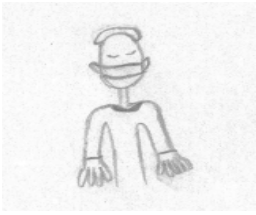
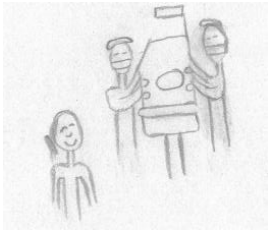
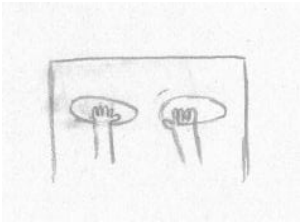
7.1 Narrador: “Realize a higiene oral com gaze e água filtrada e troque a fixação da sonda orogástrica se suja ou solta”.



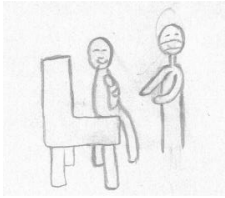
7.2 Narrador: “Oriente a mãe a higienizar as mãos e acomode o recém-nascido em contato pele a pele, se possível”.

Fonte: Elaborado pela autora, 2023

O *storyboard* para gravação considerou os planos e as estratégias da filmagem para que se pudesse visualizar a execução das cenas (QUADRO 9).

Quadro 9 - *Storyboard* para gravação do vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido na incubadora”

Cena 1		
		
Plano aberto Enfermeira conversando com a mãe sentada na poltrona. Pegar incubadora e mesa de cabeceira.	Plano fechado Pegar itens em cima da mesa de cabeceira e monitor multiparamétrico	Plano fechado Pegar termomômetro dentro do recipiente com água.
		
Plano médio Enfermeira realizando a paramentação.	Plano médio Enfermeiras executando os cuidados no bebê dentro da incubadora. Pegar mãe auxiliando.	Plano fechado Mãos abrindo a incubadora e abaixando o nível da incubadora.

Mãe terminando de fechar a janela, se vira para direita e sai.		
		
Plano fechado Mãos executando os cuidados no bebê.	Plano fechado Bebê organizado no leito.	Plano médio Enfermeira retirando bebê da incubadora e levando até a mãe na poltrona.

Fonte: Elaborado pela autora, 2023

O *storyboard* para edição considerou o áudio, cenas e texto que foram inseridos ao vídeo (QUADRO 10).

Quadro 10 - *Storyboard* para edição do vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido na incubadora”

AUDIO/NARRAÇÃO	CENAS	FOTOS/TEXTOS
1. Música de abertura: “carefree” – Artista: Kevin MacLeod (domínio público)		1.1 BOAS PRÁTICAS DO BANHO NO RECÉM-NASCIDO NA INCUBADORA Logo da Universidade Federal do Triângulo Mineiro e da CAPES. [Na parte superior da tela]
2. Música de abertura: “carefree” – Artista: Kevin MacLeod (domínio público)		2.1 Texto: Intervenções de Enfermagem: <ul style="list-style-type: none"> • Aprazar os intervalos dos banhos de acordo com a idade gestacional, o peso e a condição clínica do recém-nascido; • Conferir na prescrição de enfermagem o dia do banho; • Executar o banho em tempo médio de cinco minutos; • Verificar a temperatura do recém-nascido antes e após o banho, de preferência pelo sensor contínuo, para evitar manipulação excessiva. Se a temperatura corporal estiver abaixo de 36,5°C, suspender o banho; • Realizar a higiene corporal sem o uso de sabonete em recém-nascido com idade gestacional < 32 semanas e/ou com peso inferior a 1.500g;

		<ul style="list-style-type: none"> • Indicar o uso do sabonete líquido neutro de acordo com peso e idade gestacional, sempre diluído na água. Enxágue com algodão umedecido em água. • Realizar o exame físico no recém-nascido antes e após o banho; • Manter a incubadora ligada e o recém-nascido monitorizado com sensor de oximetria neonatal; • Se presente o coto umbilical, secar com a gaze, aplicar o álcool líquido 70% nas hastes flexíveis de algodão e limpar da base até a ponta.
3. Música de abertura: “carefree” – Artista: Kevin MacLeod (domínio público)	3.1 Ao fundo: enfermeira 1 em pé de frente para mãe que está sentada na poltrona.	3.2 Etapa 1 - Abordar os pais e/ou familiares 3.3 Texto: Obter consentimento, explicar a finalidade do banho e incentivar a participação.
4. Música de abertura: “carefree” – Artista: Kevin MacLeod (domínio público)	4.3 Ao fundo: materiais organizados em uma bandeja. 4.4 Ao fundo: aferição da temperatura da água com termômetro. 4.5 Ao fundo: enfermeira 1 finalizando a paramentação.	4.6 Etapa 2 - Organizar o ambiente e preparar material 4.7 Texto: <ul style="list-style-type: none"> • Mantenha o ambiente climatizado em 26°C; • Higienize as mãos; • Reúna os materiais, encaminhe-os à unidade e organize-os sobre a bancada ou mesa auxiliar; 4.8 Texto:

		<ul style="list-style-type: none"> • Higienize as mãos até os cotovelos; • Coloque a água aquecida em um recipiente pequeno; • Verifique se a temperatura da água está entre 36 e 37°C utilizando um termômetro clínico específico para banho ou verifique com a parte interna do antebraço. <p>4.9 Texto:</p> <p>Paramentação</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avental • Máscara cirúrgica • Gorro • Luvas de procedimento.
Ver cenas	<p>5.5 Enfermeiras: [Cada uma se posicionará em um lado da incubadora].</p> <p>5.6. Recém-nascido: [Dentro da incubadora, decúbito dorsal, organizado com rolo em formato de U e compressa dobrada sob os ombros. Sonda orogástrica fechada].</p>	5.13 Etapa 3 – Preparar recém-nascido

	<p>5.7 Mãe: [Posicionada do lado esquerdo da incubadora].</p> <p>5.8 Enfermeira 1: [Posicionada do lado esquerdo executa passo 5].</p> <p>5.9 Enfermeiras: [Posicionadas cada uma em um lado da incubadora executam passo 5.1].</p> <p>5.10 Enfermeiras: [Posicionadas cada uma em um lado da incubadora executam o passo 5.2, enfermeira 2 coloca a mão no tórax do recém-nascido e enfermeira 1 abaixa o nível da incubadora].</p> <p>5.11 Enfermeira 1: [Posicionada do lado esquerdo</p>	
--	--	--

	<p>executa passo 5.3 com auxílio da mãe].</p> <p>5.12 Enfermeiras: [Posicionadas cada uma em um lado da incubadora executam o passo 5.4].</p>	
Ver cenas	<p>6.4 Enfermeira 1: [executará o passo 6 ao 6.4].</p> <p>6.5 Enfermeira 2: [auxiliará nos movimentos mantendo o recém-nascido tranquilo].</p> <p>6.6 Mãe: [Posicionada do lado esquerdo da incubadora].</p>	6.7 Etapa 4 - Banho
Ver cena	<p>7.2 Enfermeira 1: [executará as etapas].</p> <p>7.3 Enfermeira 2: [auxiliará nos movimentos mantendo o recém-nascido tranquilo].</p> <p>7.4 Mãe: [Auxilia a enfermeira 1 pegar a</p>	7.5 Etapa 5 - Cuidados após o banho

	<p>compressa seca, fralda descartável e retirar o recipiente de água, após sentar-se na poltrona para o contato pele a pele].</p>	
<p>8. Música de abertura: “carefree” – Artista: Kevin MacLeod (domínio público)</p>		<p>8.1 Etapa 6 - Organizar o ambiente e realizar anotação de enfermagem</p> <p>8.2 Texto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realize limpeza concorrente da incubadora; • Proceda a troca e a arrumação da roupa de cama e organize o leito; • Recolha os materiais utilizados; • Desparamente-se e higienize as mãos; • Dê destino adequado aos materiais, encaminhe os descartáveis ao expurgo e higienize as mãos; • Realize a checagem na prescrição de enfermagem e proceda as anotações constando: hora e tipo do banho; reação ou comportamento do recém-nascido; não conformidades identificadas; cuidados realizados; participação dos pais e/ou familiares; orientações realizadas, assinatura legível e COREN.

<p>9. Música de abertura: “carefree” – Artista: Kevin MacLeod (domínio público)</p>		<p>9.1 Créditos do vídeo:</p> <p>Elenco</p> <p>Maria Paula Custódio Silva Enfermeira. Doutoranda do Programa de Atenção à Saúde da UFTM.</p> <p>Cinthia Lorena Silva Barbosa Texeira Enfermeira. Mestranda do Programa de Atenção à Saúde da UFTM.</p> <p>Nylze Helena Guillarducci Rocha Enfermeira. Doutoranda do Programa de Atenção à Saúde da UFTM.</p> <p>Produção</p> <p>Maria Paula Custódio Silva Enfermeira. Doutoranda do Programa de Atenção à Saúde da UFTM.</p> <p>Divanice Contim Enfermeira. Docente do Curso de Enfermagem da UFTM.</p> <p>Pedro Borges Diretor de gravações.</p> <p>Este vídeo faz parte da tese de doutorado: Vídeo educativo sobre o banho do recém-nascido: ensaio clínico randomizado controlado, desenvolvida pela doutoranda Maria Paula Custódio Silva (Bolsista CAPES), sob orientação da profa. Dra. Divanice Contim, no Programa</p>
---	--	---

		<p>de Atenção à Saúde da UFTM. Para contato: maria_paulacs@hotmail.com.</p> <p>Referências</p> <p>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Núcleos de protocolos assistenciais multiprofissional.</p> <p>Procedimento Operacional Padrão Banho no recém-nascido. Uberaba: HC-UFTM/ Ebserh, 2021, 11p.</p>
--	--	--

Fonte: Elaborado pela autora, 2023

5.3 VÍDEO “BOAS PRÁTICAS: BANHO NO RECÉM-NASCIDO NO BERÇO AQUECIDO”

A versão final do roteiro/*script* do vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido no berço aquecido” esta apresentada no quadro 11.

Quadro 11 - Versão final do roteiro/*script* do vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido no berço aquecido”

<p>Público-alvo: equipe de enfermagem, acadêmicos e residentes de enfermagem.</p> <p>Objetivos:</p> <p>Apresentar a visualização das etapas do banho do recém-nascido no berço aquecido.</p> <p>Melhorar a compreensão das etapas do banho do recém-nascido no berço aquecido.</p> <p>Promover a assistência humanizada.</p> <p>Promover segurança.</p> <p>Caso: Recém-nascido pré-termo, 35 semanas, sexo masculino, 11 dias de vida, peso atual 2100g, em uso de sonda orogástrica e cateter central de inserção periférica no membro superior direito.</p> <p>Cenário: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal</p> <p>Cenas/Etapas:</p> <p>CENA 1 - Abordar os pais e/ou familiares.</p> <p>CENA 2 – Organizar o ambiente e preparar material.</p> <p>CENA 3 – Preparar o recém-nascido.</p> <p>CENA 4 – Banho.</p> <p>CENA 5 - Cuidados após o banho.</p> <p>CENA 6 – Organizar o ambiente e a anotação de enfermagem.</p> <p>Manequim: Bebê <i>Reborn</i>® de silicone sólido</p> <p>Equipe necessária:</p> <p>02 enfermeiras</p> <p>Mãe</p> <p>Recém-nascido [manequim]</p> <p>Narrador</p> <p>Equipamentos necessários:</p>
--

01 Régua de gases (saída de O₂, ar comprimido e vácuo)

01 Berço aquecido

01 Mesa de cabeceira

01 Estetoscópio infantil

01 Monitor multiparâmetros

01 Esfigmomanômetro neonatal

01 Sensor de oxímetria neonatal

01 Bomba de infusão

01 Cateter central de inserção periférica

01 Torneirinha de três vias

01 Poltrona

01 Prancheta

01 Suporte de soro

01 Termômetro clínico específico para banho

Materiais necessários:

01 Fralda descartável

02 Toalhas fraldas

04 Lençóis pequenos

01 Manta

03 Compressas

01 Sabonete líquido neutro

01 Pacote de gaze

01 Frasco pequeno de álcool

03 Hastes flexíveis de algodão

04 Bolas de algodão

04 Pares de luvas de procedimento

02 Aventais descartáveis

01 Caneta

01 Formulário de anotação de enfermagem

01 Pulseira de identificação do paciente

01 Rótulo de identificação do leito

01 Sonda uretral nº6

<p>02 Copos descartáveis</p> <p>01 Bandeja de alumínio</p> <p>Invólucro plástico transparente</p>
<p>Cenas</p>
<p>5 Narrador: “Abra delicadamente as portas laterais.</p> <p>5.1 Narrador: “Coloque a mão sobre o tórax do recém-nascido para estabilizá-lo e abaixe manualmente o nível do berço.”</p> <p>5.2 Narrador: “Retire os rolos de lençol e compressas.</p> <p>5.3 Narrador: Lateralize o recém-nascido e retire a fralda descartável. Envolver o corpo com compressa para banho até altura dos ombros, mantendo o padrão flexor dos membros e deixando a face livre. Envolver o membro que está com a punção venosa com invólucro plástico transparente”.</p>
<p>6. Narrador: “Higienize a face com algodão umedecido em água ou com o próprio dedo enluvado, sem esfregar, incluindo os olhos com movimentos de dentro para fora e as orelhas externas parte anterior e posterior. Higienize o couro cabeludo com algodão umedecido em água, em movimentos únicos, sem esfregar. Seque a face e o couro cabeludo com uma compressa seca em movimentos compressivos suaves, incluindo as orelhas.”</p> <p>6.1 Narrador: “Desenrole o recém-nascido conforme for procedendo a higiene. Higienize o pescoço, membros superiores, tórax, abdome e membros inferiores com algodão umedecido em água e seque com a compressa em movimentos compressivos suaves, atentando para áreas de dobra”.</p> <p>6.2 Narrador: “Higienize a genitália e o períneo com algodão umedecido em água em movimentos suaves, unidirecionais no sentido anteroposterior e seque com a compressa”.</p> <p>6.3 Narrador: “Lateralize delicadamente o recém-nascido. Higienize as costas, glúteos, membros inferiores e região anal com algodão umedecido em água e seque com a compressa em movimentos compressivos suaves, atentando para áreas de dobra”.</p>
<p>7. Narrador: “Mantenha o recém-nascido lateralizado, retire a compressa úmida, posicione uma compressa seca e a fralda descartável sob os glúteos, sem erguer as pernas e feche sem pressionar a região abdominal. Utilize pomada no períneo se tiver</p>

sinais de irritação e não aplique nas mucosas e uretra. Retire o invólucro plástico transparente que cobre o acesso venoso, verifique a integridade do curativo e enrole o recém-nascido na compressa.

7.1 Narrador: “Realize a higiene oral com gaze e água filtrada e troque a fixação da sonda orogástrica se suja ou solta”.

7.2 Narrador: “Oriente a mãe a higienizar as mãos e acomode o recém-nascido em contato pele a pele, se possível”.

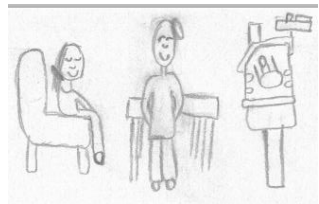
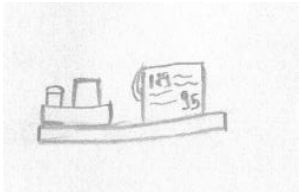
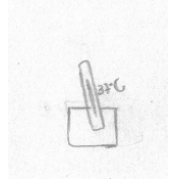
7.3 Narrador: “Se não for possível, inicie a limpeza do berço e organização com o recém-nascido dentro”.

8. Música de abertura: “carefree” – Artista: Kevin MacLeod (domínio público)

Fonte: Elaborado pela autora, 2023

O *storyboard* para gravação considerou os planos e as estratégias da filmagem para que se pudesse visualizar a execução das cenas (QUADRO 12).

Quadro 12 - *Storyboard* para gravação do vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido no berço aquecido”

Cena 1		
		
Plano aberto Enfermeira conversando com a mãe sentada na poltrona. Pegar incubadora e mesa de cabeceira.	Plano fechado Pegar itens em cima da mesa de cabeceira e monitor multiparamétrico	Plano fechado Pegar termomômetro dentro do recipiente com água.

		
<p>Plano médio</p> <p>Enfermeira realizando a paramentação.</p> <p>Mãe terminando de fechar a janela, se vira para direita e sai.</p>	<p>Plano médio</p> <p>Enfermeiras executando os cuidados no bebê dentro da incubadora.</p> <p>Pegar mãe auxiliando.</p>	<p>Plano fechado</p> <p>Mãos abrindo a incubadora e abaixando o nível da incubadora.</p>
		
<p>Plano fechado</p> <p>Mãos executando os cuidados no bebê.</p>	<p>Plano fechado</p> <p>Bebê organizado no leito.</p>	<p>Plano médio</p> <p>Enfermeira retirando bebê da incubadora e levando até a mãe na poltrona.</p>

O *storyboard* para edição considerou o áudio, cenas e texto que foram inseridos ao vídeo (QUADRO 13).

Quadro 13 - *Storyboard* para edição do vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido no berço aquecido”

AUDIO/NARRAÇÃO	IMAGENS/CENAS	FOTOS/TEXTOS
1. Música de abertura: “carefree” – Artista: Kevin MacLeod (domínio público)		1.1 BOAS PRÁTICAS DO BANHO NO RECÉM-NASCIDO NO BERÇO AQUECIDO Logo da Universidade Federal do Triângulo Mineiro e da Capes. [Na parte superior da tela]
2. Música de abertura: “carefree” – Artista: Kevin MacLeod (domínio público)		2.1 Texto: Intervenções de Enfermagem: <ul style="list-style-type: none"> • Aprazar os intervalos dos banhos de acordo com a idade gestacional, o peso e a condição clínica do recém-nascido; • Conferir na prescrição de enfermagem o dia do banho; • Executar o banho em tempo médio de cinco minutos; • Verificar a temperatura do recém-nascido antes e após o banho, de preferência pelo sensor contínuo, para evitar manipulação excessiva. Se a temperatura corporal estiver abaixo de 36,5°C, suspender o banho; • Indicar o uso do sabonete líquido neutro de acordo com peso e idade gestacional, sempre diluído na água e enxaguar com algodão umedecido em água;

		<ul style="list-style-type: none"> • Realizar o exame físico no recém-nascido antes e após o banho; • Manter o berço ligado e o recém-nascido monitorizado com sensor de oximetria neonatal; • Se presente o coto umbilical, secar com a gaze, aplicar o álcool líquido 70% nas hastes flexíveis de algodão e limpar da base até a ponta.
3. Música de abertura: “carefree” – Artista: Kevin MacLeod (domínio público)	3.1 Ao fundo: enfermeira 1 em pé ao lado da mãe sentada na poltrona.	3.2 Etapa 1 - Abordar os pais e/ou familiares 3.3 Texto: Obter consentimento, explicar a finalidade do banho e incentivar a participação. Desmembrar da tarja da etapa e colocar após, em uma caixa separada.
4. Música de abertura: “carefree” – Artista: Kevin MacLeod (domínio público)	4.1 Ao fundo: materiais organizados em uma bandeja. 4.2 Ao fundo: aferição da temperatura com termômetro. 4.3 Ao fundo: enfermeira 1 finalizando a paramentação.	4.4 Etapa 2 - Organizar o ambiente e preparar material 4.5 Texto: <ul style="list-style-type: none"> • Mantenha o ambiente climatizado em 26°C; • Higienize as mãos; • Reúna os materiais, encaminhe-os à unidade e organize-os sobre a bancada ou mesa auxiliar; 4.6 Texto: <ul style="list-style-type: none"> • Higienize as mãos até os cotovelos;

		<ul style="list-style-type: none"> • Coloque a água aquecida em um recipiente pequeno; • Verifique se a temperatura da água está entre 36 e 37°C utilizando um termômetro clínico específico para banho ou verifique com a parte interna do antebraço. <p>4.7 Texto:</p> <p style="padding-left: 40px;">Paramentação</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avental • Máscara cirúrgica • Gorro • Luvas de procedimento
Ver cenas	<p>5.4 Enfermeiras: [Cada uma se posicionará em um lado do berço].</p> <p>5.5. Recém-nascido: [Dentro do berço aquecido, decúbito dorsal, organizado com rolo em formato de U e compressa dobrada sob os ombros. cateter central de inserção</p>	5.8 Etapa 3 – Preparar recém-nascido

	<p>periférica no membro superior direito salinizado e sonda orogástrica fechada].</p> <p>5.6 Mãe: [Posicionada do lado esquerdo do berço].</p> <p>5.7 Enfermeira 2: [Posicionada do lado direito executa passo 5].</p> <p>5.7 Enfermeira 1: [Posicionada do lado esquerdo executa passo 5.2 com auxílio da mãe]</p>	
Ver cenas	<p>6.4 Enfermeira 1: [executará as etapas].</p> <p>6.5 Enfermeira 2: [auxiliará nos movimentos mantendo o recém-nascido tranquilo].</p>	6.7 Etapa 4 - Banho

	6.6 Mãe: [Posicionada do lado esquerdo do berço].	
Ver cenas	7.4 Enfermeira 1: [executará as etapas]. 7.5 Enfermeira 2: [auxiliará nos movimentos mantendo o recém-nascido tranquilo]. 7.6 Mãe: [Posicionada do lado esquerdo do berço].	7.7 Etapa 5 - Cuidados após o banho
7.3 Narrador: “Se não for possível, inicie a limpeza do berço e organização com o recém-nascido dentro”. 8. Música de abertura: “carefree” – Artista: Kevin MacLeod (domínio público)		8.1 Etapa 6 - Organizar o ambiente e realizar anotação de enfermagem 8.2 Texto: <ul style="list-style-type: none"> • Realize limpeza concorrente do berço aquecido; • Proceda a troca e a arrumação da roupa de cama e organize o leito; • Recolha os materiais utilizados; • Desparamente-se e higienize as mãos; • Dê destino adequado aos materiais, encaminhe os descartáveis ao expurgo e higienize as mãos;

		<ul style="list-style-type: none"> • Realize checagem na prescrição de enfermagem e proceda as anotações constando: hora e tipo do banho; reação ou comportamento do recém-nascido; não conformidades identificadas; cuidados realizados; participação dos pais e/ou familiares; orientações realizadas, assinatura legível e COREN.
<p>9. Música de abertura: “carefree” – Artista: Kevin MacLeod (domínio público)</p>		<p>9.1 Créditos do vídeo:</p> <p>Elenco</p> <p>Maria Paula Custódio Silva Enfermeira. Doutoranda do Programa de Atenção à Saúde da UFTM.</p> <p>Cinthia Lorena Silva Barbosa Texeira Enfermeira. Mestranda do Programa de Atenção à Saúde da UFTM.</p> <p>Nylze Helena Guillarducci Rocha Enfermeira. Doutoranda do Programa de Atenção à Saúde da UFTM.</p> <p>Produção</p> <p>Maria Paula Custódio Silva Enfermeira. Doutoranda do Programa de Atenção à Saúde da UFTM.</p> <p>Divanice Contim Enfermeira. Docente do Curso de Enfermagem da UFTM.</p> <p>Pedro Borges</p>

		<p>Diretor de gravações.</p> <p>Este vídeo faz parte da tese de doutorado: Vídeo educativo sobre o banho do recém-nascido: ensaio clínico randomizado controlado, desenvolvida pela doutoranda Maria Paula Custódio Silva (Bolsista CAPES), sob orientação da Profa. Dra. Divanice Contim, no Programa de Atenção à Saúde da UFTM. Para contato: maria_paulacs@hotmail.com.</p> <p>Referências</p> <p>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Núcleos de protocolos assistenciais multiprofissional.</p> <p>Procedimento Operacional Padrão Banho no recém-nascido. Uberaba: HC-UFTM/ Ebserh, 2021, 11p.</p>
--	--	---

Fonte: Elaborado pela autora, 2023

5.5 VÍDEO “SIMULAÇÃO DA INTERVENÇÃO “BANHO DO RECÉM-NASCIDO A TERMO””

A versão final do roteiro/*script* e *storyboard* do vídeo “Simulação da intervenção “Banho do recém-nascido a termo”” esta apresentada no quadro 14. Neste, o roteiro/*script* e *storyboard* foram elaborados juntos sem formato história em quadrinhos com desenhos.

Este vídeo permite que a equipe de enfermagem, acadêmicos e residentes de enfermagem visualizem a abordagem aos pais e familiares na orientação do banho no AC.

Quadro 14 - Versão final do roteiro/*script* do vídeo e *storyboard* do vídeo “Simulação da intervenção “Banho do recém-nascido a termo”

ROTEIRO
<p>Público-alvo: equipe de enfermagem, acadêmicos e residentes de enfermagem.</p> <p>Objetivos:</p> <p>Apresentar a visualização das etapas do banho de imersão na banheira.</p> <p>Melhorar a compreensão das etapas do banho do recém-nascido.</p> <p>Promover a assistência humanizada.</p> <p>Promover segurança.</p> <p>Caso: Recém-nascido a termo, 39 semanas de idade gestacional, sexo feminino, 1 dia de vida, encontra-se com a mãe no alojamento conjunto. Realizará o primeiro banho após 24 horas de vida para higiene corporal e treinamento materno.</p> <p>Cenário: Alojamento Conjunto</p> <p>Cenas/Etapas:</p> <p>CENA 1 - Explicar a finalidade do procedimento a ser realizado aos pais e/ou familiares, obter o consentimento e incentivar a participação.</p> <p>CENA 2 – Preparar o ambiente.</p> <p>CENA 3 – Higienizar a mãos e reunir os materiais.</p> <p>CENA 4 – Colocar a água aquecida no recipiente de banho.</p> <p>CENA 5 - Lavar as mãos até os cotovelos e verificar a temperatura da água do banho.</p> <p>CENA 6 – Paramentação.</p> <p>CENA 7 – Retirar as roupas e a fralda do recém-nascido.</p>

CENA 8– Limpeza da face e do couro cabeludo.

CENA 9 – Limpeza do corpo.

CENA 10 – Higiene do coto umbilical.

CENA 11 – Aquecer o recém-nascido com roupas, pele a pele e amamentação.

CENA 12 – Organizar a unidade.

Manequim: Bebê *Reborn*® de silicone sólido

Equipe necessária:

Enfermeira [Ana]

Mãe [Marta]

Recém-nascido [Julia]

Equipamentos necessários:

01 Leito hospitalar

01 Berço de acrílico com suporte

01 Mesa de cabeceira

01 Poltrona

01 Prancheta

01 Termômetro clínico específico para banho

Materiais necessários:

01 Body recém-nascido

01 Macacão recém-nascido

01 Fralda descartável recém-nascido
 02 Toalhas fraldas
 01 Manta
 01 Sabonete líquido neutro
 01 Pacote de gaze
 01 Frasco pequeno de álcool líquido 70%
 03 Hastes flexíveis de algodão
 02 Bolas de algodão
 01 Avental descartável (profissional)
 01 Par de luvas de procedimento (profissional)
 01 Máscara descartável (profissional)
 01 Gorro descartável (profissional)
 01 Caneta
 01 Formulário de anotação de enfermagem
 02 Pulseiras de identificação do paciente
 01 Rótulo de identificação do leito
 02 Recipientes para pegar água e colocar sabonete

AUDIO/NARRAÇÃO**CENAS****FOTOS/TEXTOS**

<p>1. Música de abertura: “carefree” – Artista: Kevin MacLeod (domínio público)</p>		<p>1.1 Simulação da intervenção “Banho do recém-nascido a termo”. [No centro da tela, letras em fonte Quire Sans, caixa alta, tamanho 32, cor preta]</p> <p>1.2 Logo da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. [Na parte superior direita da tela]</p> <p>1.3 Fundo branco</p>
<p>2. Narrador: “Recém-nascido a termo, 39 semanas, sexo feminino, 1 dia de vida, encontra-se com a mãe no alojamento conjunto. Realizará o primeiro banho após 24 horas de vida para higiene corporal e treinamento materno”.</p> <p>2.1 Música de abertura de fundo em volume baixo</p>		<p>2.2 Ao fundo: imagem capturada após montagem de um leito de alojamento conjunto (Estruturado no NUTI/UFTM) com a mãe sentada na cama e o recém-nascido em decúbito dorsal no berço de acrílico com transparência de 60%.</p> <p>2.3 Texto: Caso: Recém-nascido a termo, 39 semanas, sexo feminino, 1 dia de vida, encontra-se com a mãe no alojamento conjunto. Realizará o primeiro banho após 24 horas de vida para higiene corporal e treinamento materno. [Caixa branca no centro da tela, letras em fonte Quire Sans, negrito, tamanho 30 em cor preta]</p>
<p>3. Enfermeira: "Bom dia Marta! Sou enfermeira Ana, já se passaram 24 horas do</p>	<p>3.11 Enfermeira: [realiza a higiene das mãos com álcool em</p>	<p>3.14 Etapa 1 - Explicar a finalidade do procedimento a ser realizado aos pais e/ou familiares, obter o consentimento e incentivar a</p>

<p>nascimento da Julia, vim para te ensinar a dar o primeiro banho, você concorda em darmos agora?".</p> <p>3.1 Mãe: "Bom dia! Sim concordo".</p> <p>3.2 Enfermeira: "Vou conferir os dados da sua pulseira e da Julia antes de começarmos".</p> <p>3.3 Mãe: "É o primeiro banho que vou dar em um bebê, estou um pouco ansiosa".</p> <p>3.4 Enfermeira: "Não precisa ficar ansiosa, irei te mostrar o passo a passo. Como esse é o primeiro banho eu vou realizar e você me observa, o próximo você irá realizar com a minha ajuda até se sentir segura para realizar sozinha".</p>	<p>gel 70% - dispenser na porta do quarto]</p> <p>3.12 Enfermeira: [entra no quarto da puérpera inicia o diálogo e checa a identificação do leito e pulseira da binômio mãe e da recém-nascida]</p> <p>3.13 Mãe: [sentada na cama]</p> <p>Julia: [decúbito dorsal no berço de acrílico]</p>	<p>participação. [rolar texto da direita para esquerda – Tarja branca com letras em fonte Quire Sans, negrito, tamanho 30 em cor preta]</p>
--	---	---

<p>3.5 Mãe: "Certo".</p> <p>3.6 Enfermeira: “A Julia está acordada?”</p> <p>3.7 Mãe: “Sim está, faz tempo e já mamou”</p> <p>3.8 Enfermeira: “Ótimo, caso ela estivesse dormindo esperaríamos ela acordar. Faz quanto tempo que ela mamou?”</p> <p>3.9 Mãe: “Uns 30 minutos”.</p> <p>3.10 Enfermeira: “Então podemos começar, depois que mama devemos aguardar de 20 a 30 minutos para dar o banho”.</p>		
<p>4. Enfermeira: "Como o bebê perde calor com muita facilidade, precisamos evitar entrada de ar. Então, sempre devemos fechar portas e janelas</p>	<p>4.1 Enfermeira: [em pé do lado da cama da mãe]</p> <p>Enfermeira: [fecha portas e janelas]</p>	<p>4.2 Etapa 2 – Preparar o ambiente. [rolar texto da direita para esquerda – Tarja branca com letras em fonte Quire Sans, negrito, tamanho 30 em cor preta]</p>

<p>e caso tenha ar-condicionado em casa desligue 15 minutos antes do banho".</p>		
<p>5. Enfermeira: "Vamos lavar as mãos até os cotovelos para separar os materiais. Agora com as mãos limpas separe para a Julia a roupa, duas toalhas, sabonete líquido neutro, fralda descartável, gaze, álcool à 70%, hastes flexíveis de algodão, bolas de algodão e um recipiente para pegar água. Se não tiver duas toalhas pode ser uma toalha e um cueiro ou fralda de pano, estendemos uma toalha no centro da cama ao lado dos materiais e a outra deixamos perto da banheira. Colocamos</p>	<p>5.3 Enfermeira: [em pé do lado da cama da mãe] 5.4 Mãe: [separa os materiais solicitados – corte de cena] 5.5 Enfermeira: [irá até o posto de enfermagem pegar os materiais separados em uma bandeja – corte de cena] 5.6 Enfermeira: [Retornará ao quarto e colocará os materiais sobre a mesa auxiliar].</p>	<p>5.7 Etapa 3 – Higienizar a mãos e reunir os materiais. [rolar texto da direita para esquerda – Tarja branca com letras em fonte Quire Sans, negrito, tamanho 30 em cor preta] 5.8 Texto: cinco minutos depois... [rolar texto da direita para esquerda – Tarja branca com letras em fonte Quire Sans, negrito, tamanho 30 em cor preta]</p>

<p>um pouco do sabonete em um recipiente pequeno para facilitar quando estiver sozinha”.</p>		
<p>6. Enfermeira: "Vamos colocar a Julia no centro da cama, para que ela fique segura enquanto colocamos a água na banheira”.</p> <p>6.1 Enfermeira: "Vamos colocar a água. Podemos pegar do chuveiro mesmo, não precisa ser filtrada ou fervida. Colocamos primeiro a água fria e depois vamos temperando com a quente até ficar morna. Colocamos água até aproximadamente metade da banheira para cobrir o corpo do bebê até os ombros. Vamos</p>	<p>6.2 Enfermeira: [em pé ao lado do berço]</p> <p>6.3 Mãe: [pega Julia delicadamente e coloca no centro da cama]</p> <p>6.4 Enfermeira: [mostra o recipiente – corta a cena e volta com a banheira cheia]</p>	<p>6.5 Etapa 4 – Colocar a água aquecida no recipiente de banho. [rolar texto da direita para esquerda – Tarja branca com letras em fonte Quire Sans, negrito, tamanho 30 em cor preta]</p>

<p>usar esse recipiente para colocar água".</p>		
<p>7. Enfermeira: "Vamos lavar as mãos novamente para verificar a temperatura da água".</p> <p>7.1 Enfermeira: Vamos verificar com um termômetro próprio de água, colocamos ele na água e deixamos 2 minutos, a temperatura ideal é entre 36 a 37°C, como está marcado aqui. Se você não tiver termômetro de água em casa, não se preocupe, você pode utilizar a parte interna do antebraço, que é uma parte do nosso corpo sensível a temperatura, dessa forma, tem que estar morna".</p>	<p>7.2 Enfermeira: [em pé ao lado do berço]</p> <p>7.3 Enfermeira e mãe: [lava as mãos – corta a cena e mostra imagem]</p> <p>7.4 Enfermeira: [mostra e verifica a temperatura da água com termômetro clínico e mostra o posicionamento do braço para aferir a temperatura da água].</p>	<p>7.5 Etapa 5 - Lavar as mãos até os cotovelos e verificar a temperatura da água do banho. [rolar texto da direita para esquerda – Tarja branca com letras em fonte Quire Sans, negrito, tamanho 30 em cor preta]</p> <p>7.6 Ao fundo: imagem capturada da enfermeira higienizando as mãos.</p>

<p>8. Enfermeira: “Aqui estamos utilizando avental, máscara e luvas, mas em casa isso não será necessário”</p>	<p>8.1 Enfermeira: [paramenta-se com o avental descartável, máscara cirúrgica descartável, gorro e as luvas de procedimento].</p>	<p>8.2 Etapa 6 – Paramentação. [rolar texto da direita para esquerda – Tarja branca com letras em fonte Quire Sans, negrito, tamanho 30 em cor preta]</p>
<p>9. Enfermeira: "Lembre-se de colocá-la sempre no meio da cama para que ela não caia e sempre converse com ela para que fique calma".</p> <p>9.1 Enfermeira: “Aqui no hospital temos a rotina de aferir a temperatura antes e depois do banho, por ser o primeiro banho o bebê ainda esta se acostumando com a temperatura do ambiente, se estiver abaixo de 36,5 °C</p>	<p>9.3 Enfermeira: [em pé na lateral da cama de frente para a recém-nascida]</p> <p>9.4 Enfermeira: [mostrará a mãe como se faz]</p> <p>9.5 Mãe: [em pé ao lado da enfermeira, observando as explicações]</p>	<p>9.6 Etapa 7 – Retirar as roupas e a fralda do recém-nascido. [rolar texto da direita para esquerda – Tarja branca com letras em fonte Quire Sans, negrito, tamanho 30 em cor preta]</p> <p>Texto: Realizar o exame físico no recém-nascido antes e após o banho. [rolar texto da direita para esquerda – Tarja branca com letras em fonte Quire Sans, negrito, tamanho 30 em cor preta]</p> <p>Texto: Pesiar o recém-nascido embrulhado antes do banho. [rolar texto da direita para esquerda – Tarja branca com letras em fonte Quire Sans, negrito, tamanho 30 em cor preta]</p>

<p>aguardamos subir para dar o banho. Em casa não precisa. O banho deve durar em média 5 minutos, podendo chegar a 10 minutos se o bebê estiver tranquilo”.</p> <p>9.2 Enfermeira: “Tiramos a roupa e fralda descartável delicadamente. Se tiver fezes devemos limpá-la antes de colocá-la na água, com algodão e água morna, lembrando que é de frente para trás, tanto na menina quanto no menino. Caso ela faça fezes na água, troque a água e comece o banho novamente. Agora vamos enrolá-la na toalha até altura dos ombros, com as pernas dobradas, deixando essa ponta</p>		
--	--	--

<p>da toalha solta. Assim ela vai ficar mais calma, se sentir segura e não sentir frio".</p>		
<p>10. Enfermeira: "Com ela enrolada, segure ela com a cabeça repousando sobre a sua mão não dominante, deixando o corpo sobre o antebraço com pernas sobre o braço. Para não entrar água no ouvido, coloque os dedos médio e polegar tampando-os. Aproxime a cabeça para o interior da banheira, apoie seu antebraço na borda da banheira, molhe a mão dominante na água e passe delicadamente no rosto dela, se quiser pode utilizar bolas de algodão para limpar os olhos e todo o rosto, não use sabonete</p>	<p>10.1 Enfermeira: [pegará a Julia delicadamente e ficará em pé do lado da banheira, irá falando e mostrando todas as etapas descritas] Mãe: [em pé ao lado da enfermeira, observando as explicações].</p>	<p>10.2 Etapa 8 – Limpeza da face e do couro cabeludo. [rolar texto da direita para esquerda – Tarja branca com letras em fonte Quire Sans, negrito, tamanho 30 em cor preta]</p>

<p>para não irritar. Limpe os olhos de dentro para fora em movimento único alternando os lados do algodão ou com o próprio dedo. As orelhas, limpe externamente e posterior a elas com o algodão ou com o dedo indicador envolvido na toalha de banho umedecida com água. Caso necessário, realize a limpeza das narinas com a ponta da toalha de banho ou bola de algodão. O cabelo lave com água e um pouco de sabonete líquido neutro, fazendo movimentos suaves, sem esfregar, enxágue bem no sentido da testa para a nuca e seque com a ponta da toalha para evitar que ela sinta frio e a</p>		
---	--	--

<p>temperatura caia. Seque também o rosto, o nariz e as orelhas, utilize movimentos compressivos, sem esfregar".</p>		
<p>11. Enfermeira: "Com a mão dominante coloque a cabeça dela sobre seu antebraço não dominante e contorne a mão não dominante no braço e axila. Após apoiar coloque sua mão dominante embaixo do bumbum para que ela fique firme. Coloque ela enrolada dentro banheira lentamente até que os ombros estejam cobertos de água e encoste os pés no fundo da banheira para dar sensação de segurança. No corpo utilizamos o sabonete líquido neutro, mas em</p>	<p>10.1 Enfermeira: [pegará a Julia delicadamente e ficará em pé do lado direito da banheira, irá falando e mostrando todas as etapas descritas] Mãe: [em pé ao lado da enfermeira, observando as explicações].</p>	<p>11.4 Etapa 9 – Limpeza do corpo. [rolar texto da direita para esquerda – Tarja branca com letras em fonte Quire Sans, negrito, tamanho 30 em cor preta] 11.5 Texto: Se menino orientar lavar a ponta e corpo do pênis com água limpa. [rolar texto da direita para esquerda – Tarja branca com letras em fonte Quire Sans, negrito, tamanho 30 em cor preta] 11.6 Vídeo simultâneo da higiene da parte íntima do menino em caixa no canto inferior direito.</p>

<p>pequena quantidade. Vamos desenrolando aos poucos conforme lavamos, lave os braços, um de cada vez, após lavar, enxague e coloque a fralda de volta, continue lavando na sequência pescoço, peito, barriga e pernas. O coto umbilical, que é o umbigo, lave bem com água e sabonete líquido neutro e enxágue. A parte íntima lave de frente para trás com movimentos únicos e enxágue bem. Não esfregue para tirar essas partes brancas, chama vérnix, serve de proteção para pele do bebê, vai sendo absorvido aos poucos. Desenrole e coloque a mão dominante aberta no peito dela</p>		
---	--	--

<p>para virá-la de bruços, contorne sua mão no outro braço dela, a cabeça ficará sobre seu antebraço e verá que ela fará movimentos como se estivesse caminhando, é normal. Lave com água e um pouco de sabonete líquido neutro as costas, o bumbum, a região anal e as pernas e enxágue bem. Pegue a toalha seca com a mão livre, abra ela e coloque sobre o seu peito, de maneira que não caia. Com as duas mãos retire a Julia da banheira e enrole ela na toalha seca, a toalha molhada fica dentro da banheira. Leve ela para o meio da cama e seque todas as áreas, principalmente as dobras da</p>		
---	--	--

<p>pele, com movimentos compressivos e suaves, sem esfregar. Mantenha ela enrolada na toalha até terminar. Vire ela de lado, coloque a fralda embaixo do bumbum, sem erguer as pernas, feche a fralda descartável mantendo o umbigo para fora, para evitar que molhe com urina. Não aperte muito a fralda para não apertar a barriga.</p> <p>Vista o body pelas pernas, dobre as mangas, introduza seus dedos para pegar a mão dela e deslize as mangas nos braços.”</p>		
<p>12. Enfermeira: "Levante o <i>body</i> deixando o coto umbilical, que é o umbigo,</p>	<p>12.1 Enfermeira: [em pé na lateral da cama</p>	<p>12.2 Etapa 10 – Higiene do coto umbilical. [rolar texto da direita para esquerda – Tarja branca com letras em fonte Quire Sans, negrito, tamanho 30 em cor preta]</p>

<p>descoberto para secar e limpar. Ele parece uma gelatina, não precise ter medo de limpar, pois o bebê não sente dor quando mexe nele. Quando não limpamos bem, pode dar infecção. Seque o coto umbilical com a ponta da toalha e proteja a pele ao redor com própria toalha para não escorrer álcool para pele e parte íntima. Pegue uma haste flexível de algodão, sem tocar na parte com algodão e molhe com o álcool 70%. Levante o coto umbilical com a mão limpa e limpe a base do coto com movimentos circulares. Repita até sair limpo. Molhe outra haste com álcool para</p>	<p>de frente para recém-nascida] Mãe: [em pé ao lado da enfermeira, observando as explicações]</p>	
--	--	--

<p>limpar ao longo do coto umbilical, no sentido da base para a ponta, com movimentos únicos. Molhe outra haste com álcool para limpar o clamp, com movimentos retilíneos. Agora pode fechar o body.”</p>		
<p>13. Enfermeira: “Antes de colocar o restante da roupa, caso a Julia esteja com muita fome e chorosa, ofereça o peito, mas sempre a mantenha enrolada em uma toalha ou cueiro seco. Caso não queira mamar, não se preocupe, pois o bebê fica bem sonolento após o banho. Então coloque a roupa e deixe ela dormir um pouco. Como ela está tranquila, podemos terminar de vesti-la e</p>	<p>13.4 Enfermeira: [em pé na lateral da cama de frente para recém-nascida].</p> <p>13.5 Enfermeira: [irá falando e mostrando todas as etapas descritas]</p> <p>13.6 Mãe: [em pé ao lado da enfermeira, observando as explicações].</p>	<p>13.8 Etapa 11 – Aquecer o recém-nascido com roupas, pele a pele e amamentação. [rolar texto da direita para esquerda – Tarja branca com letras em fonte Quire Sans, negrito, tamanho 30 em cor preta]</p> <p>Texto: Realizar a higiene bucal com gaze umedecida com água filtrada, quando o recém-nascido estiver em aleitamento misto ou em uso de fórmula infantil. [rolar texto da direita para esquerda – Tarja branca com letras em fonte Quire Sans, negrito, tamanho 30 em cor preta]</p>

<p>aferir novamente a temperatura dela".</p> <p>13.1 Enfermeira: "Marta você tem alguma dúvida sobre o banho?"</p> <p>13.2 Mãe: "Consegui entender, então posso colocar ela pra mamar agora?"</p> <p>13.3 Enfermeira: "Pode sim, a amamentação além de alimentar, vai ajudar a aquecer, sempre quando terminar o banho, mesmo que ela não esteja chorando pode oferecer o peito. Vamos tentar?"</p> <p>13.4 Mãe: "Entendi, vamos".</p>	<p>13.7 Mãe: [senta na poltrona, enfermeira entrega Julia e mãe a coloca para mamar].</p>	
<p>14. Música de abertura: "carefree" – Artista: Kevin MacLeod (domínio público)</p>		<p>14.1 Etapa 12 - Organizar a unidade. [rolar texto da direita para esquerda – Tarja branca com letras em fonte Quire Sans, negrito, tamanho 30 em cor preta]</p>

		<p>14.2 Ao fundo: imagem capturada da enfermeira recolhendo os materiais.</p> <p>14.3 Texto: Ao final despreze a água em local apropriado, realize a troca e a arrumação da roupa de cama, a organização do leito e recolha os materiais utilizados. Desparamente-se e higienize as mãos. Abra portas e janelas para ventilação adequada. Dê destino adequado aos materiais e encaminhe os descartáveis ao expurgo e higienize as mãos. Realize a checagem na prescrição de enfermagem e proceda às anotações, constando: hora do banho; tipo de banho; reação ou comportamento do recém-nascido; não conformidades identificadas; cuidados realizados; participação dos pais e orientações realizadas. [caixa branca no centro da tela com letras em fonte Quire Sans, negrito, tamanho 30 em cor preta]</p>
<p>15. Música de abertura: “carefree” – Artista: Kevin MacLeod (domínio público)</p>		<p>15.1 Créditos do vídeo e referências</p>

Fonte: Elaborado pela autora, 2023

5.6 VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO E APARÊNCIA

Na validação junto aos 16 enfermeiros doutores, 15 (93,7%) do sexo feminino e um (6,3%) do sexo masculino, 11 (68,7%) de Minas Gerais, dois (12,4%) de São Paulo, um (6,3%) de Sergipe, um (6,3%) do Maranhão e um (6,3%) de Santa Catarina. Destes, dez (63,4%) atuavam em curso de graduação em enfermagem, três (18%) em Unidades Materno-Infantil, dois (12,4%) em ensino e pesquisa de um hospital de ensino e um (6,2%) em curso técnico de enfermagem. O tempo de formação variou de seis a 35 anos, com média de 16,3 anos.

Os três especialistas em comunicação social eram do sexo masculino e do estado de Minas Gerais, dois (66,6%) atuavam com gravação e edição de vídeo em uma instituição de ensino e um (33,4%) docente com titulação de doutor.

Dos 43 membros da equipe de enfermagem, todos eram sexo feminino e do estado de Minas Gerais, 33 (76,7%) enfermeiras e dez (23,3%) técnicas de enfermagem. Todas atuantes em Unidades Materno-Infantil, sendo 30 (69,7%) em AC e 13 (30,3%) em cuidados intensivos. O tempo de atuação variou de cinco a 20 anos, com média de 11,4 anos.

Os três especialistas em Libras, todas do sexo feminino e do estado de Minas Gerais, duas (66,6%) atuavam com gravação e edição de vídeo em uma instituição de ensino e uma (33,4%) era docente com titulação de doutora.

Na avaliação dos vídeos, realizada com 23 estudantes de enfermagem, 22 (95,7%) do sexo feminino, com média de idade de 24 anos, mínima de 22 e máxima de 31 anos. Todos cursavam enfermagem em instituição pública e, destes 16 estavam no décimo período (69,5%), quatro no novo (17,3%), dois no sétimo (8,6%) e um no oitavo (4,3%).

Das 21 puérperas e familiares, a média de idade foi de 30 anos, com mínimo de 20 e máximo de 42 anos, sendo que 13 (61,9%) eram puérperas, seis (28,5%) pais e duas (9,5%) avós. Destes, nove (42,8%) possuíam pós-graduação, cinco (23,8%) ensino superior, quatro (19,0%) ensino médio e três (14,2%) ensino fundamental.

As sugestões e alterações da validação de conteúdo e aparência dos roteiros/*scripts* e *storyboards* dos vídeos com devidas justificativas, da primeira e segunda rodada de validação estão apresentadas no quadro 15.

Quadro 15 - Sugestões e alterações da validação de conteúdo e aparência dos roteiros/*scripts* e *storyboards* dos vídeos

Sugestões enfermeiros <i>experts</i> rodada 1	Justificativa
Vídeos “Boas práticas: banho no recém-nascido na banheira” e “Boas práticas: banho no recém-nascido no balde”	
“Incluir EPIs”.	Banho retrata banho domiciliar.
“Detalhar o tipo de boneco / simulador que será utilizado se é de baixa, média ou alta finalidade e a marca”.	Recomendação aceita.
“Adequar o vocabulário se é para mãe e familiar”.	Recomendação aceita. Realizadas modificações em todo texto para tornar a linguagem mais acessível.
“Sugiro reforçar o sentido do enxágue (frontal - occipital)”.	Recomendação aceita.
“Narinas e orelhas, assim como o couro cabeludo devem ser secos antes do bebê ser colocado na banheira”.	Recomendação aceita.
Vídeos “Boas práticas: banho no recém-nascido na incubadora” e “Boas práticas: banho no recém-nascido no berço aquecido”	
“Paramentar-se com todos os EPIs”.	Recomendação aceita.
“Ver tempo do desligamento do ar antes de iniciar o procedimento”.	Recomendação aceita.

<p>“A água é colocada sob a pele? isso é um grande estímulo ao recém-nascido, rever”.</p>	<p>Recomendação aceita. Esclarecido do texto a forma de realização.</p>
<p>“A depender do contexto, não será possível acomodar o RN em contato com a mãe. Logo, ao pensar que o vídeo será utilizado mundialmente, sugiro incluir quando possível. E quando não, faz-se necessário incluir a troca da roupa de cama da incubadora, pois está molhada devido ao banho”.</p>	<p>Recomendação aceita.</p>
<p>“Será possível desligar o ar? A depender, não é possível desligar o ar”.</p>	<p>Recomendação aceita. Incluído a temperatura mínima para o procedimento.</p>
<p>“Simulação da intervenção “Banho do recém-nascido a termo””</p>	
<p>“Sugiro incluir paramentação completa para o profissional e explicar a mãe que ela não precisa”.</p>	<p>Recomendação aceita.</p>
<p>“Incluir nas cenas, as falas dos personagens e a fala do narrador, em formato de <i>script</i> / roteiro de vídeo mesmo”.</p>	<p>Recomendação aceita.</p>
<p>“Sugiro que a necessidade da mãe seja valorizada. Ela fala que está ansiosa. O enfermeiro deve interagir para assegurar quais são os receios/medos da mãe. Sugiro que a enfermeira diga: Não precisa ficar ansiosa, daremos o banho juntas e assim vou te mostrando o passo a passo”.</p>	<p>Recomendação aceita.</p>
<p>“Talvez seria importante incluir na cena, qual o motivo de fechar as portas e janelas”.</p>	<p>Recomendação aceita.</p>

“Será que a mãe sabe preparar os materiais necessários? Se no contexto a mãe já sabe, Ok. Se não, sugiro acrescentar material sobre esse preparo”.	Recomendação aceita.
“Explicar p mãe como verificar a temperatura sem termômetro”.	Recomendação aceita.
“Segurar com a mão/braço não dominante e usar a mão dominante para lavar o rosto...deixando o tronco sobre o antebraço. Neste momento, se a cabeça ficar muito solta, o rosto pode encostar na água e sufocar. Um macete é apoiar o antebraço que segura o RN na borda da banheira/berço”.	Recomendação aceita.
“Incluir: Caso esteja com muita fome e chorosa antes de colocar a roupa, ofereça o peito, mas sempre mantendo o RN envolto em uma toalha ou cueiro secos. Caso não queira mamar, não se preocupe, pois o RN fica bem sonolento após o banho. Então deixe ele dormir um pouco”.	Recomendação aceita.
“Incluir a mãe ou o pai na cena, pode ficar só assistindo, mas sendo "conversado" com ele os procedimentos. Ou mesmo "ajudando" o profissional de saúde”.	Recomendação aceita.
Sugestões enfermeiros <i>experts</i> rodada 2	
Vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido na banheira” e “Boas práticas: banho no recém-nascido no balde”	
“Em 1.1 para além de fechar portas e janelas, desligar ar-condicionado e ventilador”.	Recomendação aceita.
“No 2.7 lembrar que quando virar o bebê, verificar se ele não está com rosto na água”.	Recomendação aceita.
“Item 2.1 repete a palavra "pernas" na terceira linha”.	Alterado.
“Limpeza da banheira antes e após o procedimento”.	Recomendação aceita.
“Sugiro que na primeira cena seja também descrito sobre amamentação, se o RN amamentou, se sim há quanto tempo e falar também se o RN já está acordado”.	Optou-se não incluir essa informação por prioridades e extensão do vídeo.

Vídeos “Boas práticas: banho no recém-nascido na incubadora” e “Boas práticas: banho no recém-nascido no berço aquecido”	
“Reforçar a higiene das mãos para manipular o RN”.	Recomendação aceita.
“Simulação da intervenção “Banho do recém-nascido a termo””	
“Um pequeno detalhe: no item 1.4 faltou a palavra "momento" na CENA 1. 1.4 Enfermeira: [em pé ao lado direito da cama] "Não precisa ficar ansiosa, irei te mostrar o passo a passo. Como esse é o primeiro banho, eu vou realizar e você me observa, o próximo você irá realizar com a minha ajuda até se sentir segura para realizar sozinha. O banho além de limpar a pele, é um momento de interação entre você e o bebê, por isso deve ser um MOMENTO especial para vocês duas.”	Recomendação aceita.

Fonte: Elaborado pela autora, 2023

O IVC e Alfa de *Cronbrach* da validação de conteúdo e aparência dos roteiros/*scripts* e *storyboards* da primeira e segunda rodada de cada vídeo estão apresentados na tabela 1.

Tabela 1 - IVC e Alfa de Cronbrach da validação de conteúdo e aparência dos roteiros/*scripts* e *storyboards* da primeira e segunda rodada de cada vídeo, Uberaba, Minas Gerais, 2023

Itens/Juízes	Enfermeiros <i>Experts</i>					Enfermeiros <i>Experts</i>				
	Rodada 1					Rodada 2				
	(n=16)					(n=10)				
	V*1	V2	V3	V4	V5	V1	V2	V3	V4	V5
IVC										
Objetivos										
Os objetivos são coerentes com a prática do banho do recém-nascido.	0,97	0,93	0,93	0,93	0,96	0,97	1,00	1,00	1,00	1,00
Os objetivos são coerentes aos objetivos propostos na pesquisa.	0,97	0,96	0,96	0,96	0,97	0,97	1,00	0,98	0,98	1,00
Os objetivos estão adequados para serem efetivados.	0,97	0,96	0,96	0,96	0,97	0,97	1,00	0,98	0,98	0,98
Conteúdo										

O conteúdo apresentado no roteiro/ <i>script</i> corresponde aos objetivos propostos no trabalho.	0,95	0,93	0,93	0,93	0,92	0,95	0,94	0,94	0,94	0,94
O conteúdo facilita o processo de ensino-aprendizagem na temática.	0,97	0,97	0,97	0,97	0,95	0,97	0,94	1,00	1,00	1,00
O conteúdo permite a compreensão do tema.	0,96	0,97	0,97	0,97	0,96	0,96	0,96	1,00	1,00	1,00
O conteúdo obedece a uma sequência lógica.	0,97	0,97	0,97	0,97	0,97	0,97	1,00	0,96	0,96	1,00
O conteúdo incorpora todos os passos necessários para a realização do banho no recém-nascido.	0,96	0,97	0,97	0,97	0,96	0,96	0,98	1,00	1,00	1,00
O conteúdo dispõe de todos os materiais necessários para o banho do recém-nascido.	0,97	0,97	0,97	0,97	0,92	0,97	0,96	0,96	0,96	1,00
As informações que o roteiro/ <i>script</i> apresentada estão corretas	0,97	0,93	0,97	0,97	0,91	0,97	1,00	1,00	1,00	0,98
Relevância										
As imagens e cenas ilustram aspectos importantes para a prática do banho no recém-nascido.	0,97	0,95	0,95	0,95	0,92	0,97	1,00	1,00	1,00	1,00
As imagens e cenas são relevantes para que o banho em recém-nados seja de alta qualidade.	0,97	0,97	0,97	0,97	0,91	0,97	0,98	1,00	1,00	1,00

As imagens e cenas permitem transferência e generalização do conteúdo aprendido a diferentes contextos. 0,97 0,97 0,97 0,97 0,90 0,97 0,96 1,00 1,00 1,00

Ambiente

O cenário é adequado para a transmissão do vídeo. 0,94 0,96 0,96 0,96 0,91 0,94 1,00 0,98 0,98 1,00

O cenário é adequado para o aprendizado da temática. 0,94 0,96 0,96 0,96 0,95 0,94 1,00 1,00 1,00 1,00

A linguagem verbal

A linguagem verbal utilizada no roteiro/*script* é acessível ao público-alvo. 0,94 0,95 0,95 0,95 0,95 0,95 0,96 1,00 1,00 0,96

A linguagem verbal é de fácil assimilação. 0,95 0,96 0,96 0,96 0,95 0,94 1,00 0,98 0,98 1,00

Inclusão de tópicos

Objetivo do vídeo educativo. 0,97 0,96 0,96 0,96 0,97 0,97 1,00 1,00 1,00 1,00

Finalidade do banho no recém-nascido. 0,97 0,97 0,97 0,97 0,95 0,97 0,98 1,00 1,00 1,00

Sequência adequada e cuidados antes, durante e após o banho. 0,97 0,97 0,97 0,97 0,96 0,97 1,00 1,00 1,00 1,00

Alfa Cronbrach

0,98 0,99 0,99 0,99 0,99 0,98 0,99 0,99 0,99 0,99

Fonte: Itens - Ferreira et al., 2015; Elaborado pela autora, 2023.

Nota: *V = vídeo; 1: “Boas práticas: banho no recém-nascido na banheira”; 2: “Boas práticas: banho no recém-nascido no balde” 3: “Boas práticas: banho no recém-nascido na incubadora”; 4: “Boas práticas: banho no recém-nascido no berço aquecido”; 5: “Simulação da intervenção “Banho do recém-nascido a termo””.

As sugestões e alterações da validação de aparência dos vídeos editados estão apresentadas no quadro 16. As sugestões foram atendidas e após as modificações o vídeo foi reencaminhado aos enfermeiros doutores para uma segunda rodada, não havendo novas sugestões. O vídeo “Simulação da intervenção “Banho do recém-nascido a termo”” não teve sugestões e alterações após edição.

Quadro 16 - Sugestões e alterações da validação de aparência dos vídeos editados na primeira rodada de validação

Sugestões Enfermeiros Juízes	Justificativa
“Boas práticas: banho no recém-nascido na banheira”	
Após retirada da água da banheira, poderia aparecer uma frase sobre não deixar a água no balde pq outras crianças podem sofrer afogamento em balde, como mostra pesquisas sobre acidentes domésticos.	Recomendação aceita.
Nas recomendações, está escrito antes de colocar o bebê no balde ao invés de antes de colocar o bebê na banheira.	Alterado.
“Boas práticas: banho no recém-nascido no balde”	
Incluir frase para atentar ao risco de afogamento.	Recomendação aceita.
“Boas práticas: banho no recém-nascido na incubadora” e “Boas práticas: banho no recém-nascido no berço aquecido”	
Recomendar a troca de luvas para realizar a higiene oral	Recomendação aceita.

Sugestões Especialistas da área da comunicação social	
A parte inicial de recomendações poderia ser narrada também.	Alterado
- O tempo de alguns quadros com texto estão curtos. Nem sempre o espectador consegue ler tudo.	Alterado
Sugestões Equipe de Enfermagem	
Sugiro que o tempo das escritas que estão no início demore um pouco mais pois não consegui realizar a leitura completa das instruções.	Alterado
Devido a população atendida, com alguns pacientes com dificuldade de leitura, sugiro q o locutor leia a parte escrita no início do vídeo para melhorar a acessibilidade e não reduzir adesão. O paciente que não está habituado a leitura pode “desistir” de dar atenção ao vídeo nos primeiros minutos.	Alterado

Fonte: Elaborado pela autora, 2023

O IVC e Alfa de Cronbrach da validação de aparência dos vídeos editados estão apresentados tabela 2.

Tabela 2 - IVC e Alfa de *Cronbrach* da validação de aparência dos vídeos editados, Uberaba, Minas Gerais, 2023

Itens/Juízes	Enfermeiros <i>Experts</i>					Enfermeiros <i>Experts</i>					Especialistas da área da comunicação social					Equipe de Enfermagem				
	Rodada 1					Rodada 2					n=(3)					n=(43)				
	n=(16)					n=(16)														
	IVC																			
	V1	V2	V3	V4	V5	V1	V2	V3	V4	V5	V1	V2	V3	V4	V5	V1	V2	V3	V4	V*5

Funcionalidade

O vídeo apresenta-se como ferramenta adequada para o objetivo a que se destina.

1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,90	0,90	0,90	0,90	1,00	1,00	0,96	1,00	1,00	1,00
------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

O vídeo possibilita gerar resultados positivos no processo ensino-aprendizagem na temática.

1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,90	0,90	0,90	0,90	1,00	0,99	0,96	0,99	0,99	1,00
------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

O vídeo é fácil de usar.

1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,90	0,90	0,90	0,90	1,00	1,00	0,95	1,00	1,00	1,00
------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

É fácil aprender os conceitos teóricos utilizados e suas aplicações.

1,00	0,98	1,00	1,00	0,98	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,90	0,85	0,90	0,90	1,00	0,99	0,96	0,99	0,99	1,00
------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Permite que o usuário tenha facilidade em aplicar os conceitos trabalhados na prática hospitalar.

1,00	0,96	1,00	1,00	0,98	0,98	0,98	0,98	0,98	0,98	0,98	0,90	0,90	0,90	0,90	0,90	1,00	0,94	1,00	1,00	1,00
------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Eficiência

A duração do vídeo (tempo utilizado) é adequada para que o usuário aprenda o conteúdo.

1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,90	0,90	0,90	0,90	0,90	1,00	0,96	1,00	1,00	1,00
------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

O número de cenas está coerente com o tempo proposto para o vídeo.	1,00	1,00	1,00	1,00	0,92	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,95	0,95	0,95	0,95	0,95	1,00	0,95	1,00	1,00	1,00	
Técnica audiovisual																					
A iluminação é adequada para observação da prática.	1,00	1,00	1,00	1,00	0,98	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,90	0,85	0,90	0,90	0,90	1,00	0,96	1,00	1,00	1,00	
O tom e a voz do narrador são claros e adequados.	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,90	0,90	0,90	0,90	0,90	0,96	0,96	0,96	0,96	1,00	
A narração do vídeo é utilizada de forma eficiente e compreensível à clientela.	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,95	0,95	0,95	0,95	0,95	1,00	0,96	1,00	1,00	1,00	
É possível retornar a qualquer parte das cenas quando desejado.	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,90	0,90	0,90	0,90	0,90	1,00	0,96	1,00	1,00	1,00	
Ambiente																					
O vídeo reflete o cotidiano da prática hospitalar.	1,00	1,00	1,00	1,00	0,93	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,90	0,90	0,90	0,90	0,90	1,00	0,96	1,00	1,00	1,00	
O ambiente do laboratório não interferiu na fidelidade do procedimento do banho no recém-nascido.	1,00	0,95	1,00	1,00	0,97	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,90	0,90	0,90	0,90	0,90	1,00	0,93	1,00	1,00	1,00	

Procedimentos

Objetivos do vídeo educativo.	1,00	0,98	1,00	1,00	1,00	0,98	0,98	0,98	0,98	0,98	0,90	0,90	0,90	0,90	0,90	0,97	0,95	0,97	0,97	0,90
Importância do banho no recém-nascido e vínculo materno durante o banho.	1,00	0,93	1,00	1,00	1,00	0,98	0,98	0,98	0,98	0,98	0,90	0,95	0,90	0,90	0,90	0,98	0,95	0,98	0,98	0,90
Houve apresentação completa dos materiais empregados no procedimento.	1,00	0,98	1,00	1,00	0,98	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,95	0,80	0,95	0,95	0,95	1,00	0,95	1,00	1,00	0,95
As etapas do procedimento do banho do recém-nascido estão adequadas e puderam ser identificadas.	0,98	0,91	0,98	0,98	0,98	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,90	0,98	0,90	0,90	0,90	0,96	0,96	0,96	0,96	0,90
Alfa de Cronbrach	1,00	1,00	1,00	1,00	0,98	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,99	0,99	0,99	0,99	0,99	0,99	0,99	0,99	0,99	0,99

Fonte: Itens - Ferreira et al., 2015; Elaborado pela autora, 2023

Nota: *V = vídeo; 1: “Boas práticas: banho no recém-nascido na banheira”; 2: “Boas práticas: banho no recém-nascido no balde” 3: “Boas práticas: banho no recém-nascido na incubadora”; 4: “Boas práticas: banho no recém-nascido no berço aquecido”; 5: Simulação da intervenção “Banho do recém-nascido a termo”.

Na validação da Libras, os índices estiveram acima do recomendado (IVC=1,00), indicando que a linguagem estava adequada ao conteúdo e seguiu as normas da ABNT preconizadas para elaboração dos vídeos.

Após etapa de validação com os especialistas, foi realizada a avaliação do vídeo editado por 23 estudantes de enfermagem em uma única rodada. Todos os domínios apresentaram a média da pontuação igual a $4,86 \pm 0,45$ com mínimo de 3 e máximo de 5 pontos, erro padrão de 0,95, mediana de 5,00 e $p < 0,001$, indicado que o vídeo foi bem avaliado pelos estudantes. Não houve sugestões de alterações.

Puerpéras e familiares avaliaram os vídeos “Boas práticas: banho no recém-nascido na banheira” e “Boas práticas: banho no recém-nascido no balde”. Todos os domínios apresentaram a média da pontuação igual a 5,00, pontuação máxima, sem sugestões de alterações.

Os vídeos serão disponibilizados na plataforma online gratuita, o YouTube™, de forma a facilitar e difundir o conhecimento após serem publicados em periódicos científicos. O vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido na banheira”, está disponível por meio do link: <https://youtu.be/O2JfJZDOr2I> e o artigo publicado na Revista Gaúcha de Enfermagem, volume 23, 2022 (<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20220112.pt>). O vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido no balde” está disponível por meio do link: https://youtu.be/i_rUaABh12E e o artigo aprovado para publicação na Revista Acta Paulista de Enfermagem. Os vídeos “Boas práticas: banho no recém-nascido na incubadora”, por meio do link: e <https://youtu.be/Q3Lv9DJyW7w> “Boas práticas: banho no recém-nascido no berço aquecido” no <https://youtu.be/i45VHGUKf0>, foi elaborado artigo único sobre o banho no leito em unidade neonatal, encontra-se submetido na Revista Brasileira de Enfermagem. O vídeo “Simulação da intervenção “Banho do recém-nascido a termo”” pode ser acessado por meio do link: <https://youtu.be/ZCCILiW4Cx0>. Revisão de escopo realizada a partir da busca sensibilizada foi publicada na Revista Científica de Enfermagem, volume 12, número 40, 2022 (<https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.40.257-265>).

O vídeo “Boas práticas: banho no recém-nascido na banheira” teve duração de oito minutos e 26 segundos, “Boas práticas: banho no recém-nascido no balde” de sete minutos e 49 segundos, “Boas práticas: banho no recém-nascido na incubadora” de sete minutos e um segundo, “Boas práticas: banho no recém-nascido no berço aquecido” de sete minutos e o “Simulação da intervenção “Banho do recém-nascido a termo”” de 15 minutos e 48 minutos. Fragmentos dos cinco vídeos estão apresentados da figura 1.

Figura 1 - Fragmentos dos cinco vídeos



Fonte: Elaborado pela autora, 2023

6 DISCUSSÃO

6 DISCUSSÃO

Os vídeos desta pesquisa permitem a visualização das etapas do banho do RN em diversos contextos e podem contribuir com o ensino sobre essa temática. Encontra-se uma gama de vídeos relacionados as práticas de cuidados de enfermagem em plataformas digitais, embora contribuam com acesso a informação, estes podem apresentar inconsistências que comprometem a segurança e execução de tais práticas (ŞAN, 2022; UPRAK; ERGENÇ, 2022). Recomenda-se que vídeos voltados para o ensino sejam elaborados seguindo um referencial metodológico adequado e passe por um processo de validação com especialistas para que se avalie a qualidade e veracidade do conteúdo (ŞAN, 2022; UPRAK; ERGENÇ, 2022).

O levantamento bibliográfico incluído na primeira fase do referencial adotado, fundamenta o conteúdo do vídeo. Com o rigor metodológico de uma busca sensibilizada é possível encontrar uma literatura científica vasta e ampla sobre a temática. Esta etapa, junto ao processo de validação, diferencia os vídeos educativos oriundos de pesquisas científicas dos caseiros. Nesse sentido, os estudos de validação de vídeos e outras tecnologias educacionais tem apresentado o percurso da busca para permitir sua reprodução (DANTAS et al., 2022; LIMA et al., 2017).

O roteiro/*script* e *storyboard* seguiu a estrutura recomendada e utilizada em outros estudos (CAMPOS et al., 2021; NASCIMENTO et al., 2021; SILVA et al., 2021). O planejamento das cenas exige criatividade para imaginar como aquela cena acontecerá na gravação, deve-se pensar nos detalhes e linguagem adequada de acordo com público-alvo e contexto (SOUSA et al., 2021). Por isso, optou-se na criação dos cinco vídeos nesta pesquisa, para atender a demanda de estudantes e profissionais de enfermagem e puérperas e familiares.

A duração não deve ultrapassar oito a 12 minutos, com cenas curtas e dinâmicas explorando recursos de filmagem e edição, vídeos extensos dispersam a atenção de quem assiste (FORBES et al., 2016). Dos vídeos desenvolvidos quatro tiveram duração média de oito minutos, o quinto devido ao diálogo estendeu-se até 15 minutos. Conteúdos complexos ou rico em detalhes devem explorar recursos de entrada e saída de imagens abertas e fechadas e diferente ângulos (FLEMING; REYNOLDS; WALLACE, 2009).

O realismo instiga o expectador a continuar assistindo e torna a tecnologia mais atrativa. Para maximizar esse efeito utilizou-se uma bebê *Reborn*® de silicone sólido com textura e características reais de um RN e cenas filmadas no plano apino (de cima) para transmitir a ideia de que o expectador está realizando o banho. Essa característica desperta sentimentos e emoções similares as ações simuladas e auxilia na aquisição de conhecimento (ROGERS et al., 2019).

A escolha de um bebê *Reborn*® ao vez de um RN real foi pensada para evitar exposições advindas do procedimento e da gravação. Ajustes de cena são realizados no dia da gravação e uma mesma cena pode ter vários planos filmados. Com a pretensão de minimizar esse efeito e garantir espaços protegidos, seguros, éticos, os estudos têm utilizado ambientes simulados com manequins e atores para gravação dos vídeos educativos (GORLA et al., 2022).

Estudo que desenvolveu vídeo educativo sobre o banho domiciliar do RN a termo empregou recursos diferentes ao proposto nesse estudo, utilizou desenho animado (CAMPOS et al., 2021). Vídeos com animações são uma opção quando não é possível a gravação com atores e/ou manequim (MUNIZ et al., 2022). Essa forma de apresentação é frequente nos vídeos educativos de pesquisas científicas no contexto da saúde (CAMPOS et al., 2021). Para escolha dos recursos deve-se levar em consideração a temática, o objetivo, o público-alvo e os recursos humanos e financeiros disponíveis. Explorar os diversos recursos permitem criar ferramentas atrativas que facilitem a compressão do conteúdo e a sua memorização.

Os vídeos 1 e 2, retrataram o banho do RN no ambiente domiciliar. Estudos relatam que os pais têm dificuldade em realizar esse banho sozinhos, por insegurança, medo ou falta de orientação. Dúvidas quanto à forma adequada de dar o banho ou segurar o bebê, temperatura ideal da água e quantidade de banhos são frequentes. A família recebe uma quantidade significativa de informações novas da descoberta da gestação ao nascimento do RN, inserir estratégias e ferramentas diferenciadas nas ações de educação em saúde durante o ciclo grávido-puerperal pode contribuir com uma aprendizagem significativa (SOUSA et al., 2022). Programas de cuidados com bebê de início no pré-natal devem ser incentivados por contribuírem com o planejamento da nova rotina e com a prevenção da mortalidade neonatal, principalmente onde o acesso aos serviços de saúde é limitado (LIMA et al., 2020; SOUSA et al., 2022).

O vídeo enquanto ferramenta audiovisual, lúdica e acessível por meio de plataformas online gratuitas poderá ser revisitado pelos pais várias vezes após orientação do profissional de saúde ou busca individual, favorecendo a memorização, autonomia e confiança dos pais. Estudo realizado com pais de crianças com câncer apontou que a repetição influenciou positivamente na compreensão dos cuidados (MILLS et al., 2022). Nesse sentido, oportunizar espaços de práticas simuladas que mimetizam o banho em bonecos antes de realizar o banho no RN e ferramentas visuais que facilitam a demonstração das etapas e permitem a repetição devem ser incentivadas a fim de atender as limitações e dificuldade específicas de cada família (STARODUB et al., 2020).

A comunicação unidirecional dos vídeos pode ser uma desvantagem quando o educador não está presente para esclarecer as dúvidas. Expor os vídeos durante atividades educativas presenciais ou *on-line* síncrono, por pelo menos uma vez, oportuniza espaços de dúvidas e contribui de maneira mais efetiva com o processo de ensino-aprendizagem (CHOTIYARNWONG et al., 2020). Intervenção sobre a amamentação realizada com mães na África do Sul, apontou que o uso de um vídeo durante as visitas domiciliares por agentes comunitários treinados foi eficaz e diminuiu o tempo de aconselhamento em dois minutos (ADAM et al., 2021). Estudo que avaliou o impacto de um educativo de 12 minutos na sala de espera em uma Clínica de Saúde da Mulher Madura e Menopausa, apresentou que houve melhora do conhecimento sobre a condição de saúde e contribuiu com a certeza da tomada de decisão sobre o tratamento (BOUTEAUD et al., 2022). Vídeo que avaliou a eficácia de um vídeo sobre educação em higiene bucal em crianças pequenas foi eficaz na melhoria de aspectos específicos da higiene bucal (YEO et al., 2020). Posto isso, percebe-se a efetividade do uso de vídeos em diferentes nuances e públicos.

A descrição da técnica dos vídeos foi distinta, mas seguiu a base de cuidados antes, durante e após, incluindo ações para minimizar riscos como hipotermia, queimaduras, queda e afogamento. O enrolamento, observado em todos os vídeos, minimizam o estresse comportamental, conforme evidências da busca realizada (ÇAKA; GÖZEN, 2018; ÇINAR; YALNIZOĞLU ÇAKA; USLU YUVACI, 2020). Estudo que comparou técnicas de banhos diferentes, apontou que no banho enrolado as mães tiveram menos medo de afogar e machucar o RN (ÇINAR; YALNIZOĞLU ÇAKA; USLU YUVACI, 2020). Os RN quando enrolados, apresentam melhor estabilidade dos parâmetros

fisiológicos e comportamentais com menor tempo de choro e agitação (ÇAKA; GÖZEN, 2018).

Buscou-se explorar os detalhes, como a maneira de segurar e virar, secar o couro cabeludo logo após lavar, limpeza dos olhos, boca e coto umbilical, que são dificuldades relatadas por pais em estudos (BROGAN; RAPKIN, 2017; CARVALHO; GASPAR; CARDOSO, 2017; SILVA et al., 2021). A organização dos materiais e cuidados com o ambiente apoiam uma prática segura (LIMA et al., 2020). A escolha do recipiente do banho é individual de cada família. O balde por mimetizar o útero, tem apresentado resultados positivos no relaxamento, mas deve-se seguir cuidados específicos para segurança (ALVES et al., 2020).

O vídeo 5 reproduz as etapas do banho do RN na banheira, mas com o foco em demonstrar as orientações fornecidas aos pais no AC para estudantes e profissionais de enfermagem. Ensinar alunos e profissionais é complexo, apresentar um cenário autêntico por meio de vídeos para depois expô-los a práticas simuladas e reais contribui com desenvolvimento de habilidades e competências emocionais (BLAIR; WALSH; BEST, 2021). O uso de vídeos associado aos métodos de ensino vigentes pode economizar recursos e tempo (NATARAJAN et al., 2022). Considerando estudantes, o período curso é relevante para escolha dos recursos didáticos, os primeiros anos requerem maior contato com o professor (NATARAJAN et al., 2022). Estudo que avaliou a efetividade de um vídeo educacional interativo sobre conhecimento, habilidade e satisfação de estudantes de enfermagem do segundo ano, apontou que alunos do grupo controle, aulas com professor, tiveram satisfação semelhantes aos que apenas viram o vídeo (NATARAJAN et al., 2022). Nessa perspectiva, associar os recursos didáticos para que se possa beneficiar os diferentes estilos e tempo de aprendizagem é recomendado (BOVE; KLEMAN, 2020; NATARAJAN et al., 2022).

Revisão sistemática e meta-análise que avaliou a educação *on-line* baseada em vídeo para ensinar habilidades cirúrgicas básicas, não identificou diferenças significativas entre a educação convencional e a baseada em vídeo e evidenciou a conveniência, acessibilidade e eficiência como benefícios adicionais do vídeo (MAO et al., 2022).

Os profissionais, diferentes dos alunos, nem sempre precisam estar face a face com o educador, deve-se considerar o tempo de atuação, conhecimento e habilidade com a informação que será exposta no vídeo. Para esse público programas de atualização

totalmente *on-line* são cada vez mais frequentes e quebram barreiras territoriais e os vídeos podem contribuir com o aprimoramento do conhecimento cognitivo, a habilidade técnica, o raciocínio clínico e a tomada de decisão da equipe (GORLA et al., 2022). Estudos que avaliaram o uso de vídeos autodirigidos para treinamento de habilidades cirúrgicas básicas mostraram eficácia e apontam ser uma estratégia modelo por otimizar o tempo (KUMINS et al., 2021; NGO et al., 2020; SILBERTHAU et al., 2020).

Vídeo educativo desenvolvido para melhorar o conhecimento e a autoeficácia na identificação de desnutrição entre profissionais de saúde em um centro oncológico se mostrou efetivo e teve oito minutos de duração, semelhante aos deste estudo. Os autores mencionam que um vídeo de curta duração pode ser mais atrativo que uma aula *on-line* longa (WOLF et al., 2019).

Pensando no cuidado especializado foram desenvolvidos os vídeos 3 e 4, que descrevem o banho no leito em uma unidade de cuidado neonatal. RN prematuros ou de alto risco internados nesses ambientes são sensíveis ao excesso de manipulação e exposição a baixas temperaturas, por isso o banho não é recomendado de rotina, apenas quando indicado, levando em consideração a estabilidade clínica e térmica, peso e idade gestacional (FERNÁNDEZ; ANTOLÍN-RODRÍGUEZ, 2018; LEE; LEE; PARK, 2018).

Cuidados específicos foram seguidos para minimizar esses fatores, como manuseio em dupla, algodão embebido em água morna, enrolamento e participação da mãe. O toque para o prematuro pode ser estressante, a água direto na pele pode ser prejudicial, deve-se utilizar o algodão embebido em água morna. Enrolar e manipular em dupla reduzem o estímulo tátil e proporcionam melhor organização postural, mantendo alinhamento da linha média, que favorece o conforto durante o procedimento (DHAMODARAN et al., 2021). Incentivar a presença dos pais em procedimentos contribui para construção de vínculo e autonomia. Participar ou observar um cuidado, propicia sentimentos de proximidade e confiança na equipe de saúde e fortalecem o vínculo entre os membros da família (FERNÁNDEZ; ANTOLÍN-RODRÍGUEZ, 2018).

A inclusão da Libras é um recurso diferencial no vídeo, que permite a acessibilidade para o ensino de Surdos. Tecnologias audiovisuais com traduções podem diminuir barreiras na comunicação, entre profissionais e pais/familiares Surdos. Estudo que produziu e avaliou vídeos em Libras para educação em Saúde, os Surdos participantes relataram que os vídeos são estimulantes e motivantes e contribuem com seu processo de

aprendizagem. Nesse sentido, promover a inclusão dessa linguagem fortalece a cultura e identidade da pessoa Surda (PIMENTEL et al., 2018).

Deste modo, os vídeos contemplaram as principais etapas do banho domiciliar e hospitalar do RN com uma linguagem acessível aos públicos que se destinou, apresentando potencial tecnológico para ser utilizado durante as ações de educação em saúde com a família sobre os cuidados com o RN em qualquer momento do ciclo gravídico-puerperal e no processo de ensino-aprendizagem de estudantes e profissionais.

7 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

7 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Considerou-se como limitações a representação de uma cultura de banho específica que pode diferir em outros países e a insistência de um instrumento validado específico para avaliação do conteúdo em Libras.

8 CONCLUSÃO

Este estudo permitiu desenvolver e validar cinco vídeos educativos sobre o banho do RN no ambiente domiciliar e hospitalar, com inclusão da Libras, por enfermeiros doutores, especialistas da área da comunicação social, equipe de enfermagem e estudantes de enfermagem. Todos os itens avaliados tiveram IVC e Alfa de *Cronbrach* acima de 0,80, indicando que os vídeos são fáceis de usar, possuem duração adequada ao número de cenas, boa iluminação e narração clara.

Os vídeos desenvolvidos poderão contribuir com a formação acadêmica, educação permanente e capacitação profissional no âmbito da neonatologia. As cenas foram desenvolvidas vislumbrando o realismo tanto do ambiente, quanto do manequim do RN para despertar o interesse do espectador e aproximá-lo do cenário real.

Dessa forma, a adoção do vídeo nas práticas de ensino e saúde fortalecerá a comunicação entre pesquisadores, profissionais assistenciais e familiares e o processo de desenvolvimento descrito poderá fornecer subsídios para outras pesquisas. Novas pesquisas poderão avaliar a efetividade e o impacto do vídeo nas práticas educativas com esses públicos.

REFERÊNCIAS

- ADAM, M. et al. Evaluation of a community-based mobile video breastfeeding intervention in Khayelitsha, South Africa: The Philani MOVIE cluster-randomized controlled trial. **PLOS Medicine**, [S. l.], v. 18, n. 9, p. e1003744, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pmed.1003744>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8478218/>. Acesso em: 13 mar. 2023.
- ALVES, M. G. et al. Construção e validação de videoaula sobre ressuscitação cardiopulmonar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 40, e20190012, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20190012>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000100430&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 mar. 2023.
- ALVES, M. V. et al. Comparação do ofurô com o banho de higiene após procedimentos invasivos. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 9, n. 10, e7189108882, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i10.8882>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/8882>. Acesso em: 13 mar. 2023.
- AMER, M. et al. Neonatal skin care: what should we do? A four-week follow-up randomized controlled trial at Zagazig University Hospitals. **International Journal of Dermatology**, [S. l.], v. 56, n. 11, p.1198-203, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/ijd.13735>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ijd.13735>. Acesso em: 13 mar. 2023.
- ANDERSON, J. An Organization-Wide Initiative to Implement Parent-Performed, Delayed Immersion Bathing. **Nursing for Women's Health**, [S. l.], v. 25, n. 1, p. 63–70, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nwh.2020.11.006>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1751485120302117?via%3Dihub>. Acesso em: 13 mar. 2023.
- ARAÚJO, C. C. et al. Validação de vídeo instrucional sobre banho de ofurô em recém-nascido pré-termo para enfermeiros. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 26, e20210138, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0138>. Disponível em: Validation of an instructional video for nurses about hot tub bath for preterm newborns. Acesso em: 13 mar. 2023.
- BLAIR, C.; WALSH, C.; BEST, P. Immersive 360° videos in health and social care education: a scoping review. **BMC Medical Education**, [S. l.], v. 21, n. 1, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-021-03013-y>. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8611631/pdf/12909_2021_Article_3013.pdf. Acesso em: 13 mar. 2023.
- BOVE, L. A.; KLEMAN, C. Using video technology to educate students, patients, and legislators. **Journal of Nursing Education**, [S. l.], v. 59, n. 8, p. 457–60, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.3928/01484834-20200723-07>. Disponível em: https://journals.healio.com/doi/10.3928/01484834-20200723-07?url_ver=Z39.88-

2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed. Acesso em: 13 mar. 2023.

BOUTEAUD, J. et al. Impact of a 12-minute educational video prior to initial consultation in a Mature Women's Health and Menopause Clinic. **Menopause**, [S. l.], v. 29, n. 7, p. 856–60, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/GME.0000000000001984>. Disponível em: https://journals.lww.com/menopausejournal/Abstract/2022/07000/Impact_of_a_12_minute_educational_video_prior_to.12.aspx. Acesso em: 13 mar. 2023.

BROGAN, J.; RAPKINI, G. Implementing evidence-based neonatal skin care with parentperformed, delayed immersion baths. **Nursing for Women's Health**, [S. l.], v.21, n. 6, p. 442-50, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nwh.2017.10.009>. Disponível em: [https://nwhjournal.org/article/S1751-4851\(17\)30279-9/pdf](https://nwhjournal.org/article/S1751-4851(17)30279-9/pdf). Acesso em: 13 mar. 2023.

BRUCE, L. A comparison of a bathing and a non-bathing technique for the routine care of the skin of the newborn. **BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology**, [S. l.], v. 63, n. 5, p. 735-38, 1956. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1471-0528.1956.tb05554.x>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/13367925/>. Acesso em: 13 mar. 2023.

ÇAKA, S. Y.; GÖZEN, D. Effects of swaddled and traditional tub bathing methods on crying and physiological responses of newborns. **Journal for Specialists in Pediatric Nursing**, [S. l.], v. 23, n. 1, e12202, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/jspn.12202>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jspn.12202>. Acesso em: 13 mar. 2023.

CAMPOS, B. L. et al. Elaboração e validação de vídeo educativo sobre o banho domiciliar do recém-nascido a termo. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 12, n. 5, 2021. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n5.4684>. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4684>. Acesso em: 13 mar. 2023.

CAMPOS, D. C. et al. Development and validation of an educational video to prevent falls in hospitalized children. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Santa Catarina, v. 30, e20190238, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0238>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/d9Tszkbt4QWhKW3V8X7sMp/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 13 mar. 2023.

CARVALHO, J. M. N.; GASPAR, M. F.; CARDOSO, A. Challenges of motherhood in the voice of primiparous mothers: initial difficulties. **Investigación y Educación en Enfermería**, [S. l.], v. 35, n. 3, [S. l.], 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v35n3a05>. Disponível em: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/329203>. Acesso em: 13 mar. 2023.

ÇINAR, N.; YALNIZOĞLU ÇAKA, S.; USLU YUVACI, H. Effect of newborn bathing training with the swaddled and tub bathing methods given to primiparous pregnant women on the mother's experience, satisfaction and newborn's stress during the first bathing of the newborn at home: a mixed method study. **Japan Journal of Nursing Science**, Japão, v. 17, n. 4, [S. l.], 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/jjns.12363>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jjns.12363>. Acesso em: 13 mar. 2023.

CHOTIYARNWONG, P. et al. Video-based learning versus traditional lecture-based learning for osteoporosis education: a randomized controlled trial. **Aging Clinical and Experimental Research**, [S. l.], 2020. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40520-020-01514-2>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40520-020-01514-2>. Acesso em: 13 mar. 2023.

COYNE, E. et al. Investigation of blended learning video resources to teach health students clinical skills: An integrative review. **Nurse Education Today**, [S. l.], v. 63, p. 101-7, 018. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.01.021>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691718300480?via%3Dihb>. Acesso em: 13 mar. 2023.

COSTA, N. S. et al. Newborn care by puerperae in rooming-in. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 12, n. 4, 633-39, 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucidsaude.v12i4.15740>. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/15740>. Acesso em: 13 mar. 2023.

DALMOLIN, A. et al. Educational video as a healthcare education resource for people with colostomy and their families. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 37, n. spe, e68373, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68373>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000500408&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 mar. 2023.

DANTAS, D. C. et al. Production and validation of educational video to encourage breastfeeding. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 43, e20210247, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210247.en>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/ww6qdtgBV9GM7p4G5HKMw4N/#>. Acesso em: 13 mar. 2023.

DHAMODARAN, M. et al. Bathing babies: current practices in UK neonatal intensive care units. **Archives of Disease in Childhood - Fetal and Neonatal Edition**, [S. l.], v. 106, n. 2, p. 227-7, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1136/archdischild-2020-320355>. Disponível em: <https://fn.bmj.com/content/106/2/227.long>. Acesso em: 13 mar. 2023.

FEHRING, R. J. Methods to validate nursing diagnoses. **Heart & Lung: The Journal of Critical Care**, St. Louis, v. 16, n. 6, p. 625-29, 1987. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/11f7/d8b02e02681433695c9e1724bd66c4d98636.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2023.

FERREIRA, M. V. F. et al. Lights, camera and action in the implementation of central venous catheter dressing. **Revista Latino-America de Enfermagem**, [S. l.], v. 23, n. 6, p. 1181-6, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0711.2664>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000601181. Acesso em: 15 set. 2021.

FERNÁNDEZ, D.; ANTOLÍN-RODRÍGUEZ, R. Bathing a premature infant in the intensive care unit: a systematic review. **Journal of Pediatric Nursing**, [S. l.], v. 42, p. 52–57, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.05.002>. Disponível em: [https://www.pediatricnursing.org/article/S0882-5963\(18\)30014-9/fulltext](https://www.pediatricnursing.org/article/S0882-5963(18)30014-9/fulltext). Acesso em: 13 mar. 2023.

FLEMING, S. E.; REYNOLDS, J.; WALLACE, B. Lights...camera...action! A guide for creating a DVD/Vídeo. **Nurse Educator**, Philadelphia, v.34, n.3, p.118-21, 2009. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/NNE.0b013e3181a0270e>. Disponível em: <https://insights.ovid.com/pubmed?pmid=19412052>. Acesso em: 13 mar. 2023.

FORBES, H. et al. Use of videos to support teaching and learning of clinical skills in nursing education: A review. **Nurse Education Today**, [S. l.], v. 42, p.53-6, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2016.04.010>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691716300296?via%3Dihub>. Acesso em: 13 mar. 2023.

GARBIN, C. A. S. et al. Instructional video as a teaching/learning tool in times of remote education: **A viable alternative**. **Journal of Dental Education**, [S. l.], 2021. DOI: <https://doi.org/10.1002/jdd.12536>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jdd.12536>. Acesso em: 13 mar. 2023.

GOMES, M. A. S. M. et al. Care for healthy newborns in Brazil: are we making progress in achieving best practices? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 859–74, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.26032020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/sMX4jp5MbK9DBLzsTjTrbTF/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 13 mar. 2023.

GORLA, B. C. et al. Short-term central venous catheter: Production of educational videos for the Nursing team. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 26, e20210392, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0392pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/67gTwP5ds58hVGmDSnCQ7Xy/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 13 mar. 2023.

GÖZEN, D. et al. First bathing time of newborn infants after birth: A comparative analysis. **Journal for specialists in pediatric nursing: JSPN**, [S. l.], v. 24, n. 2, e12239, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1111/jspn.12239>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jspn.12239>. Acesso em: 13 mar. 2023.

GUIMARÃES, A. B. et al. Desenvolvimento de tecnologia educacional para familiares sobre o banho de ofurô no domicílio para recém-nascidos. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 12, n. 6, 2022. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n6.4861>. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4861/0>. Acesso em: 13 mar. 2023.

HENNINK, M. M.; KAISER, B. N.; MARCONI, V. C. Code Saturation Versus Meaning Saturation: How Many Interviews Are Enough? **Qualitative Health Research**, [S. l.], v. 27, n. 4, p. 591–608, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1177/1049732316665344>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27670770/>. Acesso em: 13 mar. 2023.

HYLÉN, A. M. et al. Hygiene for the newborn – to bath or to wash? **Journal of Hygiene**, [S. l.], v. 91, n. 3, p. 529-34, 1983. DOI: <https://doi.org/10.1017/s0022172400060575>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2129336/>. Acesso em: 13 mar. 2023.

IWANAGA, J. et al. A review of anatomy education during and after the COVID -19 pandemic: Revisiting traditional and modern methods to achieve future innovation. **Clinical Anatomy**, [S. l.], 2020. DOI: <https://doi.org/10.1002/ca.23655>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7404762/>. Acesso em: 13 mar. 2023.

KAMAL, A. et al. Effect of 5-minute movies shown via a mobile phone app on risk factors and mortality after stroke in a low- to middle-income country: randomized controlled trial for the stroke caregiver dyad education intervention (movies4stroke). **JMIR mHealth and uHealth**, [S. l.], v. 8, n. 1, e12113, 2020. DOI: <https://doi.org/10.2196/12113>. Disponível em: <https://mhealth.jmir.org/2020/1/e12113/>. Acesso em: 13 mar. 2023.

KELLY, P. A. et al. Effect of Timing of the First Bath on a Healthy Newborn's Temperature. **Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing**, [S. l.], v. 47, n. 5, p. 608–19, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2018.07.004>. Disponível em: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0884-2175\(18\)30277-6](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0884-2175(18)30277-6). Acesso em: 13 mar. 2023.

KUMINS, N. H. et al. Computer-based video training is effective in teaching basic surgical skills to novices without faculty involvement using a self-directed, sequential and incremental program. **American Journal of Surgery**, [S. l.], 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2020.08.011>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7476887/pdf/main.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2023.

LEDO, B. C. et al. Factors associated with care practices for newborns in the delivery room. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, e20200102, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0102>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/Ky5RBYkyMTCFL5CWtXmQQrn/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 13 mar. 2023.

LEE, J. C.; LEE, Y.; PARK, H. R. Effects of bathing interval on skin condition and axillary bacterial colonization in preterm infants. **Applied Nursing Research**, [S. l.], v. 40, p. 34–38, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.12.012>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189717300307?via%3Dihub>. Acesso em: 13 mar. 2023.

LEMOS, G. C. et al. Ofuro bath effects on relaxation and weight gain of premature newborns in neonatal care units. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, Bahia, v. 10, n. 3, p. 393–403, 2020. DOI: <https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v10i3.2953>. Disponível em: <https://journals.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/2953>. Acesso em: 13 mar. 2023.

LIU, Q. et al. Student video production within health professions education: A scoping review. **Medical Education Online**, [S. l.], v. 27, n. 1, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1080/10872981.2022.2040349>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8865118/>. Acesso em: 13 mar. 2023.

LIMA, M. B. et al. Construction and validation of educational video for the guidance of parents of children regarding clean intermittent catheterization. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 51, e03273, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2016005603273>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342017000100462&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 mar. 2023.

LIMA, A. C. M. A. C. C. et al. Educational technologies and practices for prevention of vertical HIV transmission. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, supl. 4, p. 1759-67, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0333>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001001759&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 mar. 2023.

LIMA, R. O. et al. Nursing intervention-first bath of the NB: a randomized study on neonatal behavior. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 33, e-APE20190031, 2020. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0031>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/MNTRtZTNDLcWgHV4YWpHhMP/#>. Acesso em: 13 mar. 2023.

LIMA, V. K. S. et al. Health education for pregnant women: the search for maternal empowerment over the puerperal-pregnancy cycle. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S. l.], v. 11, n. 4, p. 968-75, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.968-975>. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6822>. Acesso em: 13 mar. 2023.

LINHARES, E. F. et al. Family management influence in the birth of the newborn and prevention of omphalitis. **Journal of Nursing UFPE on line**, [S. l.], v. 11, n. 11, p. 4678-86, 2017. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i11a231209p4678-4686-2017>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231209/25214>. Acesso em: 13 mar. 2023.

LOPES, J. DE L. et al. Development and validation of a video on bed baths. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S. l.], v. 28, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3655.3329>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/yY6d4zjdvkqPmsSyv9xkGrb/?lang=en>. Acesso em: 13 mar. 2023.

MAGALHÃES, I. M. O. et al. Validação de tecnologia em libras para educação em saúde de surdos. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, 2019, v. 32, n. 6, p. 659-66. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900091>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/YMCyW79n9VszHBqNvMxN5jy/?lang=pt#ModalArticles>. Acesso em: 13 mar. 2023.

MAO, B. P. et al. Is Online Video-Based Education an Effective Method to Teach Basic Surgical Skills to Students and Surgical Trainees? A Systematic Review and Meta-analysis. **Journal of Surgical Education**, [S. l.], v. 79, n. 6, p. 1536–45, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jsurg.2022.07.016>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9356715/>. Acesso em: 13 mar. 2023.

MARDINI, J. et al. Newborn's first bath: any preferred timing? A pilot study from Lebanon. **BMC Research Notes**, [S. l.], v. 13, n. 1, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13104-020-05282-0>. Disponível em: <https://bmcresearchnotes.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13104-020-05282-0>. Acesso em: 13 mar. 2023.

MATHIOLLI, C. et al. Parental care of premature children at home: maternal representations. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, e20200298, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0298>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/TBTHNtdzQ7sXCMjwjTKDLch/#>. Acesso em: 13 mar. 2023.

MILLS, D. et al. Creating Video-Based Education Modules for Parents of Newly Diagnosed Pediatric Patients With Cancer. **Cancer Nursing**, [S. l.], v. 45, n. 2, p. E428–E435, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000962>. Disponível em: https://journals.lww.com/cancernursingonline/Abstract/2022/03000/Creating_Video_Based_Education_Modules_for_Parents.23.aspx. Acesso em: 13 mar. 2023.

- MOKHTARI, N. B. et al. Educational Video on Pain Management and Subsequent Opioid Use After Cesarean Delivery. **Obstetrics & Gynecology**, [S. l.], v. 138, n. 2, p. 253-59, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/AOG.0000000000004468>. Disponível em: https://journals.lww.com/greenjournal/Fulltext/2021/08000/Educational_Video_on_Pain_Management_and.12.aspx. Acesso em: 13 mar. 2023.
- MUNIZ, M. L. et al. Construction and validation of an educational video for nursing students about obstetric cardiopulmonary arrest. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 26, e20210466, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0466pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/hxByqLyK3dsM3WqX33GFKnM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 mar. 2023.
- NATARAJAN, J. et al. Effectiveness of an interactive educational video on knowledge, skill and satisfaction of nursing students. **Sultan Qaboos University Medical Journal**, [S. l.], v. 22, n. 4, p. 546–53, 2022. DOI: 10.18295/squmj.2.2022.013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9645502/>. Acesso em: 13 mar. 2023.
- NASCIMENTO, T. S. et al. Development and validation of an educational video on nasopharyngeal and oropharyngeal suctioning. **Nurse Education in Practice**, [S. l.], v. 56, p. 103217, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103217>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471595321002535?via%3Dihub>. Acesso em: 13 mar. 2023.
- NAZARIO, A. P.; LIMA, V. F.; FONSECA, L. M. M.; LEITE, A. M.; SCOCHI, C. G. S. Desenvolvimento e avaliação de vídeo educativo para família sobre alívio da dor aguda do bebê. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 42, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190386>. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/111392>. Acesso em: 4 abr. 2023.
- NGO, J.; KHOO, P.; WATSON, S. L. Improving the Efficiency and the Technique of the Corneal Scrape Procedure via an Evidence Based Instructional Video at a Quaternary Referral Eye Hospital. **Current Eye Research**, [S. l.], v. 45, n. 5, p. 529–34, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/02713683.2019.1676910>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02713683.2019.1676910?journalCode=icry20>. Acesso em: 13 mar. 2023.
- Norma Brasileira. **ABNT NBR 15290**. Acessibilidade em comunicação na televisão. ABNT: 2005. Disponível em: https://www.prolibras.com.br/curso/apostilas/nbr15290_janela_e_libras_e_interpretacao.pdf. Acesso em: 13 mar. 2023.
- O'SULLIVAN, T. A. et al. Online Video Instruction on Hand Expression of Colostrum in Pregnancy is an Effective Educational Tool. **Nutrients**, [S. l.], v.19, n,11, p. E883, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.3390/nu11040883>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6521170/>. Acesso em: 13 mar. 2023.

PIMENTEL, K. S. et al. Produção e Avaliação de Vídeos em Libras para Educação em Saúde. **Revista Educação Especial**, v. 31, n. 60, p. 181, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5902/1984686X24101>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/24101>. Acesso em: 13 mar. 2023.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

PORRECA, A.; SCOZZARI, F.; DI NICOLA, M. Using text mining and sentiment analysis to analyse YouTube Italian videos concerning vaccination. **BMC Public Health**, [S. l.], v. 20, n. 1, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-020-8342-4>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7031868/>. Acesso em: 2 abr. 2023.

ROGERS, T. et al. Self-Reported Emotions in Simulation-Based Learning. **Simulation in Healthcare: The Journal of the Society for Simulation in Healthcare**, v. 14, n. 3, p. 140–5, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/SIH.0000000000000354>. Disponível em: https://journals.lww.com/simulationinhealthcare/Fulltext/2019/06000/Self_Reported_Emotions_in_Simulation_Based.2.aspx. Acesso em: 2 abr. 2023.

SANGUINO, G. Z.; FURTADO, M. C. de C.; GODOY, S.; VICENTE, J. B.; SILVA, J. R. Management of cardiopulmonary arrest in an educational video: contributions to education in pediatric nursing. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S. l.], v. 29, e3410, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3680.3410>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/184975>. Acesso em: 2 abr. 2023.

SALVADOR, P. T. C. O. et al. Virtual learning object and environment: a concept analysis. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 3, p. 572-79, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0123>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000300572&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 mar. 2023.

ŞAN, H. Youtube videos for the most commonly applied radionuclide treatments. **Nuclear Medicine Communications**, [S. l.], 2022. DOI: <https://doi.org/10.1097/MNM.0000000000001551>. Disponível em: https://journals.lww.com/nuclearmedicinecomm/Abstract/2022/06000/Youtube_videos_for_the_most_commonly_applied.5.aspx. Acesso em: 13 mar. 2023.

SILBERTHAU, K. R.; CHAO, T. N.; NEWMAN, J. G. Innovating Surgical Education Using Video in the Otolaryngology Operating Room. **JAMA otolaryngology-- head & neck surgery**, [S. l.], v. 146, n. 4, p. 321–322, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1001/jamaoto.2019.4862>. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamaotolaryngology/article-abstract/2761589>. Acesso em: 13 mar. 2023.

SILVA, F. B. et al. Educational intervention involving young mothers: gaining knowledge on childcare. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 32-8, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800006>. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ape/v31n1/en_0103-2100-ape-31-01-0032.pdf. Acesso em: 13 mar. 2023.

SILVA, M. M. B. et al. Cuidados com o recém-nascido: dificuldades de gestantes primíparas. **Acta Biomedica Brasiliensia**, [S. l.], v. 12, n. 0, 2021. DOI: <https://doi.org/10.18571/acbm.214>. Disponível em: <https://www.actabiomedica.com.br/index.php/acta/article/view/608/pdf>. Acesso em: 13 mar. 2023.

SILVA, M. P. C. et al. Newborn bath: construction and validation of the instrument content. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online], Brasília, v. 74, n. Suppl 4, e20200102, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0102>. <https://www.scielo.br/j/reben/a/yKWS5tmSFKYnsZHjpmxcXhL/#ModalArticles>. Acesso em: 13 mar. 2023.

SILVA, N. et al. Construção e validação de um vídeo educativo sobre a reflexologia podal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [S. l.], v. 19, p. e48, 2017. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v19.44324>. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/44324>. Acesso em: 13 mar. 2023.

SILVA, P. G. et al. Production and validation of educational technology on nursing care for syphilis prevention. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, n. suppl 5, p. e20190694, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0694>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/3SjgsxfxdMqrZx6dbDNkjLd/#>. Acesso em: 13 mar. 2023.

SOUSA, F. G. M.; CANTANHEDE, B. S.; SILVA, A. C. O.; LOPES, M. L. H. Bath of the newborn: an analysis of videos expressed on YouTube. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 7, e672974132, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4132>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4132>. Acesso em: 2 abr. 2023.

SOUSA, L. B. et al. Effect of educational video on newborn care for the knowledge of pregnant and postpartum women and their families. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 75, n. suppl 2, e20201371, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1371>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Hpvqw8JGwbNt5jxMjdTYz6M/#>. Acesso em: 2 abr. 2023.

STARODUB, R. et al. A comparative study of video lecture versus video lecture and high fidelity simulation for training nurses on the delivery of targeted temperature management after cardiac arrest. **International Emergency Nursing**, [S. l.], v. 49, p. 100829, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2019.100829>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1755599X1930120X?via%3Dihub>. Acesso em: 2 abr. 2023.

RAZERA, A. P. R. et al. Educational video: a training strategy for caregivers of children with cleft lip and palate. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 29, n. 4, p. 430-38, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201600059>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002016000400430&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 2 abr. 2023.

UPRAK, T. K.; ERGENÇ, M. Assessment of Esophagectomy Videos on YouTube: Is Peer Review Necessary for Quality? **Journal of Surgical Research**, [S. l.], v. 279, p. 368–73, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jss.2022.06.037>. Disponível em: [https://www.journalofsurgicalresearch.com/article/S0022-4804\(22\)00401-2/fulltext](https://www.journalofsurgicalresearch.com/article/S0022-4804(22)00401-2/fulltext). Acesso em: 2 abr. 2023.

WARREN, S. et al. Effects of Delayed Newborn Bathing on Breastfeeding, Hypothermia, and Hypoglycemia. **Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing**, [S. l.], v. 49, n. 2, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2019.12.004>. Disponível em: [https://www.joggn.org/article/S0884-2175\(20\)30001-0/fulltext](https://www.joggn.org/article/S0884-2175(20)30001-0/fulltext). Acesso em: 13 mar. 2023.

World Health Organization (WHO). **Recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience**. Geneva: World Health Organization, 2022.

WOLF, P. G. et al. Educational video intervention improves knowledge and self-efficacy in identifying malnutrition among healthcare providers in a cancer center: a pilot study. **Supportive Care in Cancer**, [S. l.], v. 28, n. 2, p. 683–9, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00520-019-04850-w>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7252495/>. Acesso em: 13 mar. 2023.

YEO, K. Y. et al. Evaluation on the effectiveness of a peer led video on oral hygiene education in young children. **Journal of Visual Communication in Medicine**, [S. l.], v. 43, n. 3, p. 119–27, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1080/17453054.2020.1782728>. Disponível em: <https://eprints.whiterose.ac.uk/163913/>. Acesso em: 13 mar. 2023.

YONEZAWA, K. et al. Effects of moisturizing skincare on skin barrier function and the prevention of skin problems in 3-month-old infants: A randomized controlled trial. **The Journal of Dermatology**, [S. l.], v. 45, n. 1, p. 24–30, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1111/1346-8138.14080>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1346-8138.14080>. Acesso em: 13 mar. 2023.

APÊNDICE A – Formulários para validação

Formulários para validação de conteúdo dos roteiros/*scripts* e *storyboards*:

1ª rodada: <https://forms.gle/TLBXAhbqsUhkEgKi6>

2ª rodada: <https://forms.gle/Ha1ciwqGKywFo9Pc6>

Formulários para validação e avaliação de conteúdo e aparência dos vídeos editados:

1ª rodada: <https://forms.gle/KLE9Yrn2EZ1PTyNe7>

2ª rodada: <https://forms.gle/57QhmmxkqcNSJPXKA>

Formulários para validação da Libras dos vídeos editados:

<https://forms.gle/ApNGG8sjotjnF79aA>

ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TRIÂNGULO MINEIRO -
HC/UFTM



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Vídeo educativo sobre o banho do recém-nascido: ensaio clínico randomizado controlado

Pesquisador: Divanice Contim

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 46390621.7.0000.8667

Instituição Proponente: Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.856.260

Apresentação do Projeto:

Segundo os documentos que compõem o protocolo apresentado pelos pesquisadores é possível identificar: O problema/tema sob investigação: Segundo os pesquisadores, "a abordagem educativa durante todo o ciclo gravídico-puerperal com foco na autonomia materna permite que as mães desenvolvam cuidados de boa qualidade aos seus filhos não só no ambiente hospitalar, mas também após a alta. O uso de vídeos educativos tem se destacado comparado aos métodos tradicionais por ser um recurso audiovisual lúdico, acessível e contribuir com aquisição de habilidades. O projeto tem como objetivo avaliar a efetividade de um objeto virtual de aprendizagem, vídeo educativo, sobre o banho do recém-nascido. Será desenvolvido em três etapas. Na primeira pesquisa aplicada, de produção tecnológica para construção e validação de conteúdo e aparência do roteiro/script, storyboard e vídeo editado considerando as três fases pré-produção, produção e pós-produção. Na segunda etapa, ensaio clínico randomizado controlado de acordo com as recomendações do Consort com puérperas e acadêmicos de enfermagem, desenvolvido em quatro etapas, antes e após exposição do vídeo. A terceira etapa compreende um estudo quase-experimental com profissionais de enfermagem por meio da telessimulação."

Contexto do problema/tema: Segundo os pesquisadores, "acredita-se que o desenvolvimento e validação de um objeto virtual para orientação sobre o banho do recém-nascido configura-se uma

Endereço: R. Benjamin Constant, 16

Bairro: Nossa Srª da Abadia

UF: MG

Município: UBERABA

CEP: 38.025-470

Telefone: (34)3318-5319

E-mail: cep.hctm@ebserh.gov.br

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TRIÂNGULO MINEIRO -
HC/UFTM



Continuação do Parecer: 4.856.260

estratégia para alcançar melhor compreensão deste processo, tanto para os pais quanto para a equipe de enfermagem e graduandos de enfermagem, visto que, permite que visualizem todas as etapas desse procedimento, favorecendo e promovendo segurança e qualidade na execução dos cuidados. Nesse contexto, o vídeo educativo como estratégia de ensino-aprendizagem e educação em saúde facilita o processo educativo refletindo na melhoria da qualidade da assistência (FERREIRA et al., 2015)."

A lacuna de conhecimento sobre o problema/tema e relevância social e científica que justifica o estudo: Segundo os pesquisadores, diversas pesquisas têm empregado este método em temáticas variadas no âmbito da saúde, porém não foram identificadas pesquisas relacionadas à construção, validação e aplicabilidade de vídeos educativos sobre o banho do recém-nascido, justificando a relevância deste estudo. Perguntas norteadoras, hipótese(s)/pressuposto(s) e/ou resultado(s) esperado(s): "A utilização de vídeos educativos, enquanto recurso de apoio ao ensino de enfermagem, configura-se uma ferramenta inovadora e efetiva para a maior compreensão dos cuidados sobre o banho do recém-nascido (RN)?"

Objetivo da Pesquisa:

Segundo o projeto de pesquisa apresentado pelos pesquisadores, o objetivo geral é:

- Avaliar a efetividade de um objeto virtual de aprendizagem, vídeo educativo, sobre o banho do recém-nascido,

e os objetivos específicos são:

- Construir o roteiro/script e storyboard, do vídeo educativo;
- Validar o conteúdo do roteiro/script e storyboard, do vídeo educativo junto à juízes;
- Validar a aparência do roteiro/script e storyboard, do vídeo educativo junto ao público-alvo;
- Realizar a gravação de cenas e áudio do vídeo educativo;
- Editar o vídeo educativo sobre o banho do recém-nascido;
- Validar a aparência e a ergonomia de interface do vídeo educativo junto à juízes;
- Validar a aparência do vídeo educativo junto ao público-alvo;
- Avaliar a efetividade do vídeo educativo comparando o conhecimento e prática sobre o banho do recém-nascido de puérperas submetidas à utilização do vídeo educativo com o conhecimento e prática de puérperas submetidas à orientação de rotina da equipe de enfermagem;
- Avaliar a efetividade do vídeo educativo comparando o conhecimento e prática sobre o banho do

Endereço: R. Benjamin Constant, 16

Bairro: Nossa Srª da Abadia

UF: MG

Município: UBERABA

Telefone: (34)3318-5319

CEP: 38.025-470

E-mail: cep.hctm@ebserh.gov.br

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TRIÂNGULO MINEIRO -
HC/UFTM



Continuação do Parecer: 4.856.260

recém-nascido de graduandos de enfermagem submetidos à utilização do vídeo educativo com o conhecimento e prática de graduandos de enfermagem submetidos ao ensino tradicional;

- Avaliar a efetividade do vídeo educativo comparando o conhecimento sobre o banho do recém-nascido de profissionais de enfermagem antes e depois da utilização do vídeo educativo por meio da telessimulação.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo o projeto apresentado pelos pesquisadores, é possível identificar:

Os riscos previstos para os participantes da pesquisa: perda de confidencialidade e de privacidade. Não se identifica risco de estigmatização dos participantes.

Como medidas para minimizá-los e/ou eliminá-los: não divulgação de dados que possam permitir a identificação dos participantes da pesquisa, visto que os integrantes desta serão identificados por números. No caso de desconforto durante a avaliação, o paciente será encaminhado para o pesquisador responsável e a equipe de trabalho. Eles detêm habilidades e competências sobre as condutas que deverão ser tomadas.

Os benefícios diretos esperados para o participante (quando pertinente): não foram citados pelos pesquisadores.

Os benefícios esperados para a comunidade: "O resultado do estudo contribuirá com subsídios para que o enfermeiro repense e reestruture a prática do banho do recém-nascido de forma mais efetiva e contribuirá com a ação educativa já oferecida. O material gerado servirá como guia visual das etapas do banho tanto para equipe de enfermagem, graduandos de enfermagem e pais. Será divulgado online por meio de uma plataforma gratuita para que a comunidade possa ter acesso."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A partir do projeto apresentado pelos pesquisadores é possível identificar:

População alvo do Estudo:

- Validação de conteúdo do roteiro/script e storyboard: juízes enfermeiros doutores;
- Validação de aparência do roteiro/script e storyboard: enfermeiros assistenciais;
- Validação de aparência vídeo editado: juízes enfermeiros doutores;
- Validação de aparência e ergonomia de interface do vídeo editado: juízes da área de informática e comunicação social;
- Validação de aparência do vídeo editado: equipe de enfermagem (enfermeiros assistenciais e

Endereço: R. Benjamin Constant, 16

Bairro: Nossa Srª da Abadia

UF: MG

Município: UBERABA

CEP: 38.025-470

Telefone: (34)3318-5319

E-mail: cep.hctm@ebserh.gov.br

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TRIÂNGULO MINEIRO -
HC/UFTM



Continuação do Parecer: 4.856.260

técnicos de enfermagem), graduandos de enfermagem e puérperas;

- Ensaio clínico randomizado controlado: puérperas e graduandos de enfermagem;
- Quase-experimental: profissionais de enfermagem de unidades materno infantil.

Amostra do Estudo:

- Validação de conteúdo do roteiro/script e storyboard e validação de aparência do vídeo editado: 15 juízes enfermeiros doutores;
- Validação de aparência do roteiro/script e storyboard: 40 enfermeiros especialistas;
- Validação de aparência e ergonomia de interface do vídeo editado: 14 especialistas da área de informática e da comunicação social, sendo sete de cada área;
- Validação de aparência do vídeo editado com público-alvo: 40 membros da equipe de enfermagem (enfermeiros assistenciais e técnicos de enfermagem), 40 graduandos de enfermagem e 40 puérperas;
- Ensaio clínico randomizado controlado com as puérperas: 170 participantes;
- Ensaio clínico randomizado controlado com os graduandos de enfermagem: 40 graduandos de enfermagem, considerando a oferta de vagas da disciplina de Assistência de Enfermagem em Neonatologia;
- Quase-experimental com profissionais de enfermagem: 170 participantes.

Local do Estudo: O vídeo educativo será desenvolvido no Núcleo Integrado de Treinamento (NUTI) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). A pesquisa com as puérperas e enfermeiras se realizará no Alojamento Conjunto do Setor de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital de Clínicas da UFTM. A pesquisa com os juízes se dará em ambiente virtual.

Período de realização do Estudo: O estudo está previsto para realização entre 2020 e 2023, considerando que a coleta de dados deve ocorrer de 2021 até o primeiro trimestre de 2023.

Fonte dos dados a serem coletados: diretamente dos participantes.

Critérios de inclusão:

- Enfermeiros doutores: para ser selecionado o enfermeiro deve obter o mínimo de cinco pontos dos critérios propostos por Fehring (1987) e ter o grau de doutor (Validação de conteúdo do roteiro/script e storyboard e validação de aparência);

Endereço: R. Benjamin Constant, 16

Bairro: Nossa Srª da Abadia

UF: MG

Município: UBERABA

Telefone: (34)3318-5319

CEP: 38.025-470

E-mail: cep.hctm@ebserh.gov.br

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TRIÂNGULO MINEIRO -
HC/UFTM



Continuação do Parecer: 4.856.260

- Enfermeiros assistenciais: atuar na área materno-infantil a mais de cinco anos, atuar no AC do HC/UFTM e ter especialização em neonatologia ou obstetrícia (Validação de aparência do roteiro/script e storyboard);
- Profissionais da área de informática e comunicação social: Ter diploma de graduação em sistemas de informação ou comunicação social, ter experiência com suporte técnico, programação ou rede e ter experiência com edição de vídeos da área da saúde;
- Equipe de enfermagem: atuar na área materno-infantil a mais de cinco anos, atuar no AC do HC/UFTM;
- Graduandos de enfermagem: ter cursado as disciplinas de Enfermagem em Pediatria, Enfermagem em Ginecologia e Obstetrícia e Enfermagem em Saúde da Mulher, do Adolescente e da Criança e frequentarem a disciplina optativa de assistência de enfermagem neonatal;
- Puérperas: estar internada no AC da UFTM com seu RN; ter idade superior ou igual a 18 anos; encontrar-se no período puerperal imediato, com pelo menos 12 horas pós-parto; estar em condições de responder as questões e não ter recebido as orientações de rotina pela equipe de enfermagem sobre o banho do RN.

Critérios de exclusão:

- Enfermeiros doutores: os que não atingirem a pontuação mínima de cinco pontos dos critérios de Fehring (1987) e os que não enviarem o instrumento antes de 15 dias úteis;
- Profissionais de enfermagem: estar de licença saúde ou férias durante o período de coleta de dados;
- Profissionais informática e comunicação social: não enviar o instrumento em até 15 dias úteis;
- Enfermeiros assistenciais: estar de licença saúde ou férias durante o período de coleta de dados;
- Graduandos de enfermagem: os que no período do estudo trancarem o curso;
- Puérperas: as que estiverem com seu RN internado na unidade de Terapia Intensiva Neonatal/ Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal.

Procedimentos para coleta dos dados:

A coleta de dados se dará tanto utilizando recursos digitais, com a aplicação de questionários com informações pessoais e profissionais e instrumentos desenvolvidos no Google Formulários, quanto de forma impressa. Os instrumentos de validação foram apresentados pelos pesquisadores e foram autorizados pelos autores ou são de domínio público, sendo aplicados de forma virtual. Já os ensaios clínicos randomizados controlados com as puérperas e com os graduandos de

Endereço: R. Benjamin Constant, 16
Bairro: Nossa Srª da Abadia **CEP:** 38.025-470
UF: MG **Município:** UBERABA
Telefone: (34)3318-5319 **E-mail:** cep.hctm@ebserh.gov.br

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TRIÂNGULO MINEIRO -
HC/UFTM



Continuação do Parecer: 4.856.260

enfermagem serão realizadas de forma presencial, com a aplicação de instrumentos com perguntas a respeito do conhecimento sobre o banho e sobre a observação da prática do banho, também apresentados pelos pesquisadores. Os pesquisadores citam que no ensaio clínico com as puérperas serão avaliados os parâmetros fisiológicos do recém-nascido (frequência cardíaca, frequência respiratória e temperatura axilar) antes e após o banho. Já a etapa do estudo quase-experimental se dará de forma virtual, com a coleta de informações pessoais e profissionais através do Google Formulários, e telessimulação realizada pelo Google Meet.

Procedimentos para alocação em grupos:

- Validação de aparência do vídeo editado: os participantes serão alocados em grupos conforme público-alvo (Grupo 1 – Equipe de enfermagem; Grupo 2 – Graduandos de enfermagem; Grupo 3 - Puérperas);
- Ensaio clínico randomizado controlado com as puérperas: as puérperas serão divididas aleatoriamente em dois grupos (Grupo experimental - com exposição do vídeo educativo antes das orientações de rotina sobre o banho do RN; Grupo controle - sem exposição do vídeo educativo). Para o processo de alocação de forma aleatória das puérperas será empregado um esquema de randomização gerado pelo aplicativo disponibilizado pelo site da web, Randomization.com (<http://www.randomization.com>), de modo a assegurar uma distribuição igual do número de participantes nos grupos de estudo;
- Ensaio clínico randomizado controlado com os graduandos de enfermagem: os graduandos de enfermagem serão divididos aleatoriamente em dois grupos (Grupo experimental - com exposição do vídeo educativo; Grupo controle - sem exposição do vídeo educativo). Para o processo de alocação de forma aleatória dos graduandos será empregado um esquema de randomização gerado pelo aplicativo disponibilizado pelo site da web, Randomization.com (<http://www.randomization.com>), de modo a assegurar uma distribuição igual do número de participantes nos grupos de estudo.

Procedimentos de análise dos dados:

Os dados serão armazenados em um banco de dados no formato Excel®, por dupla entrada para posterior validação. Em seguida serão importados para o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 21.0 para o processamento e análise. Após importação para o SPSS os dados serão submetidos a estatística descritiva para análise da frequência e porcentagem, medidas de posição (média e mediana) e variabilidade (desvio-padrão).

Endereço: R. Benjamin Constant, 16

Bairro: Nossa Srª da Abadia

UF: MG

Município: UBERABA

Telefone: (34)3318-5319

CEP: 38.025-470

E-mail: cep.hctm@ebserh.gov.br

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TRIÂNGULO MINEIRO -
HC/UFTM



Continuação do Parecer: 4.856.260

A concordância entre os juízes será analisada a partir do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). O vídeo educativo será considerado válido se 80% dos avaliadores atribuírem conceito concordo totalmente e/ou concordo, em cada item apreciado (POLIT; BECK, 2011).

Para os ensaios clínicos envolvendo as puérperas e os graduandos de enfermagem testes t-Student para comparação de médias ou de proporções entre duas amostras independentes serão aplicados para verificar a existência de diferença entre as variáveis, com nível de significância dos testes estatísticos de 5% ($p < 0,05$).

Para o estudo quase-experimental com profissionais de enfermagem será aplicado o teste t-Student para comparação de médias ou de proporções entre pré e pós-intervenção, com nível de significância dos testes estatísticos de 5% ($p < 0,05$).

Classificação do Estudo: Estudo metodológico e descritivo para elaboração de material educativo. O estudo será desenvolvido em três etapas:

- 1ª etapa - Pesquisa aplicada, de produção tecnológica, que envolve o desenvolvimento e validação de um objeto virtual de aprendizagem, vídeo educativo, sobre o banho do recém-nascido;
- 2ª etapa – Ensaio clínico randomizado controlado;
- 3ª etapa – Estudos quase-experimentais.

• JUSTIFICATIVA PARA USO DE GRUPOS VULNERÁVEIS): Não se aplica.

• FORMA DE OBTENÇÃO DO TCLE E TALE OU JUSTIFICATIVA PARA DISPENSA:

Forma de obter o TCLE: Na 1ª e 3ª etapa via web os participantes serão contactados por e-mail, onde serão apresentados os objetivos, o TCLE e, oferecidas as informações pertinentes. A anuência será dada após o entrevistado preencher umas das alternativas: “Eu fui informado sobre o que o pesquisador está fazendo e porque precisa da minha colaboração, e entendi a explicação. Por isso, eu concordo em participar do projeto” ou “Não concordo em participar”. Só então, dará início ao questionário. Na 2ª etapa as puérperas e graduandos de enfermagem serão abordados pessoalmente e convidados a serem participantes da pesquisa. Será apresentado o TCLE, esclarecidas as dúvidas e obtido o consentimento.

• CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA:

Segundo os pesquisadores: “O estudo será encerrado depois de atingidos os objetivos e

Endereço: R. Benjamin Constant, 16

Bairro: Nossa Srª da Abadia

UF: MG **Município:** UBERABA

Telefone: (34)3318-5319

CEP: 38.025-470

E-mail: cep.hctm@ebserh.gov.br

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TRIÂNGULO MINEIRO -
HC/UFTM



Continuação do Parecer: 4.856.260

publicação dos resultados. Porém poderá ser suspenso caso não haja material suficiente que atendam aos critérios de inclusão.”

• CRITÉRIOS PARA DESTINAÇÃO DE MATERIAL E DIVULGAÇÃO RESULTADOS DA PESQUISA:

Estratégias para destinação de material proveniente da referida pesquisa:

Segundo os pesquisadores: “Os dados coletados de forma virtual em nuvem, serão salvados em equipamento físico (computador ou pen drive) e após esse procedimento será apagado da nuvem. Os materiais físicos gerados durante a coleta de dados serão guardados por 5 anos pelas pesquisadoras, após este prazo os mesmos serão destruídos por meio da fragmentação dos papeis e após incinerados, parte eletrônica dos dados digitais serão apagados e eliminados dos equipamentos utilizados na pesquisa.”

Estratégias para divulgação dos resultados:

Segundo os pesquisadores: “Primeiramente, os resultados serão apresentados por meio de relatórios aos juízes participantes e suas instituições de origem; relatório final com o resultado consolidado; relatório para alta gestão da instituição estudada; participação em um evento científico da área de enfermagem; elaboração de um artigo científico para publicação em periódico indexado.”

• DEMONSTRATIVO DE INFRAESTRUTURA E ORÇAMENTO FINANCEIRO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA:

Segundo os pesquisadores:

Infraestrutura necessária para realização da pesquisa: “Parte da coleta de dados será realizada via one line, com utilização dos equipamentos particulares e rede móvel dos pesquisadores. O processamento dos dados analisados será realizado no Curso de Graduação em Enfermagem (CGE) da UFTM, a qual possui infraestrutura adequada, com computadores, mesas, cadeiras, rede de internet, impressora com tinta e papel. Desta forma, as instalações já existentes darão o suporte necessário para a realização deste estudo”. Os pesquisadores citam em “Materiais e Métodos” que as cenas para o vídeo serão simuladas e gravadas no NUTI da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) e terá o apoio do setor de fotografia e comunicação da UFTM.

Orçamento financeiro detalhado: São previstos gastos de R\$ 390,50 referentes a materiais de consumo e R\$ 2.818,00 de materiais permanentes. Orçamento total de R\$ 3.208,50 entre recursos próprios (informado na PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO) e contrapartida institucional

Endereço: R. Benjamin Constant, 16

Bairro: Nossa Srª da Abadia

UF: MG **Município:** UBERABA

Telefone: (34)3318-5319

CEP: 38.025-470

E-mail: cep.hctm@ebserh.gov.br

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TRIÂNGULO MINEIRO -
HC/UFTM



Continuação do Parecer: 4.856.260

(informado no demonstrativo de infraestrutura para realização da pesquisa).

• **CRONOGRAMA DA PESQUISA:**

Os pesquisadores apresentaram cronograma inadequado para o período de 4 anos de previsão do projeto.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Documentos adequados apresentados pelos pesquisadores:

- Termo de compromisso do pesquisador;
- Termo de ciência e autorização setor/unidade HC-UFTM;
- Termo de autorização da GEP/HC-UFTM;
- Termos de consentimento livre e esclarecido.

Recomendações:

1. Esclarecer a necessidade da avaliação dos parâmetros fisiológicos do recém-nascido durante o ensaio clínico com as puérperas, se essa avaliação faz parte da rotina do serviço, e em caso negativo solicitar autorização da mãe no TCLE para puérperas. RESPOSTA: "TCLE puérperas: [...]Para tanto será avaliado os parâmetros clínicos parâmetros clínicos do seu filho antes de iniciar mesmo ser esta essa avaliação uma rotina no serviço; Brochura do projeto: Grupo experimental [...]Para tanto será avaliado os parâmetros clínicos do RN antes de iniciar mesmo ser esta essa avaliação uma rotina no serviço[...]; Grupo controle [...]Para tanto será avaliado os parâmetros clínicos do RN antes de iniciar mesmo ser esta essa avaliação uma rotina no serviço[...]." RECOMENDAÇÃO ATENDIDA;

2. TCLE para os juízes enfermeiros docentes doutores: corrigir a frase "que isso não afetará o(a) o processo de ensino e aprendizagem que estou recebendo", uma vez que esses juízes não precisam ter vínculo com a instituição onde será realizada a pesquisa. RESPOSTA: "excluído [...] o processo de ensino e aprendizagem que estou recebendo" mantido [...] sem justificar minha decisão.[...]. RECOMENDAÇÃO ATENDIDA;

3. TCLE para graduandos de enfermagem: corrigir a frase "ou prejuízo quanto ao atendimento médico", uma vez que esses participantes encontram-se em processo de ensino e aprendizagem,

Endereço: R. Benjamin Constant, 16

Bairro: Nossa Srª da Abadia

CEP: 38.025-470

UF: MG

Município: UBERABA

Telefone: (34)3318-5319

E-mail: cep.hctm@ebserh.gov.br

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TRIÂNGULO MINEIRO -
HC/UFTM



Continuação do Parecer: 4.856.260

conforme escrito mais adiante nesse TCLE. RESPOSTA: “Excluído ‘ou prejuízo quanto ao atendimento médico’; Correção [...] você poderá não participar do estudo, ou se retirar a qualquer momento, sem que haja qualquer constrangimento junto aos pesquisadores, bastando você informar ao pesquisador que lhe entregou este documento sobre sua decisão [...]”. RECOMENDAÇÃO ATENDIDA;

4. TCLE para os juízes enfermeiros docentes doutores, TCLE para enfermeiros assistenciais, TCLE para os juízes especialistas em comunicação, TCLE para os juízes da área de informática: substituir a frase “e receberei uma via assinada deste documento” por outra que leve em consideração que essas etapas serão realizadas em ambiente virtual, e que esteja em conformidade com as orientações feitas pela CONEP no documento “SEI/MS – 0019229966 – Comunicado”, especialmente em seu item 2. RESPOSTA: “a. Para os juízes enfermeiros docentes doutores, [...] concordar em participar dessa pesquisa de forma virtual será gerado um documento que será salvo por mim como comprovante da minha participação.”; b. TCLE para enfermeiros assistenciais, [...] concordar em participar dessa pesquisa de forma virtual será gerado um documento que será salvo por mim como comprovante da minha participação.”; c. TCLE para os juízes especialistas em comunicação, [...] concordar em participar dessa pesquisa de forma virtual será gerado um documento que será salvo por mim como comprovante da minha participação.”; d. TCLE para os juízes da área de informática, [...] concordar em participar dessa pesquisa de forma virtual será gerado um documento que será salvo por mim como comprovante da minha participação.”; e. Para profissionais de enfermagem de unidades materno infantil, [...] concordar em participar dessa pesquisa de forma virtual será gerado um documento que será salvo por mim como comprovante da minha participação.”. RECOMENDAÇÃO ATENDIDA;

5. TCLE para puérperas: retirar ou substituir termos técnicos que podem ser de difícil compreensão para algumas participantes, como “objeto virtual de aprendizagem”, “pré e pós-teste”, “exposição”; alterar “a assistência que estou recebendo” por “a assistência que eu e meu bebê estamos recebendo”; alterar “Sei que meu nome não será divulgado” por “Sei que meu nome e de meu bebê não serão divulgados”. RESPOSTA: “a. “objeto virtual de aprendizagem- Excluído. Corrigido [...] efetividade de um vídeo educativo, sobre o banho do recém-nascido; b. pré e pós-teste” Excluído. Corrigido [...] Caso você aceite participar desta pesquisa será necessário responder um questionário antes da orientação do banho do seu filho recém-nascido e responder o mesmo questionário após apresentação do vídeo educativo[...]; c “exposição” trocado por apresentação

Endereço: R. Benjamin Constant, 16
Bairro: Nossa Srª da Abadia **CEP:** 38.025-470
UF: MG **Município:** UBERABA
Telefone: (34)3318-5319 **E-mail:** cep.hctm@ebserh.gov.br

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TRIÂNGULO MINEIRO -
HC/UFTM



Continuação do Parecer: 4.856.260

[...] mesmo questionário após apresentação do vídeo educativo[...]; d. a assistência que estou recebendo” [...]que isso não afetará assistência que eu e meu filho estamos recebendo[...]; e. Sei que meu nome não será divulgado [...] que meu nome e o nome do meu filho não será divulgado[...]. RECOMENDAÇÃO ATENDIDA;

6. Corrigir cronograma quanto aos seguintes aspectos: períodos apresentados na brochura do projeto (foram considerados três trimestres por ano, o que corresponde a nove meses por ano); igualar conteúdos na brochura do projeto e na Plataforma Brasil quanto ao período (na brochura consta de 2020 a 2023, na Plataforma Brasil de 2021 a 2023) e atividades (Plataforma Brasil apresenta duas atividades a menos que a brochura do projeto). AVALIAÇÃO DA RESPOSTA: feitas as alterações do cronograma tanto na brochura do projeto quanto na Plataforma Brasil. RECOMENDAÇÃO ATENDIDA;

7. Confirmar se a pesquisadora Nylze Helena faz parte da equipe de pesquisa, como consta no documento PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1726808.pdf, visto que seu nome não consta nos dados dos membros do projeto e seu currículo não foi incluído na Plataforma Brasil. Fazer as adequações necessárias. AVALIAÇÃO DA RESPOSTA: foram incluídos os dados da pesquisadora Nylze na brochura do projeto e nos TCLEs. RECOMENDAÇÃO ATENDIDA.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

De acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/12 e norma operacional 001/2013, o colegiado do CEP-HC/UFTM manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa proposto, situação definida em reunião do dia 15/07/2021.

O CEP-HC/UFTM não se responsabiliza pela qualidade metodológica dos projetos analisados, mas apenas pelos pontos que influenciam ou interferem no bem-estar dos participantes da pesquisa conforme preconiza as normas da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP.

Considerações Finais a critério do CEP:

A aprovação do protocolo de pesquisa pelo CEP-HC/UFTM dá-se em decorrência do atendimento à Resolução CNS 466/12 e norma operacional 001/2013, não implicando na qualidade científica do mesmo. Conforme prevê a legislação, são responsabilidades, indelegáveis e indeclináveis, do pesquisador

Endereço: R. Benjamin Constant, 16
Bairro: Nossa Srª da Abadia **CEP:** 38.025-470
UF: MG **Município:** UBERABA
Telefone: (34)3318-5319 **E-mail:** cep.hctm@ebserh.gov.br

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TRIÂNGULO MINEIRO -
HC/UFTM



Continuação do Parecer: 4.856.260

responsável, dentre outras: comunicar o início da pesquisa ao CEP; elaborar e apresentar os relatórios parciais (semestralmente), assim como também é obrigatória, a apresentação do relatório final, quando do término do estudo. Para isso deverá ser utilizada a opção 'notificação' disponível na Plataforma Brasil.

Obs:

- O acompanhamento dos projetos na Plataforma Brasil é de inteira responsabilidade dos pesquisadores, não podendo ser alegado desconhecimento de pendências como justificativa para não cumprimento de prazos.
- A secretaria do CEP-HC/UFTM está à disposição para quaisquer esclarecimentos sobre trâmites e funcionalidades da Plataforma Brasil, durante os dias de segunda a sexta-feira, das 07:00 às 16:00 hrs. Telefone: 34 3318-5319. e-mail: cep.hctm@ebserh.gov.br.

INFORMAÇÃO POR OCASIÃO DO COVID-19

IMPORTANTE: Considerando a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19); a Portaria nº 188/GM/MS, de 4 de fevereiro de 2020, que Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV), as estratégias divulgadas pelo governo federal para a contenção da doença em âmbito nacional, incluindo as medidas de caráter temporário visando reduzir a exposição pessoal e interações presenciais entre as pessoas, o CEP/HC/UFTM recomenda que os projetos de pesquisa relacionados ou não ao COVID-19, iniciem e/ou continuem suas atividades de coleta de dados primários e/ou intervenções SOMENTE após seguirem as recomendações que preservem o isolamento social, especialmente dos grupos de risco, e contenção da doença. Orientamos aos pesquisadores frente aos prazos previstos no projeto que o cronograma seja readequado e enviado ao CEP quando do início do projeto.

OBS: Considerando o Ofício Ofício - SEI nº 11/2021/GEP/HC-UFTM-EBSERH de 09 de Fevereiro de 2021, que trata do processo de autorização de projetos de pesquisa a serem desenvolvidos no âmbito do HC-UFTM, o pesquisador responsável deve atentar e seguir as seguintes orientações:

- Devido à situação de retomada gradual e as características dos diversos locais de atendimento, as atividades de pesquisa no complexo HC-UFTM preferencialmente não deverão ser realizadas por pesquisadores externos ao campo de trabalho, sendo que:

Endereço: R. Benjamin Constant, 16
Bairro: Nossa Srª da Abadia **CEP:** 38.025-470
UF: MG **Município:** UBERABA
Telefone: (34)3318-5319 **E-mail:** cep.hctm@ebserh.gov.br

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TRIÂNGULO MINEIRO -
HC/UFTM



Continuação do Parecer: 4.856.260

- Quando da necessidade de autorização para participação de pesquisadores externos ao campo de trabalho, a mesma deverá ser concedida pela Chefia do Setor ou Unidade assistencial que constitui campo de prática na pesquisa.
- O número de pesquisadores em atividades no HC-UFTM deverá ser o mínimo requerido para a condução do estudo.
- Os pesquisadores deverão fazer uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) requeridos pelo campo de prática, sendo recomendado o uso da máscara cirúrgica e da "protetor facial / face shield" na condução de entrevistas.
- Os EPIs não serão disponibilizados pelo HC-UFTM

Outras informações e/ou orientações podem ser obtidas na Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP-HC-UFTM) no telefone (034) 3318-5527 Das 8h às 17h, segunda a sexta-feira ou pelo e-mail: gep.hctm@ebserh.gov.br .

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1726808.pdf	21/06/2021 14:16:19		Aceito
Cronograma	Cronogram1.docx	21/06/2021 14:04:53	Divanice Contim	Aceito
Outros	cartaresposta.docx	21/06/2021 14:03:31	Divanice Contim	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorizasetorhc.pdf	21/06/2021 13:59:51	Divanice Contim	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcleespecialistasemcomunica.docx	21/06/2021 13:59:20	Divanice Contim	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Puerperas.docx	21/06/2021 13:58:44	Divanice Contim	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	profissionaisenfermagemunidadesmaterinoinfantil.docx	21/06/2021 13:58:16	Divanice Contim	Aceito
TCLE / Termos de	juizesenfermeirosdocentesdoutores.	21/06/2021	Divanice Contim	Aceito

Endereço: R. Benjamin Constant, 16

Bairro: Nossa Srª da Abadia

CEP: 38.025-470

UF: MG

Município: UBERABA

Telefone: (34)3318-5319

E-mail: cep.hctm@ebserh.gov.br

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TRIÂNGULO MINEIRO -
HC/UFTM



Continuação do Parecer: 4.856.260

Assentimento / Justificativa de Ausência	docx	13:57:50	Divanice Contim	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEESPEinformatica.docx	21/06/2021 13:53:16	Divanice Contim	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcleenfermeirosassistenciais.docx	21/06/2021 13:52:55	Divanice Contim	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tclegraduandos.docx	21/06/2021 13:51:03	Divanice Contim	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	brochuraprojetopesquisacep.docx	19/06/2021 17:43:37	Divanice Contim	Aceito
Outros	temoautorienfermagem.pdf	03/05/2021 18:38:15	Divanice Contim	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	gep.pdf	19/04/2021 17:42:54	Divanice Contim	Aceito
Outros	ORCAMENTO.pdf	11/04/2021 19:05:37	Divanice Contim	Aceito
Outros	TERMOOMPROMISSOPESQUISADOR RESPON.pdf	11/04/2021 18:59:49	Divanice Contim	Aceito
Outros	CHECKLISDocumental.pdf	11/04/2021 18:57:31	Divanice Contim	Aceito
Outros	CHECKLISTProjeto de Pesquisa.pdf	11/04/2021 18:54:40	Divanice Contim	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	11/04/2021 18:42:18	Divanice Contim	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: R. Benjamin Constant, 16
Bairro: Nossa Srª da Abadia **CEP:** 38.025-470
UF: MG **Município:** UBERABA
Telefone: (34)3318-5319 **E-mail:** cep.hctm@ebserh.gov.br

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TRIÂNGULO MINEIRO -
HC/UFTM



Continuação do Parecer: 4.856.260

UBERABA, 19 de Julho de 2021

Assinado por:
GILBERTO DE ARAUJO PEREIRA
(Coordenador(a))

Endereço: R. Benjamin Constant, 16

Bairro: Nossa Srª da Abadia

CEP: 38.025-470

UF: MG

Município: UBERABA

Telefone: (34)3318-5319

E-mail: cep.hctm@ebserh.gov.br

ANEXO B – Autorização de uso dos instrumentos

Re: Autorização para uso de instrumentos.

M

Maria Verônica Ferrareze Ferreira <mveronica@eerp.usp.br>
Mon 9/16/2019 10:41
You



Olá Maria, bom dia!
A utilização dos instrumentos está autorizada. Só peço que cite a fonte no seu material de pesquisa.
Att.
M. Verônica

Em dom, 15 de set de 2019 às 17:46, Maria Custódio <maria_paulacs@hotmail.com> escreveu:
Boa tarde porfa. dra. Maria Verônica,

Irei realizar uma pesquisa intitulada Construção e validação de um vídeo educativo sobre o banho do recém-nascido, sob orientação da profa. Divanice Contim na Universidade Federal do Triângulo Mineiro e gostaria de pedir autorização dos instrumentos de validação elaborados e aplicados em sua pesquisa Curativo do cateter venoso central: subsídios para o ensino e a assistência de enfermagem.

Instrumento de validação do roteiro: objetivo, conteúdo, relevância, ambiente, linguagem verbal e inclusão de tópicos.
Instrumento de validação do vídeo: funcionalidade, usabilidade, eficiência, técnica audiovisual, ambiente e procedimento.

Desde já agradeço

Respeitosamente,
Maria Paula

Maria Paula Custodio Silva