








Avaliação de vídeo educativo sobre banho domiciliar de recém-nascidos: um estudo metodológico envolvendo pais e cuidadores

Evaluation of an educational video about home bathing of newborns: a methodological study with parents and caregivers

Evaluación de vídeo educativo sobre el baño en casa de los recién nacidos: un estudio metodológico con padres y cuidadores

Fernanda Garcia Bezerra Góes¹ 
Iasmym Alves de Andrade Soares¹ 
Aline Cerqueira Santos S. Silva¹ 
Ana Carla Silveira de Sá² 
Brenda Lucas Campos¹ 
Liliane Faria da Silva³ 
Laura Johanson da Silva² 

¹ Universidade Federal Fluminense (UFF), Rio das Ostras, Rio de Janeiro, Brasil.

² Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

³ Universidade Federal Fluminense (UFF), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

Autor correspondente:

Iasmym Alves de Andrade Soares
E-mail: iasmymandrade@id.uff.br

Como citar este artigo: Góes FGB, Soares IAA, Silva ACSS, Sá ACS, Campos BL, Silva LF, et al. Avaliação de vídeo educativo sobre banho domiciliar de recém-nascidos: um estudo metodológico envolvendo pais e cuidadores. Rev. Eletr. Enferm. 2024;26:77089. <https://doi.org/10.5216/ree.v26.77089> Português, Inglês.

Recebido: 23 agosto 2023
Aceito: 02 junho 2024
Publicado online: 06 agosto 2024

RESUMO

Objetivo: avaliar a tecnologia educacional em formato de vídeo sobre o banho do recém-nascido no domicílio segundo a percepção dos pais/cuidadores. **Métodos:** estudo metodológico conduzido em uma maternidade no estado do Rio de Janeiro, Brasil. Vinte pais/cuidadores participaram da avaliação do vídeo no YouTube usando um dispositivo móvel, seguido de preenchimento de um instrumento contendo 26 itens. Considerou-se válidos os Índices de Concordância com pontuação igual ou superior a 0,8 (80,0%). **Resultados:** a média global do Índice de Concordância foi de 0,99 (99,0%). Entre os itens avaliados, as pontuações variaram de 0,90 (90,0%) a 1,0 (100,0%), indicando uma excelente avaliação por parte dos familiares. **Conclusões:** a avaliação do vídeo por pais/cuidadores foi satisfatória, sendo um instrumento promissor para ser utilizado durante a educação em saúde sobre o banho do recém-nascido no domicílio.

Descritores: Recém-Nascido; Banhos; Família; Tecnologia Educacional; Filme e Vídeo Educativo.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the educational technology in video format about the bath of newborns at home according to their parents/caregivers' perceptions. **Methods:** a methodological study was conducted in a maternity hospital in the state of Rio de Janeiro, Brazil. Twenty parents/caregivers participated in the assessment of a YouTube video using a mobile device, and then filled out an evaluative instrument containing 26 items. Concordance indexes with a score equal to or greater than 0.8 (80.0%) were considered valid. **Results:** the overall average concordance index was 0.99 (99.0%). Among the evaluative items, scores ranged from 0.90 (90.0%) to 1.0 (100%), indicating an excellent assessment by family members. **Conclusions:** the evaluation of the video by the parents/caregivers was satisfactory, which makes it a promising instrument to be used during health education on newborn baths at home.

Descriptors: Infant, Newborn; Baths; Family; Educational Technology; Instructional Film and Video.

RESUMEN

Objetivo: evaluar la tecnología educativa en formato de vídeo sobre el baño del recién nacido en casa según la percepción de los padres/cuidadores. **Métodos:** estudio metodológico realizado en una maternidad en el Estado de Rio de Janeiro, Brasil. Veinte padres/cuidadores participaron de la evaluación del vídeo en YouTube utilizando un dispositivo móvil, y luego rellenaron un instrumento

© 2024 Universidade Federal de Goiás. Este é um artigo de acesso aberto distribuído nos termos de licença Creative Commons.



evaluativo conteniendo 26 ítems. Se consideraron válidos los índices de concordancia con puntuación igual o superior a 0,8 (80,0%). **Resultados:** *el Índice de Concordancia medio global fue de 0,99 (99,0%). Entre los ítems evaluativos, las puntuaciones oscilaron entre 0,90 (90,0%) y 1,0 (100%), lo que indica una excelente valoración por parte de los familiares.* **Conclusiones:** *la evaluación del vídeo por los padres/cuidadores fue satisfactoria, siendo un instrumento prometedor para ser utilizado durante la educación en salud sobre el baño del recién nacido en casa.*

Descriptores: *Recién Nacido; Baños; Familia; Tecnología Educacional; Película y Video Educativos.*

INTRODUÇÃO

Todos os segmentos da sociedade – população, governo, entidades privadas, entre outros – empregam tecnologias para disseminar informações de saúde⁽¹⁾ e o ambiente virtual é atualmente reconhecido como um excelente meio de comunicação em saúde⁽²⁾. Além disso, a pandemia da COVID-19 intensificou esta prática, visto que o mundo enfrentou uma nova e desafiadora experiência, requerendo diversos recursos tecnológicos e tornando as ferramentas digitais mais comuns no dia a dia das pessoas⁽³⁾. Como resultado, as tecnologias de informação e comunicação se tornaram parte integrante da vida cotidiana e são cada vez mais essenciais na área da saúde, servindo como ferramentas mediadoras na construção de atenção integral em todos os níveis, incluindo práticas de educação em saúde⁽⁴⁾. Esta mudança se alinha com a adoção acelerada de tecnologias on-line, móvel e portátil neste campo⁽⁵⁾.

As tecnologias em saúde abrangem produtos ou processos derivados de conhecimento científico, facilitando o envolvimento dos profissionais no provimento do cuidado ao cliente e no engajamento do processo de educação em saúde⁽⁶⁾. Elas podem ser classificadas como gerenciais (manuais, protocolos e rotinas), educacionais (vídeos, cartilhas, aplicativos e panfletos) ou assistenciais (escalas, processos e teorias). Além disso, essas tecnologias colaboram para compartilhar informações relevantes com o público-alvo, abordando possíveis desafios que eles estejam enfrentando. Ademais, permitem que os profissionais reavaliem seus processos e dinâmicas de trabalho, melhorando a qualidade do serviço prestado⁽⁶⁾.

No âmbito das tecnologias em saúde, as educacionais são amplamente empregadas na enfermagem e se manifestam de três formas: para estudantes com formação técnica e superior, para a comunidade através da educação em saúde e para os profissionais por meio da educação continuada⁽⁷⁾. Nesse contexto, as equipes de saúde podem aproveitar as tecnologias educacionais em saúde para planejar, executar e monitorar a construção e a reconstrução do conhecimento por meio de encontros educativos dialógicos⁽⁶⁾. Essa abordagem visa capacitar

e fomentar a autonomia entre os sujeitos envolvidos no processo de ensino-aprendizagem⁽⁷⁾.

A tomada de decisão para recomendação e incorporação de tecnologias nos sistemas de saúde deve ser fundamentada nas melhores evidências científicas, com Estudos de Avaliação de Tecnologias em Saúde servindo como fio condutor. Esta decisão deverá ser apoiada por evidências sobre a eficácia, acurácia, efetividade e segurança da tecnologia⁽⁸⁾. Além disso, esta avaliação é definida como um procedimento sistemático fundamental, que permite a avaliação dos impactos da tecnologia em uma população⁽⁹⁾.

As tecnologias educativas em saúde englobam vídeos, entrevistas, simulações, slides, manuais, aconselhamento, livretos, jogos educativos, sites, software e outras modalidades⁽¹⁰⁾. Devido à sua versatilidade e facilidade de aplicação, os enfermeiros têm frequentemente utilizado vídeos educativos como estratégia de educação em saúde⁽¹¹⁾, pois podem gerar maior interesse e potencializar o aprendizado do espectador⁽¹²⁾. Tais vídeos são interativos e fáceis de serem acessados, contribuindo para uma aceitação significativa do público⁽²⁾. Assim, os vídeos educativos servem como um meio eficaz para promover orientações de saúde, permitindo que os indivíduos aprendam em seu próprio ritmo e complementem seus conhecimentos em seu próprio tempo⁽¹³⁾. Esta flexibilidade inclui a liberdade de reproduzir, pausar e retroceder sempre que necessário para atender às suas necessidades de aprendizagem⁽⁵⁾.

Entre os temas propostos para vídeos educativos, o cuidado domiciliar ao recém-nascido, principalmente no momento do banho, é de grande relevância, visto que práticas errôneas podem prejudicar a saúde do bebê. Os riscos, nesse contexto, incluem estímulos negativos que afetam o estado comportamental do bebê, o risco de hipotermia e sintomas associados devido ao aquecimento inadequado durante e após o banho, aumento da pressão arterial, frequência cardíaca e respiratória devido ao estresse, danos à pele decorrentes do uso de produtos inapropriados e o risco de acidentes como quedas. Portanto, orientações sobre boas práticas no banho e demais cuidados são de responsabilidade da equipe de

enfermagem, necessitando da utilização de recursos que facilitem a comunicação com o público-alvo⁽¹¹⁾.

Reconhecendo que a criação de um vídeo educacional pode ser uma estratégia de aprendizagem eficaz no cuidado à saúde, visto que juntas a informação visual e sonora melhoram a aprendizagem em comparação com receber qualquer outra informação sozinha⁽¹⁴⁾, um vídeo educativo em desenho animado intitulado “Como dar o banho no recém-nascido em casa” foi produzido. Este vídeo foi considerado válido por enfermeiros especialistas, com o objetivo de fornecer conhecimento sobre essa prática de cuidado às mães, familiares e cuidadores de recém-nascidos⁽¹¹⁾. Porém, para que uma tecnologia atinja os objetivos propostos em sua construção, ela deverá passar por todo o processo de avaliação. Portanto, é altamente relevante que o público-alvo possa dar sugestões sobre o material desenvolvido, uma vez que isso permite adaptações às preferências e cultura do usuário final, facilitando o desenvolvimento e a propagação de um material educativo confiável e de qualidade. Tal processo não havia sido realizado ainda com o vídeo sobre o banho. Dessa forma, este estudo é norteado pela seguinte questão de pesquisa: o vídeo educativo “Como dar o banho no recém-nascido em casa” é válido em termos de objetivos, organização, estilo, aparência e motivação na perspectiva de pais e cuidadores de recém-nascidos?

Além da escassez de estudos avaliando esse tipo de tecnologia, o presente estudo se justifica pela necessidade de um vídeo educativo para melhorar as práticas de cuidado das famílias, visando que sejam realizadas de maneira qualificada e segura. Sua avaliação se faz necessária para fornecer uma tecnologia educacional relevante e eficiente, considerando que há riscos ao se dar o banho em casa⁽¹⁵⁾. Outrossim, o uso generalizado de dispositivos móveis na sociedade, onde os vídeos podem ser assistidos, contribui para o sucesso das tecnologias em saúde, possibilitando à equipe de enfermagem agir de forma mais dinâmica, encurtando distâncias e entregando informações importantes e seguras para o cuidado domiciliar. Ademais, o processo de avaliação de vídeos educativos com a participação do público-alvo representado pelos familiares, é fundamental para reconhecer o vídeo como uma tecnologia educacional adequada ao fim a que se destina⁽¹⁶⁾.

Assim, avaliar a tecnologia educacional em saúde em formato de vídeo sobre o banho domiciliar do recém-nascido a termo junto ao público-alvo (gestantes, puérperas, cuidadores e familiares) se torna essencial. A intenção é garantir que as informações compartilhadas sejam recebidas e compreendidas adequadamente para promover qualidade de vida, prevenir doenças e prestar cuidados de saúde integrais. Não obstante, a literatura

ressalta a imprescindibilidade da realização de avaliações com o público-alvo. A inclusão de perspectivas, valores e experiências pessoais dos usuários finais de tais tecnologias pode contribuir para uma avaliação mais alinhada com as atuais necessidades sociais e oferecer uma análise abrangente do impacto das tecnologias em saúde, promovendo um processo de tomada de decisão mais democrático⁽⁹⁾.

Atualmente, as agências de avaliação de tecnologias em saúde estruturam o processo de avaliação em duas etapas distintas: a etapa técnico-científica, caracterizada por participação especializada, e a fase de avaliação, que envolve uma gama mais ampla de participantes, abrangendo considerações sociais, éticas e culturais⁽¹⁷⁾. Portanto, o estudo teve como objetivo avaliar a tecnologia educacional em formato de vídeo sobre o banho do recém-nascido no domicílio segundo a percepção dos pais/cuidadores.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo metodológico de avaliação de vídeo educativo em desenho animado intitulado “Como dar o banho no recém-nascido em casa” que ocorreu de setembro de 2022 a janeiro de 2023, em uma maternidade de um hospital municipal localizado na baixada litorânea do estado do Rio de Janeiro, Brasil. Esta maternidade, especializada em casos de baixo e médio risco, é referência em parto para mulheres do próprio município e dos arredores. As gestantes internadas no serviço, que estão em trabalho de parto, são encaminhadas à Sala de Parto ou ao Centro Cirúrgico, e logo após o parto, a díade mãe-bebê é transferida para o Alojamento Conjunto, onde permanece até a alta hospitalar. Esse local é oportuno para os enfermeiros orientarem as parturientes e seus familiares sobre os cuidados com o bebê.

O vídeo, com duração de seis minutos e 23 segundos, apresenta o passo a passo para um banho seguro e de qualidade, além de orientações sobre o preparo do ambiente, materiais a serem utilizados e cuidados com o coto umbilical após o banho, seguindo recomendações baseadas nas melhores práticas, como as da Sociedade Brasileira de Pediatria. Esta tecnologia educacional em saúde passou por avaliação inicial de conteúdo e aparência por 19 juízes especialistas (18 enfermeiros e um profissional de mídia) para avaliar sua relevância para o público-alvo e para garantir sua eficácia e adequação para o contexto do Brasil, que é um país tropical onde, culturalmente, o primeiro banho é realizado nos primeiros dias de vida, antes mesmo da queda do coto umbilical, segundo as recomendações nacionais. Todas essas etapas foram descritas detalhadamente em um artigo⁽¹¹⁾

e a versão avaliada do vídeo se encontra disponível gra-

tuitamente no YouTube (<https://www.youtube.com/watch?v=5PdQ0OYpKV0&t=15s>).

Figura 1 - Imagens do vídeo educativo “Como dar o banho no recém-nascido em casa”, Rio das Ostras, Rio de Janeiro, Brasil, 2023



A amostra foi do tipo não probabilística, composta por 20 participantes do público-alvo, considerando a recomendação da literatura para estudos desta natureza, que sugere um mínimo de nove participantes para cada grupo de avaliadores⁽¹⁸⁾. Os critérios de inclusão dos participantes foram: puérperas, familiares e cuidadores maiores de 18 anos, cujos recém-nascidos estivessem em boas condições de saúde e internados no Alojamento Conjunto no momento da pesquisa. Com relação aos critérios de exclusão, foram aplicados: puérperas, familiares e cuidadores com qualquer incapacidade de saúde para avaliar o vídeo educativo animado.

Para avaliação do vídeo pelas puérperas e seus familiares, utilizou-se um instrumento elaborado especificamente para esse público, já validado e utilizado anteriormente em uma dissertação de mestrado, onde também ocorreu avaliação de vídeo educativo com famílias⁽¹⁹⁾. Ele foi adaptado ao tema do presente estudo e consistiu em sete grupos, incluindo identificação, instruções, objetivos, organização, estilo, aparência e motivação do vídeo. O formulário também incluiu um espaço para os participantes, se desejassem, fornecerem comentários e sugestões.

A coleta de dados foi realizada por duas pesquisadoras, sendo a primeira treinada e supervisionada pela segunda, que possui ampla experiência em pesquisas desta natureza. A pesquisadora abordou pessoalmente os potenciais participantes no Alojamento Conjunto e apresentou a pesquisa. Todos os interessados foram incluídos, mesmo que pertencessem a uma mesma família. Ao aceitarem e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os participantes avaliaram o vídeo

educativo por meio do dispositivo móvel da pesquisadora, conectado à internet, já aberto na plataforma do YouTube. Posteriormente, eles preencheram, individualmente, o instrumento avaliativo ou solicitaram ajuda à pesquisadora para ler, esclarecer dúvidas e preencher. A avaliação completa levou cerca de 15 minutos por participante.

A análise dos dados foi realizada por meio do instrumento elaborado para avaliação do vídeo educativo pelo público-alvo. Inicialmente, realizou-se uma análise quantitativa das respostas dos participantes com base em diferentes classificações: o total de respostas para Inadequado (1), Parcialmente Inadequado (2), Parcialmente Adequado (3) e Totalmente Adequado (4).

O Índice de Concordância foi calculado a partir da soma das respostas avaliadas com três ou quatro, dividido pelo número total de respostas. As respostas três e quatro abrangem as avaliações consideradas parcialmente adequadas e totalmente adequadas, refletindo a disposição para reconhecer, mesmo que não inteiramente, que o item está alinhado com os seus propósitos, de acordo com as diretrizes da literatura⁽²⁰⁾. Esta abordagem permite uma captura mais abrangente das nuances das percepções dos participantes, considerando o potencial para mais avaliações diferenciadas quanto à adequação do item em questão. O limite predeterminado para um Índice de Concordância satisfatório foi estabelecido em 0,8 (80,0%). Os itens que ficassem abaixo desse valor seriam corrigidos⁽²⁰⁾.

O projeto foi analisado e aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (Certificado de Apresentação de Revisão Ética - CAAE - número 29157319.9.0000.5243). O

estudo enfatizou o respeito pela dignidade e autonomia dos participantes da pesquisa, reconhecendo sua vulnerabilidade.

RESULTADOS

Vinte familiares/cuidadores, com idade média de 25,7 anos (variação: 18 a 50 anos), participaram do processo de avaliação. A maioria dos participantes (90,0%) era do sexo feminino, mães de recém-nascidos (75,0%) e donas de casa (55,0%). Além disso, 40,0% tinham ensino fundamental completo e 35,0% tinham ensino médio completo (Tabela 1).

Tabela 1 - Perfil dos participantes (n = 20) com base nos dados de caracterização, Rio das Ostras, Rio de Janeiro, Brasil, 2023

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	18	90,0
Masculino	2	10,0
Relação com o bebê		
Mãe	15	75,0
Pai	2	10,0
Avó	2	10,0
Tia	1	5,0
Educação		
Ensino fundamental completo	8	40,0
Ensino médio completo	7	35,0
Ensino superior completo	4	20,0
Escolaridade incompleta	1	5,0
Ocupação		
Dona de casa	11	55,0
Outra ocupação	6	30,0
Auxiliar de serviços gerais	2	10,0
Estudante	1	5,0

A Tabela 2 apresenta a avaliação do vídeo pelo público-alvo, de acordo com o Índice de Concordância por item e global, quanto aos objetivos, organização, estilo, aparência e motivação.

A média do Índice de Concordância para todos os itens ultrapassou 0,8 (80,0%), com um resultado de média geral de 0,99 (99,0%). Nos 26 itens avaliativos, as pontuações variaram de 0,90 (90,0%) a 1,0 (100,0%). Notavelmente, nos objetivos, aparência e motivação do vídeo, todos os itens alcançaram Índice de Concordância de 1,0 (100,0%).

Quanto ao espaço para sugestões, vale ressaltar que, apenas dois participantes o utilizaram. Um participante deixou um comentário, afirmando: “Gostaria que o vídeo fosse mais longo”, no item Organização. O outro participante forneceu feedback positivo, afirmando: “Sem sugestões, muito bom!” no item Objetivos.

DISCUSSÃO

A avaliação da tecnologia educativa em formato de vídeo “Como dar banho no recém-nascido em casa” pelos pais e cuidadores foi alcançada de forma satisfatória por meio do Índice de Concordância sobre objetivos, organização, estilo, aparência e motivação. Essas pontuações, tanto por item como global, ultrapassaram os limites desejáveis, destacando a adequação do vídeo para uso por famílias que buscam informações sobre o tema. Além disso, vale ressaltar que, de acordo com a literatura, a higiene corporal dos recém-nascidos, principalmente o banho e a limpeza do coto umbilical, apesar de serem práticas rotineiras, geram dúvidas entre pais, familiares e profissionais de saúde⁽¹⁵⁾, o que reforça a importância deste estudo.

À luz dos avanços tecnológicos e da pronta disponibilidade de informações on-line, há uma tendência crescente entre a população em buscar instrução e conhecimento por meio desses recursos tecnológicos. Desse ponto de vista, a utilização de recursos educacionais em formato de vídeos tem atraído atenção significativa, especialmente no setor da saúde, fornecendo informações sobre práticas educativas em saúde. Isto é atribuído à natureza atraente de áudio e vídeo, que efetivamente envolve e retém a atenção do espectador⁽²¹⁾.

Além disso, é importante reconhecer a crescente prevalência de vídeos caseiros abordando o banho do recém-nascido disponível em plataformas on-line. Um estudo brasileiro examinou o conteúdo de 61 desses vídeos, revelando inconsistências e omissões de recomendações em todos os vídeos analisados. O estudo destacou os riscos potenciais à segurança do recém-nascido durante o banho e defendeu a criação de materiais baseados em evidências científicas⁽²²⁾. Assim, em consonância com outra investigação, acredita-se que o desenvolvimento e a avaliação de uma ferramenta mediadora de ensino sobre o banho de imersão do recém-nascido podem potencializar a compreensão deste cuidado. Isto se aplica não apenas aos pais e familiares, mas também beneficia a equipe de enfermagem e os estudantes, fornecendo uma representação visual de todas as etapas envolvidas no procedimento. Tal abordagem facilita a promoção da segurança e da qualidade na execução do cuidado⁽¹⁵⁾.

Tabela 2 - Avaliação do público-alvo quanto aos objetivos, organização, estilo, aparência e motivação do vídeo educativo, Rio das Ostras, Rio de Janeiro, Brasil, 2023

Item	Inadequado	Parcialmente Inadequado	Parcialmente Adequado	Totalmente Adequado	Índice de Concordância por item
	n	n	n	n	
Quanto aos objetivos					
Atende aos objetivos de orientar sobre o banho do recém-nascido	0	0	0	20	1,0
Ajuda durante o cotidiano das famílias	0	0	1	19	1,0
Está adequado para ser usado por qualquer puérpera ou familiar que irá realizar o banho domiciliar no recém-nascido a termo	0	0	2	18	1,0
Quanto à organização					
O conteúdo do vídeo é apresentado de maneira atrativa	0	0	1	19	1,0
O tamanho do título e do conteúdo nos tópicos estão adequados	0	1	0	19	0,95
O vídeo possui sequência lógica	0	0	1	19	1,0
Há coerência entre as informações do vídeo	0	0	0	20	1,0
O vídeo é apropriado à temática proposta	0	0	0	20	1,0
O tempo do vídeo está adequado	1	1	1	17	0,90
Os temas retratam aspectos importantes	0	0	0	20	1,0
Quanto ao estilo					
A escrita tem estilo adequado	0	0	0	20	1,0
O texto é interessante e possui tom amigável	0	1	0	19	0,95
O vocabulário é acessível	0	0	0	20	1,0
Há associação do tema de cada cena ao texto correspondente	0	0	0	20	1,0
O texto do vídeo está claro	0	0	1	19	1,0
A redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo	0	0	0	20	1,0
Quanto à aparência					
As cenas do vídeo parecem organizadas	0	0	1	19	1,0
As ilustrações são simples, sendo preferencialmente em desenhos	0	0	1	19	1,0
As imagens complementam os textos	0	0	0	20	1,0
As imagens são expressivas e suficientes	0	0	0	20	1,0
Quanto à motivação					
O vídeo é apropriado para o público-alvo	0	0	2	18	1,0
Os conteúdos do vídeo se apresentam de forma lógica	0	0	0	20	1,0
O texto estimula a interação do público-alvo, sugerindo ações	0	0	1	19	1,0
O vídeo aborda assuntos necessários para o dia a dia das puérperas e familiares	0	0	0	20	1,0
O vídeo convida/instiga mudanças de comportamento e atitudes nas puérperas e familiares	0	0	2	18	1,0
O vídeo propõe conhecimentos às puérperas e familiares	0	0	0	20	1,0
ÍNDICE DE CONCORDÂNCIA GLOBAL = 0,99					

A qualidade da tecnologia educacional é conferida por aspectos como a relevância das informações e o conteúdo visual que se aproxima muito da realidade percebida e vivenciada pelo público-alvo. Isso fica evidente em um estudo que examinou um jogo projetado para atender às necessidades de cuidados dos pais com recém-nascidos prematuros. Adicionalmente, quando o conteúdo tecnológico se alinha às necessidades de aprendizagem, especialmente em áreas de interesse, tem o potencial de melhorar a compreensão, facilitar a tomada de decisões e influenciar a manutenção e qualidade de vida da criança, sublinhando a importância de avaliar tal tecnologia com o público-alvo⁽²³⁾, faceta elucidada no presente estudo.

Neste contexto, com foco na qualidade, o vídeo educativo desenvolvido neste estudo recebeu avaliações excelentes do público-alvo em todos os critérios avaliativos, refletindo resultados de um estudo que criou e avaliou de forma semelhante a um vídeo educativo sobre banho de imersão para recém-nascidos, porém com imagens reais gravadas⁽¹⁵⁾. Além disso, uma revisão sistemática que examina a eficácia das animações em vídeo na área da educação em saúde destacou o impacto positivo deste recurso no conhecimento dos alunos devido à sua natureza dinâmica, o que demonstra o seu potencial para ilustrar de forma eficaz os procedimentos e habilidades de uma maneira que outros formatos, incluindo imagens estáticas ou vídeos com atores reais, podem ter dificuldades para alcançar⁽²⁴⁾.

No vídeo elaborado, atenção significativa foi dada à produção de imagens, visando retratar a diversidade brasileira em personagens e cenas representando o ambiente familiar. Esta abordagem não apenas apoiou as informações transmitidas na narração, como também permitiu a visualização de comportamentos promotores de maior segurança no manejo e cuidado. Alinhado a esta abordagem, um estudo que avaliou um vídeo instrutivo sobre banho de ofurô em recém-nascidos prematuros reforça a noção de que tecnologias educacionais utilizando as imagens são ferramentas valiosas no processo de ensino-aprendizagem. As cenas têm o potencial de fomentar a identificação do usuário e facilitar a apreensão do conteúdo, levando a um comportamento de mudança em resposta às informações transmitidas por meio de recursos visuais⁽²⁵⁾, o que se alinha precisamente com os objetivos almejados no vídeo produzido e avaliado no presente estudo.

Outra pesquisa que avaliou o impacto de um vídeo educativo nos cuidados com o recém-nascido, abrangendo o banho, visando ampliar o conhecimento das gestantes e puérperas junto às suas famílias, revelou que a exposição ao vídeo levou a um aumento nas respostas

corretas dos participantes sobre esses tópicos. Especificamente, houve uma melhoria para entender a frequência dos banhos, o uso diário dos produtos e a correta abordagem à higiene genital⁽²⁶⁾, deixando clara a importância da criação e implantação de vídeos instrutivos sobre cuidados com recém-nascidos em diversos ambientes em todo o mundo, contribuindo para a melhoria do cuidado pós-natal.

Como limitação do estudo, destaca-se que ele foi realizado em um único cenário hospitalar e, portanto, as respostas podem variar entre os membros da família no âmbito da Atenção Primária ou em outras unidades hospitalares no Brasil. Outra limitação reside em não investigar as razões pelas quais os participantes, embora uma minoria, escolheu a resposta “Parcialmente Adequado” para certos itens, o que poderia melhorar a compreensão dos resultados. Além disso, a eficácia do vídeo em melhorar o conhecimento dos cuidadores/familiares precisa ser minuciosamente avaliada, motivo pelo qual os autores atualmente estão realizando outro estudo para abordar este aspecto.

CONCLUSÕES

O vídeo foi avaliado satisfatoriamente na percepção dos pais/cuidadores, confirmando que pode ser utilizado como um guia seguro para ajudar puérperas, familiares e cuidadores com o banho do recém-nascido em casa. Foi considerado compreensível, relevante, organizado, atraente e motivador do ponto de vista do usuário final, tornando-o uma ferramenta valiosa na educação em saúde.

Os resultados sugerem perspectivas promissoras para o uso de vídeos instrucionais com famílias. Portanto, espera-se que ele transmita novos conhecimentos às famílias e aos cuidadores de recém-nascidos, capacitando-os para realizar corretamente o processo do banho de acordo com as recomendações científicas.

Além disso, existe um apelo à promoção da produção e adoção de tecnologias educacionais em formato de vídeo na prática clínica dos profissionais de saúde, incluindo enfermeiros, nos diversos níveis de atenção à saúde, visando orientar as famílias com segurança e efetividade.

Financiamento

Esta pesquisa recebeu apoio financeiro da Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ) – Processo SEI-260003/015941/2022, e do Programa Emergencial de Consolidação Estratégica dos Programas de Pós-Graduação Stricto-sensu Acadêmicos – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

(CAPES, Código de Financiamento 88887.708655/2022-00).

Conflito de interesses

Nenhum.

Contribuições dos autores - CRediT

FGBG: concepção; curadoria de dados; análise formal; aquisição de financiamento; investigação; metodologia; administração do projeto; recursos; software; supervisão; escrita - rascunho original; e escrita - revisão e edição.

IAAS: concepção; curadoria de dados; análise formal; investigação; metodologia; recursos; software; validação; visualização; escrita - rascunho original; e escrita - revisão e edição.

ACSSS: análise formal; investigação; metodologia; validação; escrita - rascunho original e escrita - revisão e edição.

ACSS: análise formal; investigação; metodologia; validação; escrita - rascunho original; e escrita - revisão e edição.

BLC: concepção; análise formal; investigação; metodologia; validação; escrita - rascunho original; e escrita - revisão e edição.

LFS: análise formal; investigação; metodologia; validação; escrita - rascunho original; e escrita - revisão e edição.

LJS: análise formal; aquisição de financiamento; investigação; metodologia; validação; escrita - rascunho original; e escrita - revisão e edição.

REFERÊNCIAS

- Coelho AL, Moraes IA, Rosa WVS. A utilização de tecnologias da informação em saúde para o enfrentamento da pandemia do Covid-19 no Brasil. *Cad. Ibero Am. Direito Sanit.* 2020 Sept 29;9(3):183-99. <https://doi.org/10.17566/ciads.v9i3.709>
- Libardi MBO, Duarte JMO, Lima JAF, Monteiro SNC, Vaz TS, Torri Z. Comunicação em saúde por meio do ambiente virtual: relato de experiência. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2018 Oct 22;39:e20170229. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20170229>
- Feitosa ANA, Nascimento IMG, Alencar Neta RL, Alencar MT, Tavares MML, Assis EV. Tecnologias educacionais em tempos de pandemia: relato de experiência. *Braz J Prod Eng [Internet]*. 2020 Sept 28 [cited 2023 Aug 18];6(6):166-72. Available from: <https://periodicos.ufes.br/bjpe/article/view/32539>
- Boaventura T, Baier LDCD, Silva MG, Martins AR, Borges PKO. Tipologia de Tecnologias em Saúde presentes nas maternidades segundo perspectivas dos profissionais gestores e enfermeiros. *Braz J Dev.* 2020 June;6(6):39215-29. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n6-459>
- Forbes H, Oprescu FI, Downer T, Phillips NM, McTier L, Lord B, et al. Use of videos to support teaching and learning of clinical skills in nursing education: a review. *Nurse Educ Today.* 2016 Apr 27;42:53-6. <http://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.04.010>
- Nietsche EA, Backes VMS, Colomé CLM, Cerrati RN, Ferraz F. Tecnologias educacionais, assistenciais e gerenciais: uma reflexão a partir da concepção dos docentes de enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2005 July 26;13(3):344-53. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000300009>
- Cassiano AN, Silva CJA, Nogueira ILA, Elias TMN, Teixeira E, Menezes RMP. Validação de tecnologias educacionais: estudo bibliométrico em teses e dissertações de enfermagem. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro.* 2020 Dec 30;10:e3900. <https://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3900>
- Souza KAO, Souza LEPF. Incorporação de tecnologias no Sistema Único de Saúde: as racionalidades do processo de decisão da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde. *Saúde Debate.* 2018 Oct;42(spe2):48-60. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S204>
- Castro R, Elias FTS. Envolvimento dos usuários de sistemas de saúde na Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS): uma revisão narrativa de estratégias internacionais. *Interface.* 2017 June 12;22(64):97-108. <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0549>
- Balbino AC, Silva ANS, Queiroz MVO. O impacto das tecnologias educacionais no ensino de profissionais para o cuidado neonatal. *Rev Cuidarte.* 2020 May 13;11(2):e954. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.954>
- Campos BL, Góes FGB, Silva LF, Silva ACSS, Silva MA, Silva LJ. Elaboração e validação de vídeo educativo sobre o banho domiciliar do recém-nascido a termo. *Enferm Foco.* 2021 May;12(5):1033-9. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n5.4684>
- Rodrigues Junior JC, Rebouças CBA, Castro RCMB, Oliveira PMP, Almeida PC, Pagliuca LMF. Development of an educational video for the promotion of eye health in school children. *Texto Contexto Enferm.* 2017;26(2):e06760015. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017006760015>
- Ramos LL, Pereira AC, Silva MAD. Vídeo como ferramenta de ensino em cursos de saúde. *J Health Inform [Internet]*. 2019 May 07 [cited 2023 Aug 18];11(2):35-9. Available from: <https://jhi.sbis.org.br/index.php/jhi-sbis/article/view/601>
- Zheng Y, Ye X, Hsiao JH. Does adding video and subtitles to an audio lesson facilitate its comprehension? *Learning and Instruction.* 2022 Feb;77:101542. <https://doi.org/10.1016/j.learninstruc.2021.101542>

15. Silva MPC, Rocha NHG, Fonseca LMM, Ruiz MT, Stacciarini TSG, Contim D. Construção e validação de um vídeo educativo sobre o banho de imersão do recém-nascido. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2022 Nov 28;43(spe):e20220112. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20220112.pt>
16. Corrêa VB, Silva LF, Silveira ALD, Góes FGB, Nunes MDR, Pacheco STA. Development and validation of an educational video on the care for children using a semi-implantable catheter. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2021 Dec 03;42:e20200363. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200363>
17. Novaes HMD, Soárez PC. A Avaliação das Tecnologias em Saúde: origem, desenvolvimento e desafios atuais. Panorama internacional e Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2020 Sept 04;36(9):e00006820. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00006820>
18. Teixeira E, Mota VMSS, organizadoras. Tecnologias educacionais em foco. São Paulo: Difusão; 2011.
19. Rosa BVC, Girardon-Perlini NMO, Gamboa NSG, Nietzsche EA, Beuter M, Dalmolin A. Development and validation of audiovisual educational technology for families and people with colostomy by cancer. *Texto Contexto Enferm.* 2019 July 12;28:e20180053. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0053>
20. Miranda FD, Salomé GM. Development of a mobile app to assess, treat and prevent pressure injury. *Acta Paul Enferm.* 2022;35:eAPE0329345. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO0329345>
21. Lima MB, Rebouças CBA, Castro RCMB, Cipriano MAB, Cardoso MVLML, Almeida PC. Construção e validação de vídeo educativo para orientação de pais de crianças em cateterismo intermitente limpo. *Rev Esc Enferm USP.* 2017;51:e03273. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016005603273>
22. Sousa FGM, Cantanhede BS, Silva ACO, Lopes MLH. Banho do recém-nascido: uma análise de vídeos expressos no YouTube. *Research, Society and Development.* 2020 May 30;9(7):e672974132. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4132>
23. D'Agostini MM, Aredes NDA, Campbell SH, Fonseca LMM. Serious Game e-Baby Família: an educational technology for premature infant care. *Rev Bras Enferm.* 2020 June 24;73(4):e20190116. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0116>
24. Knapp P, Benhebil N, Evans E, Moe-Byrne T. The effectiveness of video animations in the education of healthcare practitioners and student practitioners: a systematic review of trials. *Perspect Med Educ.* 2022 Dec 06;11(6):309-15. <https://doi.org/10.1007/s40037-022-00736-6>
25. Araújo CC, Marrero L, Antunes TF, Vidal AP, Araújo BG, Menezes EG. Validação de vídeo instrucional sobre banho de ofurô em recém-nascido pré-termo para enfermeiros. *Esc Anna Nery.* 2022 Feb 25;26:e20210138. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0138>
26. Sousa LB, Braga HFGM, Alencastro ASA, Silva MJN, Oliveira BSB, Santos LVE, et al. Effect of educational video on newborn care for the knowledge of pregnant and postpartum women and their families. *Rev Bras Enferm.* 2021 Nov 10;75(supl. 2):e20201371. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1371>