UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM GERONTOLOGIA

TICIANNE ALVES XAVIER

VALIDAÇÃO DE VÍDEO EDUCATIVO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS PARA CUIDADORES DE IDOSOS

JOÃO PESSOA/PB
2023

TICIANNE ALVES XAVIER

VALIDAÇÃO DE VÍDEO EDUCATIVO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS PARA CUIDADORES DE IDOSOS

Dissertação submetida ao Programa de Pós-graduação em Gerontologia (Modalidade Profissional) da Universidade Federal da Paraíba para a obtenção do título de Mestre em Gerontologia.

Área de Concentração: Gerontologia

Linha de pesquisa: Envelhecimento e Tecnologias Inovadoras para o Cuidado à Pessoa Idosa.

Orientadora: Prof. Dra. Fabiana Maria Rodrigues Lopes de Oliveira

João Pessoa/PB
2023

Catalogação na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

X3v Xavier, Ticianne Alves.
Validação de vídeo educativo sobre cuidados paliativos para cuidadores de idosos. / Ticianne Alves Xavier. - João Pessoa, 2024.
76 f. : il.

Orientação: Fabiana Maria Rodrigues Lopes de Oliveira.
Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCS.

1. Cuidados paliativos. 2. Cuidadores. 3. Idosos. I. Oliveira, Fabiana Maria Rodrigues Lopes de. II. Título.

UFPB/BC CDU 616-083-053.9(043)

Elaborado por CHRISTIANE CASTRO LIMA DA SILVA - CRB-15/865

TICIANNE ALVES XAVIER

VALIDAÇÃO DE VÍDEO EDUCATIVO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS PARA CUIDADORES DE IDOSOS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gerontologia (Modalidade Profissional) da Universidade Federal da Paraíba para obtenção de Título de Mestre em Gerontologia.

Aprovada em 30 de agosto de 2023.

COMISSÃO JULGADORA

Fabiana M. R. L Oliveira
Prof. Dra. Fabiana Maria Rodrigues Lopes de Oliveira
Presidente da comissão ou Banca (Orientador)
Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia – UFPB

Carla Braz Evangelista
Prof. Dra. Carla Braz Evangelista
Membro Externo Titular
Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ

Keylla Talitha Fernandes Barbosa
Profª. Dra. Keylla Talitha Fernandes Barbosa
Membro Interno Titular
Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia – UFPB

Dedico este trabalho a Deus.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer a Deus por me proporcionar a oportunidade de estudar, aprender e crescer ao longo deste percurso acadêmico. Sua presença constante e apoio inabalável foram fundamentais para superar os desafios e alcançar este marco importante em minha vida.

À minha orientadora, minha eterna gratidão. Sua dedicação, orientação precisa e valiosas sugestões foram imprescindíveis para a concretização deste trabalho. Obrigada por compartilhar seu conhecimento.

Um agradecimento especial à minha filha, cujo amor, compreensão e apoio incondicional foram essenciais para eu enfrentar esse desafio. Sua presença constante, paciência e encorajamento foram fundamentais para me manter motivada durante todo esse período.

Aos meus colegas de turma, quero expressar minha gratidão pela troca de experiências, pelo apoio mútuo e pela partilha de conhecimento. Vocês foram uma fonte inestimável de inspiração e ajuda ao longo dessa jornada. Cada momento compartilhado deixará lembranças duradouras.

Um agradecimento especial ao meu irmão Ronaldo Júnior, por toda ajuda com orientações e correções técnicas.

Gostaria de agradecer aos atores do meu vídeo e aos que fizeram as imagens, Débora, Elzenir Ferreira, Matheus Braga, Oscar Neto, Ronaldo Júnior e Suelen, que fizeram um excelente trabalho.

Às professoras que fizeram parte da banca Dra. Keylla Talitha Fernandes Barbosa e Dra. Carla Braz Evangelista, por prestar contribuições para a realização desse trabalho.

E aos meus pais, pelo amor incondicional, incentivo e sacrifícios ao longo de toda a minha vida são inestimáveis. Vocês sempre acreditaram em mim, me apoiaram em todas as decisões e estiveram presentes em cada etapa deste caminho. Sem vocês, nada disso seria possível.

“El final de la vida es un momento sagrado y requiere mas que buena medicina: requiere humanidad”.
Matias Najún

XAVIER, Ticianne Alves. **Validação de Vídeo Educativo sobre Cuidados Paliativos para Cuidadores de Idosos**. 2023. 76f. (Dissertação) Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2023.

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional vem sendo notado nos países em desenvolvimento há algumas décadas. Em consequência desse fenômeno, tudo o que está relacionado ao envelhecimento humano assume um papel de destaque. O relevante aumento de pessoas acima de 60 anos eleva de forma exponencial outra preocupação: quem cuidará desse idoso? Com o aumento da prevalência de doenças crônicas e incapacitantes, associadas à demanda crescente de pacientes idosos, que procuram as instituiçoes de saúde e são encaminhados para o ambiente hospitalar, observa-se maior necessidade de seviços que ofereçam assistência paliativa, havendo ainda uma necessidade por cuidadores de idosos. **Objetivo:** Validar material educativo sobre cuidados paliativos para cuidadores de idosos de um hospital escola. **Método:** Trata-se de um estudo metodológico, que teve por finalidade desenvolver vídeo educativo voltado para cuidadores de idosos em cuidados paliativos internos na Clínica Médica de um hospital universitário. O estudo foi desenvolvido em três etapas, a saber: revisão integrativa da literatura sobre a temática em estudo para subsidiar a elaboração do roteiro, narração e criação das ilustrações do vídeo proposto; desenvolvimento do vídeo e a validação de conteúdo por juízes especialistas. **Resultados e discussão:** O processo de validação do vídeo contou com a participação de 16 juízes de conteúdo, todos profissionais de saúde com experiência em cuidados paliativos e/ou idosos. O vídeo elaborado contou com 18 cenas que abordaram o conceito de cuidados paliativos, a importância do cuidador e os cuidados diante dos sintomas mais prevalentes enfrentados pelos pacientes. A avaliação dos juízes de conteúdo foi feita com base em um índice de validação de conteúdo, que permitiu quantificar a adequação do vídeo em relação a sete aspectos avaliados, tais como: objetivo, conteúdo, linguagem, relevância, ilustração, layout e motivação. De maneira geral, o vídeo obteve pontuações acima da média para a maioria dos itens avaliados, indicando uma boa qualidade no conteúdo abordado, com um índice de validação final de 0,96. **Considerações finais:** A utilização de vídeos educativos como forma de capacitação e orientação aos cuidadores de idosos pode ser uma alternativa eficaz e acessível. Através da validação do vídeo, buscou-se garantir que o conteúdo seja corretamente transmitido e compreendido, contribuindo para uma prestação de cuidados de qualidade aos pacientes idosos em cuidados paliativos.

Descritores: Idoso. Cuidados Paliativos. Cuidadores.

XAVIER, Ticianne Alves. **Validation of Educational Video on Palliative Care for Elderly Caregivers**. 2023. 76f. (Dissertation) Professional Master's Program in Gerontology - Health Sciences Center, Federal University of Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2022.

ABSTRACT

Introduction: Population aging has been noticed in developing countries for a few decades. As a result of this phenomenon, everything related to human aging assumes a prominent role. The significant increase in people over 60 years of age raises another concern exponentially: who will take care of this elderly person? With the increase in the prevalence of chronic and disabling diseases, associated with the growing demand from elderly patients, who seek health institutions and are referred to the hospital environment, there is a greater need for services that offer palliative care, with there still being a need for elderly caregivers. Objective: Validate educational material on palliative care for caregivers of elderly people at a teaching hospital. **Method**: This is a methodological study, which aimed to develop an educational video aimed at caregivers of elderly people undergoing internal palliative care in the Medical Clinic of a university hospital. The study was developed in three stages, namely: integrative review of the literature on the topic under study to support the preparation of the script, narration and creation of illustrations for the proposed video; video development and content validation by expert judges. **Results and discussion:** The video validation process involved the participation of 16 content judges, all health professionals with experience in palliative and/or elderly care. The video created included 18 scenes that addressed the concept of palliative care, the importance of the caregiver and care for the most prevalent symptoms faced by patients. The content judges' assessment was based on a content validation index, which allowed quantifying the suitability of the video in relation to seven aspects evaluated, such as: objective, content, language, relevance, illustration, layout and motivation. In general, the video obtained above average scores for most of the items evaluated, indicating good quality in the content covered, with a final validation index of 0.96. **Final considerations:** The use of educational videos as a form of training and guidance for caregivers of elderly people can be an effective and accessible alternative. By validating the video, we sought to ensure that the content was correctly transmitted and understood, contributing to the provision of quality care to elderly patients in palliative care.

Descriptors: Aged. Palliative Care. Caregivers.

XAVIER, Ticianne Alves. **Validación de un video educativo sobre cuidados paliativos para cuidadores de ancianos.** 2023. 76f. (Disertación) Programa de Maestría Profesional em Gerontología - Centro de Ciencias de la Salud, Universidad Federal de Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2022.

RESUMÉN

Introducción: El envejecimiento de la población se viene observando en los países en desarrollo desde hace algunas décadas. A raíz de este fenómeno, todo lo relacionado con el envejecimiento humano asume un papel destacado. El importante aumento de personas mayores de 60 años plantea exponencialmente otra preocupación: ¿quién se hará cargo de este anciano? Con el aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas e incapacitantes, asociado a la creciente demanda de pacientes adultos mayores, que buscan instituciones de salud y son remitidos al ambiente hospitalario, existe una mayor necesidad de servicios que ofrezcan cuidados paliativos, existiendo aún una Necesidad de cuidadores de personas mayores. **Objetivo:** Validar material educativo sobre cuidados paliativos para cuidadores de personas mayores en un hospital universitario. **Método:** Se trata de un estudio metodológico, que tuvo como objetivo desarrollar un video educativo dirigido a cuidadores de personas mayores en cuidados paliativos internos en la Clínica Médica de un hospital universitario. El estudio se desarrolló en tres etapas, a saber: revisión integradora de la literatura sobre el tema en estudio para apoyar la elaboración del guión, narración y creación de ilustraciones para el video propuesto; Desarrollo de videos y validación de contenidos por jueces expertos. **Resultados y discusión:** El proceso de validación del video contó con la participación de 16 jueces de contenido, todos profesionales de la salud con experiencia en cuidados paliativos y/o de ancianos. El vídeo creado incluyó 18 escenas que abordaban el concepto de cuidados paliativos, la importancia del cuidador y el cuidado de los síntomas más prevalentes que enfrentan los pacientes. La valoración de los jueces de contenido se basó en un índice de validación de contenido, que permitió cuantificar la idoneidad del video en relación a siete aspectos evaluados, tales como: objetivo, contenido, lenguaje, relevancia, ilustración, maquetación y motivación. En general, el vídeo obtuvo puntuaciones superiores a la media en la mayoría de los ítems evaluados, indicando buena calidad en el contenido tratado, con un índice de validación final de 0,96. **Consideraciones finales:** El uso de videos educativos como forma de capacitación y orientación para cuidadores de personas mayores puede ser una alternativa efectiva y accesible. Al validar el video, buscamos asegurar que el contenido fuera correctamente transmitido y comprendido, contribuyendo a la prestación de una atención de calidad a los pacientes ancianos en cuidados paliativos.

Descriptores: Mayores. Cuidados Paliativos. Cuidadores.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Caracterização dos estudos, segundo área e ano de publicação, idioma, base de dados e locais de coleta de dados. João Pessoa – PB, 2022 (n=11).	25
Tabela 2 -	Caracterização dos juízes de conteúdo. João Pessoa – PB, 2023.	39
Tabela 3 -	Critérios de acordo com a experiência (adaptado de Fehring, 1994). João Pessoa – PB, 2023.	40
Tabela 4 -	Avaliação realizada pelos juízes de conteúdo, dos objetivos, conteúdo, linguagem, relevância, ilustração, layout e motivação. Cálculo do Índice de Validade de Conteúdo e taxa média de concordância. João Pessoa – PB, 2023.	41

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABVD/AIVD	Atividades básicas de vida diária / Atividades instrumentais de vida diária
CINAHL	*Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*
CP	Cuidados Paliativos
DCNT	Doenças crônicas não transmissíveis
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
LILACS	Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	*Medical Literature Analysis and Retrievel System Online*
MeSH	*Medical Subject Headings*
ONU	Organização das Nações Unidas
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNSPI	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa
PRISMA	*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFPB	Universidade Federal da Paraíba

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 -	Etapas do desenvolvimento do vídeo. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2023.	34
Quadro 2 -	Critérios adaptados do sistema de pontos proposto por Fehring (1994). João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2023.	37
Quadro 3 -	Comentários e sugestões dos juízes. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2023.	42
Quadro 4 -	*Storyboard* para o vídeo educativo sobre cuidados paliativos para cuidadores de idosos. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2023.	47

SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO	14
1	**INTRODUÇÃO**	16
2	**REVISÃO DA LITERATURA**	19
2.1	Envelhecimento da população e os cuidados paliativos	19
2.2	Cuidados paliativos e a necessidade de cuidadores de idosos	23
2.3	Evidências científicas acerca do conhecimento sobre cuidados paliativos para cuidadores de idosos	25
3	**PERCURSO METODOLÓGICO**	32
3.1	Tipo de Estudo	32
3.2	Etapas do Estudo	32
3.3	Local da Pesquisa	36
3.4	População e Amostra	36
3.5	Instrumentos e Procedimentos para Coleta de Dados	37
3.6	Análise dos Dados	38
4	**RESULTADOS E DISCUSSÃO**	39
4.1	Resultados e discussão sobre os dados obtidos da pesquisa	39
4.2	Abordagem sobre o produto tecnológico	46
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	56
	REFERÊNCIAS	57
	APÊNDICES	61
	ANEXO	73

APRESENTAÇÃO

Este estudo insere-se na linha de pesquisa “Envelhecimento e Tecnologias Inovadoras para o cuidado à Pessoa Idosa”, do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia, vinculado ao Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba.

Sou graduada em Enfermagem há 13 anos, com especialização em Doenças Crônicas não transmissíveis pela Universidade Federal de Santa Catarina. Atualmente atuo como enfermeira assistencial na Clínica Médica do Hospital Universitário Lauro Wanderley (pertencente à Universidade Federal da Paraíba).

Durante minha experiência enquanto enfermeira em Clínica médica, pude vivenciar na prática a dificuldade que os cuidadores apresentam em relação à temática, me inquietando com isso e na oportunidade de realizar o mestrado, me vi na necessidade de desenvolver essa tecnologia educativa, do tipo vídeo para disseminar essa informação.

Nos últimos anos, temos testemunhado um envelhecimento significativo da população, um fenômeno que tem se espalhado pelo mundo inteiro. Esse envelhecimento populacional traz consigo a inevitável presença de doenças e condições de saúde mais complexas, muitas vezes necessitando de cuidados especializados.

Diante desse cenário, os cuidados paliativos emergem como uma abordagem essencial para proporcionar conforto, qualidade de vida e suporte adequado para pacientes que enfrentam doenças graves e progressivas. E, para que esses cuidados sejam efetivamente aplicados, é indispensável o papel dos cuidadores, sejam eles cuidadores profissionais ou familiares, que dedicam seu tempo e esforço para acompanhar e assistir aos pacientes nesse momento delicado.

Compreendendo que os cuidadores enfrentam desafios únicos e exigentes, lidando com situações emocionalmente complexas e demandas práticas que muitas vezes requerem habilidades específicas. Dessa forma, é essencial que esses cuidadores estejam bem preparados e informados para desempenharem seus papeis com confiança e competência.

Nesse contexto, a presente pesquisa busca contribuir para a melhoria da assistência prestada pelos cuidadores de idosos em cuidados paliativos, através de um vídeo educativo. Esse vídeo tem como objetivo fornecer aos cuidadores conhecimentos teóricos e práticos fundamentais para oferecerem uma assistência mais qualificada e humanizada aos pacientes em suas responsabilidades diárias.

Acredito que a construção e validação desse vídeo educativo representa um passo significativo para aprimorar a qualidade da assistência prestada aos pacientes em cuidados

paliativos e, ao mesmo tempo, proporcionar um suporte valioso aos cuidadores. Espero que os resultados desta pesquisa possam contribuir de forma significativa para o campo da saúde e que o produto tecnológico desenvolvido possa ser amplamente utilizado para benefício de todos os envolvidos nesse importante contexto.

Diante do exposto, o presente estudo está dividido em cinco ítens: o primeiro compreende a introdução, contemplando os elementos iniciais que fundamentam a temática, a justificativa, a questão norteadora e os objetivos; no segundo, a revisão de literatura, é apresentada a fundamentação teórica a partir de estudos sobre cuidados paliativos, envelhecimento e cuidadores. No terceiro ítem, aborda-se o percurso metodológico, em que se apresenta o tipo de estudo e as etapas do estudo; no quarto ítem são apresentados os resultados e discussão da validação do produto e por último as considerações finais.

É com grande satisfação que me encontro aqui para apresentar minha dissertação de mestrado, intitulada "Validação de vídeo educativo sobre cuidados paliativos para cuidadores de idosos".

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional vem sendo notado nos países em desenvolvimento há algumas décadas, a exemplo da América Latina. Em ritmos diferentes, contudo de forma generalizada, a transição epidemiológica que iniciou a partir da década de 1970 ocorre na maioria dos países latino-americanos, resultado da queda da taxa de fecundidade e sucessivo aumento da esperança de vida (Trintinaglia; Bonamigo; Azambuja, 2021).

Em consequência desse fenômeno, tudo o que está relacionado ao envelhecimento humano assume papel que merece uma atenção especial nas áreas da saúde, educação, política, econômica, social, entre outras. O relevante aumento de pessoas acima de sessenta anos eleva de forma exponencial outra preocupação, que é a de que: quem cuidará desse idoso? (Brandão *et al*., 2017).

A responsabilidade pela prestação de cuidados é legalmente compartilhada entre o Estado, a sociedade e a família, conforme previsto na Constituição Federal (1988), na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa – PNSPI (2006) e no Estatuto do Idoso (2003). Em países desenvolvidos com uma maior proporção de idosos na população, existe uma redistribuição das responsabilidades dos serviços entre o Estado, a família e a sociedade, visando proporcionar cuidados de longa duração e apoio social para garantir algum auxílio aos idosos mais dependentes (Nunes *et al*., 2018).

Ao analisar o efeito desse envelhecimento, se tem a tendência de apontar, na maioria da vezes, suas consequências negativas, tais como: prevalência de condições crônicas potencialmente incapacitantes, a provável dependência para os cuidados básicos de vida diária e o aumento da necessidade por serviços de saúde. Esses fatores levam a um desafio aos sistemas de saúde e previdência social, sobretudo nos países em desenvolvimento com menor disponibilidade de recursos para investimento (Trintinaglia; Bonamigo; Azambuja, 2021).

Com o aumento da prevalência de doenças crônicas e incapacitantes, associadas à demanda crescente de pacientes idosos, que procuram as instituições de saúde e são encaminhados para o ambiente hospitalar, observa-se maior necessidade de serviços que ofereçam assistência paliativa, levando em consideração que essa faixa etária é a que mais se beneficia e que está mais suscetível às intervenções paliativas (Luiz *et al*., 2018).

Neste contexto, há diversas enfermidades que podem resultar em uma condição que exige cuidados paliativos: falências avançadas de órgãos, doenças neurológicas degenerativas em estágio avançado, esclerose lateral amiotrófica, acidentes vasculares cerebrais, múltiplas úlceras em casos de síndromes de desuso, síndromes de imobilidade, entre outras (Redondo;

Revoltada; Gomez, 2019).

Prestar assistência em cuidados paliativos é se conscientizar que, durante o percurso terapêutico do usuário, a família compreendida como uma rede de apoio, de alguma forma se fará presente. Partindo desse propósito, a família assume no âmbito da atenção paliativa um papel de destaque como parte da unidade de cuidado. A abordagem centrada no sujeito, sempre que possível, precisa estar conectada e intimamente relacionada com as necessidades da rede familiar. Por conseguinte, o trabalho da equipe deve ser realizado baseado em práticas interprofissionais de cuidado que promovam a integralidade (Castilho; Silva; Pinto, 2021).

Considerando isso, assistir a um paciente com doença ameaçadora da vida abrange diversos desafios para a equipe de saúde, para a família e cuidadores, já que são estes que mais vivenciam a realidade dos pacientes, sendo deles a responsabilidade de promover o bem estar e o conforto diante das singularidades de cada paciente (Morais; Conrad; Mattos, 2018).

Tradicionalmente, os cuidadores eram classificados como profissionais "formais" ou "informais". No entanto, a denominação mais apropriada é "cuidadores familiares/agregados" e "cuidadores profissionais". É importante ressaltar que o cuidador ainda não é reconhecido oficialmente como uma profissão, apesar de ter sido aprovada pelo Senado Federal brasileiro em 2012. A diferença entre eles está nos vínculos afetivos, nos laços familiares e na existência ou não de remuneração e treinamento para realizar essa atividade (Nunes *et al*., 2018).

Os cuidadores familiares/informais, conforme a própria denominação sugere, são aqueles que assumem a responsabilidade de cuidar dos idosos em suas casas. Ao longo da história, tem sido mais comum que sejam do sexo feminino, frequentemente representado por esposas ou filhas, com idade variando entre 50 e 55 anos (Nunes *et al*., 2018).

Destaca-se, portanto, que os enfermeiros, como profissionais com função indispensável na equipe de intervenções paliativas, devem ser na maioria das vezes, os condutores de atenção desses cuidados. Cabe ao profissional o cuidado direto do enfermo, contribuindo também na aproximação de toda a equipe de saúde e cuidadores, para que participem ativamente dessa assistência (Luiz *et al*., 2018).

Considerando isso, para que a prática de cuidados paliativos seja coerente e eficaz, é preciso inserir na formação acadêmica das profissões em saúde, essa temática ou como disciplina na grade curricular dos cursos, permitindo assim aos profissionais capacitação e segurança no suporte ao processo de finitude de seus pacientes e respectivos familiares (Castilho; Silva; Pinto, 2021).

Infelizmente, os esforços educacionais ainda são poucos e a grande maioria dos estudantes de saúde, recebe pouca ou nenhuma educação em Cuidados Paliativos. No entanto,

todos eles estão em contato, diariamente com pacientes com doenças incuráveis progressivas, compreendendo o impacto nas vidas dessas pessoas e de seus entes queridos (Castilho; Silva; Pinto, 2021).

As características de aprendizagem da atual geração, os nativos digitais, estão extremamente relacionadas ao uso de tecnologias e, desempenhar um papel que facilite a absorção do conteúdo, alinhado aos interesses e capacidades dos estudantes as estratégias de ensino, por exemplo, aula expositiva em vídeo é um diferencial no processo de ensino-aprendizagem. Por meio destes, é possível obter resultados positivos no desenvolvimento cognitivo, social e emocional, bem como na prática educacional diária (Alves *et al*., 2019).

As lacunas existentes na temática dos cuidados aos pacientes idosos elegíveis ou sob cuidados paliativos são evidentes e podem ser consideradas como um desafio para os cuidadores. Muitas vezes, eles não possuem o conhecimento necessário sobre aspectos específicos relacionados aos cuidados paliativos, como o manejo da dor, a comunicação adequada, a identificação de sintomas e a abordagem holística do cuidado.

Portanto, justifica-se a necessidade de aprofundar os saberes acerca dessa temática, a fim de preencher essas lacunas e fornecer um material educativo completo e atualizado para os cuidadores.

A relevância de preencher essas lacunas na temática dos cuidados aos pacientes idosos elegíveis ou sob cuidados paliativos não pode ser subestimada. A população idosa está aumentando rapidamente em todo o mundo, e muitas pessoas enfrentam condições crônicas e doenças terminais que requerem cuidados paliativos. Garantir que os cuidadores tenham o conhecimento e as habilidades necessárias para fornecer cuidados de qualidade são essenciais para garantir o conforto e a dignidade dos pacientes.

Para tanto, o estudo em questão teve como fio condutor a seguinte questão norteadora: Quais são os conhecimentos necessários para que os cuidadores possam aprimorar a qualidade de assistência prestada aos idosos em cuidados paliativos, por meio da utilização de um vídeo educativo?

Para responder tal questionamento, foi delineado o seguinte objetivo para o estudo: validar material educativo sobre cuidados paliativos para cuidadores de idosos de um hospital escola. E como objetivos específicos elencaram-se: analisar a produção científica sobre a assistência prestada por cuidadores ao paciente idoso em cuidados paliativos; construir um vídeo educativo para auxiliar os cuidadores na assitência prestada ao idoso que se encontra em cuidados paliativos; validar vídeo educativo para auxiliar os cuidadores na assitência prestada ao idoso que se encontra em cuidados paliativos.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Envelhecimento da população e os cuidados paliativos

Referente ao processo de envelhecimento, é importante ressaltar que há algumas semelhanças nos padrões de senescência das pessoas. No entanto, é essencial compreender que esse processo é único para cada indivíduo, uma vez que a proporção e intensidade das mudanças físicas, emocionais, psicológicas e sociais variam individualmente. Além disso, essas transformações são influenciadas por fatores como genética, ambiente, nutrição, estado de saúde, níveis de estresse, hábitos de vida e outros (Eliopoulos, 2019).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde - OMS (2011), não há um idoso comum. Algumas pessoas com 80 anos possuem habilidades físicas e mentais comparáveis a pessoas de 30 anos. Outros indivíduos sofrem declínio significativo em suas capacidades em idades muito mais precoces. Uma resposta abrangente de saúde pública deve abordar essa vasta variedade de experiências e necessidades dos idosos.

A nível mundial, melhorias nos cuidados de saúde e nas condições de vida têm conduzido a um aumento na esperança média de vida e na porcentagem de idosos nas populações. A taxa de envelhecimento da população tem acelerado significativamente em comparação com o passado, como evidenciado pelo fato de que, entre 2015 e 2050, a proporção da população global com mais de 60 anos irá quase duplicar, passando de 12% para 22% (Supaporn; Isaramalai; Khaw, 2021).

Diversos são os fatores que levaram ao intenso envelhecimento populacional, dentre eles estão os níveis extremamente baixos de fecundidade e a redução da mortalidade em idades avançadas. Atualmente, estima-se que a população idosa no Brasil seja de cerca de 31 milhões de pessoas, equivalendo a 15,1% da população total (Camarano, 2019).

A população idosa representa uma parte significativa dos pacientes que estão se aproximando do final de suas vidas. Por esse motivo, é essencial que os cuidados paliativos sejam incluídos como parte integrante do cuidado completo ao idoso, garantindo que eles desfrutem da última fase de sua vida com dignidade. Para alcançar esse objetivo, é fundamental ter um entendimento profundo dos princípios que regem os cuidados paliativos nessa população (Redondo; Revoltada; Gomez, 2019).

Dependendo da natureza da doença crônica, podem ser observados diferentes caminhos clínicos que conduzem o paciente a uma abordagem paliativa. Podendo se identificar três tipos distintos: o primeiro, associado ao câncer, em que ocorre uma redução

gradual da saúde e uma evidente fase terminal; o segundo, relacionado a doenças orgânicas, caracterizado por um declínio progressivo, pontuado por períodos de deterioração aguda e recuperação parcial; e, por fim, o terceiro, referente à demência, que apresenta um declínio contínuo e gradual (Redondo; Revoltada; Gomez, 2019).

Com um número cada vez maior de pessoas vivendo com doenças graves, em um contexto demográfico em que a população está envelhecendo, os cuidados paliativos não são mais vistos apenas como uma forma de assistência para pacientes em seus momentos finais. Pelo contrário, são recomendados desde o momento do diagnóstico da doença grave e podem ser oferecidos juntamente com tratamentos que visam modificar o curso da enfermidade. Seus objetivos são aliviar os sintomas e melhorar o conforto e a qualidade de vida do paciente (Vattino et al., 2023).

Na última década, houve uma grande transformação no panorama dos cuidados paliativos e de fim de vida. Mudanças demográficas, avanços tecnológicos na área médica e novos padrões de doenças resultaram em um número cada vez maior de pessoas convivendo com condições crônicas progressivas que requerem cuidados especializados (Leung; Helen, 2020).

Com isso, as decisões sobre as opções de tratamento têm se tornado cada vez mais complexas. A sobrevivência já não é vista como o único objetivo dos cuidados, e os profissionais de saúde devem levar em consideração os ônus e benefícios dos diferentes tratamentos. Essas questões geram preocupações crescentes sobre o conceito de "boa morte" e como oferecer cuidados adequados durante os momentos finais da vida (Leung; Helen, 2020).

A ocorrência de morbidades aumenta significativamente com o avançar da idade, resultando em maior dependência de cuidados e manifestação de múltiplas doenças e incapacidades. Essa condição acarreta uma necessidade crescente de cuidados paliativos (Supaporn; Isaramalai; Khaw, 2021).

As diretrizes clínicas para cuidados paliativos são frequentemente aplicáveis a pessoas com câncer, no entanto, os idosos que necessitam de cuidados paliativos têm uma trajetória diferente. À medida que envelhecem, muitos idosos passam rapidamente de uma condição de independência para uma série de doenças e incapacidades, tornando os modelos de cuidados paliativos existentes inadequados para atendê-los. Nesse sentido, os idosos precisam de uma abordagem que combine cuidados paliativos e geriátricos. Os cuidados paliativos para a população idosa requerem um entendimento diferenciado, devido à natureza e duração das condições de doença durante a velhice (Supaporn; Isaramalai; Khaw, 2021).

Os cuidados paliativos são cuidados médicos especializados e abrangentes destinados

à pessoas que enfrentam uma doença grave. Esses cuidados são realizados por uma equipe de profissionais de saúde altamente capacitados, em colaboração com o médico responsável pelo paciente e outros especialistas, com o objetivo de fornecer suporte adicional que cubra as necessidades psicossociais, físicas e espirituais do paciente e seus familiares. Os cuidados paliativos estão disponíveis para pacientes de todas as faixas etárias e em qualquer estágio de uma doença grave. Sua finalidade é aprimorar a qualidade de vida tanto dos pacientes quanto de seus familiares, tratando os sintomas do paciente, proporcionando alívio dos efeitos colaterais do tratamento e auxiliando os pacientes e seus familiares a lidar com o estresse que acompanha o processo de enfrentamento da doença (Benson *et at*., 2021)

A definiçao de cuidados paliativos foi atualizada pela Organização Mundial de Saúde em 2002, como sendo uma abordagem que melhora a qualidade de vida não só do paciente com uma doença incurável, avançada e com risco de vida, mas também da sua família, através da prevenção e redução do sofrimento, por meio da rápida identificação, avaliação e tratamento adequado da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais (Carvalho *et al*., 2018).

O modelo atual de cuidados paliativos não se restringe mais apenas a pacientes em estado terminal e próximos da morte. Agora, a ideia é oferecer cuidados paliativos desde as fases iniciais, preferencialmente logo após o diagnóstico de uma doença incurável. Nestes casos, o paciente pode ter uma doença crônica que ainda pode ser controlada com tratamentos capazes de modificar a doença. Além disso, outros tratamentos que prolongam a vida ainda podem trazer benefícios, e a condição pode se estender por vários anos (Vattino *et al*., 2023).

Os cuidados paliativos são recomendados para todos os pacientes (e seus familiares) que enfrentam doenças graves que colocam em risco sua vida, independentemente do diagnóstico, prognóstico ou idade. Esses cuidados podem ser complementares e simultâneos aos tratamentos direcionados à doença ou podem se tornar o foco principal do cuidado. Sendo assim, a pergunta mais importante que pacientes, familiares e equipe devem enfrentar não é se o paciente é elegível ou não para os cuidados paliativos, mas sim qual é a prioridade do tratamento, que pode variar de acordo com as necessidades de cada indivíduo, levando em consideração o estágio da doença e suas preferências pessoais e história de vida. É fundamental que os princípios bioéticos de autonomia, justiça, beneficência e não maleficência sejam sempre respeitados (Vattino *et al*., 2023).

No que se refere aos cuidados de final de vida, Vattino *et al.* (2023) afirmam que estes são uma parte crucial dos cuidados paliativos e, comumente, envolvem o cuidado dos pacientes que estão próximos ao fim de sua vida, quando se torna evidente que o paciente está

em estado de declínio irreversível. Nessa etapa, o tratamento da doença não pode mais alterar o curso da doença, e os procedimentos que apenas prolongam a vida se mostram inúteis. A prioridade passa a ser exclusivamente o alívio dos sintomas.

No Brasil é fundamental que a população esteja consciente e informada sobre a importância dos cuidados paliativos, a fim de promover uma mudança na abordagem do sistema de saúde em relação aos pacientes com doenças que colocam em risco suas vidas. Os cuidados paliativos representam uma demanda tanto humanitária quanto de saúde pública no país (Vattino *et al*., 2023).

Hoje, há uma percepção cada vez mais forte de que os cuidados paliativos são uma parte essencial dos serviços de saúde, abrangendo o tratamento de sintomas angustiantes e preocupações de caráter social e psicoespiritual desde o momento do diagnóstico até os estágios finais da vida (Leung; Helen, 2020).

Os cuidados paliativos têm como objetivo principal promover alívio ao sofrimento e melhorar a qualidade de vida durante o processo de morte. Eles são embasados em conhecimentos provenientes de diferentes especialidades médicas, que possibilitam intervenções clínicas e terapêuticas (Vattino *et al*., 2023).

Essa prática é fundamentada em princípios que incluem:

- Proporcionar alívio para os sintomas que causam sofrimento, tais como fadiga, falta de apetite, dificuldade respiratória e desconfortos gastrointestinais;
- Defender a importância da vida e considerar a morte como um processo natural;
- Não acelerar e nem adiar a morte;
- Promover a integração dos aspectos psicológicos, sociais e espirituais no cuidado ao paciente;
- Proporcionar um sistema de apoio para auxiliar os pacientes a desfrutarem de uma vida ativa, mesmo em seus momentos finais;
- Proporcionar um sistema de suporte para auxiliar a família a enfrentar a enfermidade do paciente e o processo de luto pessoal;
- Adotar uma abordagem interdisciplinar para atender às demandas dos indivíduos em tratamento de saúde e seus familiares, abrangendo o apoio durante o processo de luto, quando necessário;
- Aprimorar a qualidade de vida, o que pode ter um impacto positivo no andamento da doença;
- Se for viável, é recomendado iniciar precocemente os cuidados durante a evolução da

doença, juntamente com outros tratamentos que têm como objetivo prolongar a vida, como a quimioterapia e a radioterapia. Além disso, é importante realizar as investigações necessárias para compreender e manejar de forma mais eficaz as complicações clínicas que causam sofrimento.

2.2 Cuidados paliativos e a necessidade de cuidadores de idosos

O cuidador desempenha um papel fundamental no fornecimento de cuidados essenciais à população idosa, atendendo à diversas necessidades. No entanto, esse papel muitas vezes acarreta uma sobrecarga, podendo resultar em problemas de saúde mental e física. As exigências físicas e emocionais colocadas sobre o cuidador têm um impacto significativo em sua vida cotidiana. É importante que os profissionais de saúde ofereçam suporte aos cuidadores familiares, auxiliando-os a reconhecer e atender às suas próprias necessidades como parte essencial desse processo (Supaporn; Isaramalai; Khaw, 2021).

Além disso, o aumento no número de pessoas necessitando de cuidados paliativos tem criado uma grande dependência dos cuidadores para garantir a qualidade desses cuidados. Os cuidados paliativos têm como foco o controle dos sintomas e atendem às necessidades complexas de pacientes com condições de vida limitantes, bem como suas famílias, com o objetivo de aperfeiçoar a qualidade de vida (Leung; Helen, 2020).

Em relação à necessidade de cuidados da pessoa idosa, Nunes *et al.* (2018) salientam a importância de basear esses cuidados em ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e preservação da funcionalidade. Além disso, ressaltam a relevância da colaboração entre o enfermeiro e os cuidadores de idosos para organizar o cuidado de acordo com as necessidades dos idosos.

Com o objetivo de esclarecer, o cuidador é compreendido como aquela pessoa que oferece auxílio e resguardo a alguém, como uma criança, um idoso ou alguém com problemas de saúde. O cuidador principal, habitualmente, é o familiar que dedica mais tempo ao paciente e está responsável pelos cuidados cotidianos. Contudo, é possível que haja outros cuidadores remunerados que igualmente mantenham contato com os médicos e enfermeiros envolvidos no atendimento ao paciente (Shah *et al*., 2020).

Nesta situação, é possível reconhecer como cuidadores não apenas os profissionais de saúde em geral, mas também aqueles que, por necessidade ou por solidariedade e voluntariamente, assumem o papel de "cuidadores". De acordo com o Ministério da Saúde,

um cuidador pode ser definido como "a pessoa da família ou da comunidade que oferece cuidados a outra pessoa de qualquer idade que necessite de assistência devido a estar acamado, ter restrições físicas ou mentais, com ou sem remuneração" (Brasil, 2008).

A sensibilização do cuidador familiar e a compreensão dos cuidados paliativos podem contribuir para a aceitação e disponibilidade de cuidados paliativos adequados para os pacientes. Por outro lado, a falta de conhecimento e concepções errôneas podem dificultar o acesso aos cuidados paliativos nos últimos momentos de vida dos pacientes. Dado o potencial papel dos cuidadores familiares nas decisões de acesso aos cuidados paliativos, é importante investir em campanhas de informação pública que esclareçam os serviços de cuidados paliativos, adotando uma abordagem centrada no paciente e na família (Dionne-Odom; Ornstein; Kent, 2019).

Corroborando com isso, Shah *et al.* (2020), afirmam que a compreensão inadequada do conceito e abrangência dos Cuidados Paliativos, assim como os equívocos relacionados a eles, representam um obstáculo para que pacientes e seus familiares aceitem e utilizem plenamente essa abordagem abrangente. Percepções equivocadas são frequentes tanto no público em geral quanto entre os cuidadores, e podem ter um impacto negativo na aceitação desse serviço, mesmo quando ele está disponível. Isso amplifica o estresse e a carga emocional de todos os cuidadores que estão acompanhando pacientes terminais. A fim de garantir uma aceitação plena e bem-sucedida, tanto os potenciais cuidadores familiares quanto os profissionais precisam ter conhecimento e compreensão dos benefícios proporcionados por essa abordagem no cuidado de seus pacientes.

Os parentes de indivíduos que sofrem de enfermidades graves deparam-se diante de uma difícil e estressante situação de serem responsáveis pelos cuidados e por tomarem decisões desafiadoras, ao mesmo tempo em que presenciam o sofrimento de um ente amado. Frequentemente, assumem repentinamente essa posição, de forma inesperada e sem estar preparados adequadamente. A este contexto somam-se problemas psicossociais relacionados à situação, além de possíveis dificuldades financeiras. Diante de tal impacto psicológico, podem surgir conflitos decorrentes de falhas na comunicação e distorções da informação, especialmente no que diz respeito ao diagnóstico, prognóstico e metas de tratamento. Como consequência, o cuidado pode ser prejudicado e afastar-se dos valores do paciente, intensificando ainda mais o estresse dos familiares e dos profissionais envolvidos, bem como o sofrimento do próprio paciente (Vattino *et al.*, 2023).

A preocupação aos parentes frequentemente envolve apoio do cuidador ao paciente na execução de suas tarefas básicas e/ou instrumentais do dia a dia (ABVD e/ou AIVD).

Todavia, também engloba ajuda na assistência médica, como agendar consultas e administrar remédios. Também pode abranger a realização de procedimentos mais complicados, como trocar sondas e curativos. Muitos dos cuidadores, no entanto, não possuem capacitação para tais atividades, para as quais recebem apoio insuficiente do sistema de saúde. Isso, entre outros fatores, ocasiona sensação de abandono na função de cuidador (Vattino *et al.*, 2023).

2.3 Evidências científicas acerca de conhecimento sobre cuidados paliativos para cuidadores de idosos

Após realização de revisão de literatura nas bases de dados *Web of Science*, *Embase*, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), foi evidenciado na busca 2797 estudos. Para tanto, foi utilizado o *EndNote*® como gerenciador de referências, na organização das mesmas e remoção das duplicações, onde foram excluídos 1225 duplicados e para seleção dos estudos. Ainda para remoção das duplicações foi utilizado o software facilitador *Rayyan*®; sendo retirados 190 duplicados, totalizando 1415 estudos duplicados.

Ao retirar os duplicados, ficaram 1382 estudos, na primeira etapa de rastreamento, que constituiu na leitura dos títulos e resumos 1214 foram excluídos. Ficando assim, 168 estudos para leitura na íntegra, que compôs a segunda etapa de rastreamento.

Por fim, foram selecionados 11 estudos para compor a amostra final.

Quanto a caracterização da amostra, prevaleceram aqueles publicados na área de sáude e afins (55%), no ano de 2018 (36,36%), no idioma inglês (82%), na base de dados CINAHL e MEDLINE (36%, cada) e no âmbito hospitalar (46%) (Tabela 1).

No que se refere às publicações na área da saúde e afins prevaleceram periódicos de enfermagem (n=2, 18%), seguido de medicina (n=1, 9%), biomédica (n=1, 9%) e multidisciplinar (n=1, 9%), na área de cuidados paliativos foram encontrados (n= 6; 55%) e na área de gerontologia, não houve publicação.

Quanto aos aspectos metodológicos dos estudos, prevaleceram os estudos qualitativos, com nível de evidência VI (Stillwell *et al*., 2010).

Tabela 1 – Caracterização dos estudos, segundo área e ano de publicação, idioma, base de dados e local de coleta de dados. João Pessoa-PB, 2022 (n=11).

Área de publicação	n	%
Publicação na área de saúde e afins *	6	55
Publicação em gerontologia	-	-
Publicação em cuidados paliativos	5	45
Ano		
2017	2	18,18
2018	4	36,36
2019	1	9,09
2020	1	9,09
2021	1	9,09
2022	2	18,18
Idioma		
Inglês	9	82
Português	2	18
Espanhol	-	0
Base de dados		
WEB OF SCIENCE	-	0
CINAHL	4	36
EMBASE	2	18
LILACS	1	10
MEDLINE	4	36
Cenário do Estudo		
Comunidade	4	36
Hospital	5	46
ILP **	1	9
Ambulatório	-	0
Centro de Estudos	1	9
Total	11	100

*Área da saúde e afins: medicina, nutrição, fisioterapia, enfermagem, educação física, farmácia, saúde coletiva, biomédica, multidisciplinar, meio ambiente, fisiologia e psicologia.
** ILP: Instituição de Longa Permanência
Fonte: Elaboração própria (2022).

No processo de análise dos dados foram delimitadas as unidades de registro, as quais, foram agrupadas tematicamente em categorias apresentadas abaixo.

Categoria 1: Conhecimento sobre cuidados paliativos

Dentre os estudos analisados sobre o conhecimento dos Cuidados Paliativos, algumas questões se tornaram evidentes. Ainda há falta de clareza sobre o papel e os benefícios para os familiares cuidadores, bem como, como esses cuidados se encaixam em tratamentos mais agressivos e como os profissionais atuam com pacientes, familiares e cuidadores informais

(Boucher *et al*., 2018).

Estudo conduzido no Reino Unido explorou o conhecimento do público em geral sobre cuidados paliativos através de entrevistas por telefone. Os resultados revelaram que o conhecimento foi amplamente influenciado pelas experiências pessoais das pessoas, levando à percepção de que devem se concentrar no gerenciamento de sintomas, boa comunicação e apoio para pacientes e cuidadores nos últimos dias de vida. Infelizmente, isso mostra uma visão generalizada de que os benefícios estão limitados apenas a pessoas com doenças potencialmente fatais (Boucher *et al*., 2018).

Esse cenário ressalta a importância de informar adequadamente a população em geral sobre o conceito para desviar o estigma associado a este. Braga, Machado e Afiune (2021) observaram que a ideia de cuidados paliativos ainda é frequentemente associada aos cuidados de fim de vida para pacientes e seus cuidadores. Nesse contexto, é fundamental ampliar a divulgação sobre o que são, como eles são oferecidos e para quem devem ser proporcionados (Ferreira *et al*., 2021). Os cuidadores familiares desempenham um papel essencial nesse cuidado, baseado em suas experiências vividas, observações e orientações fornecidas pela equipe.

O estudo de Zapponi *et al.* (2018) revelou que a maioria dos participantes tinha uma visão positiva dos cuidados paliativos, considerando-os úteis e necessários para pacientes com doenças crônicas, o que contribui para reduzir o sofrimento emocional e físico. Embora muitos tivessem pouco conhecimento, aqueles que possuíam informações mais detalhadas demonstraram atitudes abertas e favoráveis à sua utilização com seus familiares.

É inegável que quanto mais os cuidadores compreendem sobre tal constructo, melhor é a relação que podem desenvolver com o paciente, permitindo uma assistência mais adequada ao longo da doença. Portanto, a equipe que lida com tal situação tem o importante papel de esclarecer os objetivos desses cuidados e o significado dessa experiência tanto para os familiares quanto para os pacientes, a fim de proporcionar um tratamento mais eficiente (Braga; Machado; Afiune, 2021).

A pesquisa de Donlan *et al.* (2021) destacou as implicações decorrentes do desconhecimento do real significado dos cuidados paliativos por parte dos participantes, que se concentraram principalmente nas vivências de seus entes queridos com esses cuidados. Isso levou a uma confusão entre os cuidados paliativos e os tratamentos destinados ao fim de vida. Essa confusão levou pacientes listados para transplante a expressarem preocupação sobre o impacto negativo que um encaminhamento para cuidados paliativos poderia ter em suas chances de receber um transplante de fígado. No entanto, ao receberem uma breve descrição

dos cuidados paliativos, quase todos os participantes concordaram que os pacientes com doença hepática deveriam ser informados sobre esses cuidados logo após o diagnóstico, a fim de ajudá-los a compreender e enfrentar melhor a doença.

Por fim, um modelo de cuidados paliativos antecipados contempla a incorporação de planos de perspectivas e o suporte físico, emocional, espiritual e social, juntamente com os cuidados regulares de doenças crônicas, desde o momento em que o diagnóstico é feito. As diretrizes profissionais sugerem a implementação precoce dos cuidados paliativos em diferentes doenças crônicas, a fim de aprimorar os cuidados de apoio oferecidos em conjunto com o tratamento padrão da doença (Iyer *et al.*, 2019).

Os pacientes com doença ameaçadora da vida frequentemente são cuidados em casa por seus familiares, que podem não ter experiência ou conhecimento suficiente para realizar os cuidados básicos necessários. Essa falta de preparo pode resultar em sentimentos de incerteza e falta de confiança por parte dos cuidadores, levando a mal-estar e ansiedade. Por isso, o treinamento de habilidades básicas para os cuidadores familiares é essencial para melhorar a qualidade do cuidado oferecido aos pacientes (Kristanti; Setiyarini; Effendy, 2017).

Nesse contexto, a comunicação nos cuidados paliativos desempenha um papel crucial. Uma comunicação eficaz, centrada nas necessidades do paciente, é fundamental para o controle dos desconfortos físicos e para reduzir o sofrimento tanto dos pacientes quanto de suas famílias. A capacidade de ouvir atentamente, captar expressões faciais, gestos e emoções é um aspecto importante da comunicação empática que permite que a equipe de saúde compreenda as necessidades e desejos dos pacientes (Furtado; Leite, 2017).

No entanto, essa comunicação empática e centrada no paciente pode se tornar um desafio quando não se dedica o tempo necessário para isso. A falta de tempo e a pressão das tarefas podem levar a uma comunicação superficial, impedindo uma compreensão mais profunda das necessidades emocionais e psicológicas dos pacientes e de seus cuidadores. Portanto, é essencial que os profissionais de saúde se esforcem para serem presenças empáticas diante do sofrimento dos outros, demonstrando interesse genuíno e acolhimento (Furtado; Leite, 2017).

Além disso, diante de pacientes com doença pontencialmente fatal e quadro clínico complexo e com expectativa de vida reduzida, é compreensível que os cuidadores familiares enfrentem constantes mudanças e incertezas em relação ao futuro. Esse cenário pode explicar os sentimentos de negação ou silêncio por parte dos cuidadores, pois lidar com essa nova condição do paciente é desafiador e impactante. Para manter um vínculo forte e de confiança

com os cuidadores familiares, a equipe de saúde deve envolvê-los ativamente no processo de cuidado, valorizando seus conhecimentos e experiências, e integrando-os em todas as etapas do processo. Além disso, é fundamental que os cuidadores também se sintam cuidados e apoiados pela equipe de saúde durante todo o percurso, para que possam enfrentar as dificuldades com maior segurança e resiliência (Ferreira *et al.*, 2021).

Categoria 2: Manifestações clínicas dos pacientes idosos em cuidados paliativos

Quanto aos resultados dos sintomas mais relevantes enfrentados por pacientes em cuidados paliativos, foram encontrados como mais dispendiosos e que levaram a readmissões hospitalares, dor, náusea, vômito, fadiga e deterioração (Akyar *et al.*, 2019). Esses achados ressaltam a necessidade de uma atenção específica para o manejo desses sintomas, visando proporcionar uma melhor qualidade de vida aos pacientes em situação de cuidados paliativos.

Corroborando essas descobertas, o estudo de Benson *et al.* (2021) confirma que além da dor, cuidadores frequentemente enfrentam desafios ao monitorar e lidar com outros sintomas, como constipação, falta de ar, náusea e vômito, perda de apetite, problemas cognitivos e fadiga. Além disso, uma parte significativa dos cuidadores mencionou outros problemas, incluindo questões relacionadas a familiares, função física do paciente, coordenação do cuidado e estado emocional do paciente. Essa ampla gama de sintomas destaca a complexidade envolvida nos cuidados paliativos e a importância de uma abordagem holística no tratamento desses pacientes.

Uma intervenção importante mencionada no estudo de Kristanti, Setiyarini e Effendy (2017) foi um treinamento realizado por educadores de enfermagem, utilizando um vídeo e material impresso, com orientações sobre a assistência a pacientes acamados, incluindo banho, higiene bucal, lavagem do cabelo, assistência na micção e evacuação, e manejo da alimentação via oral e uso de sonda nasogástrica. Esse treinamento mostrou resultados positivos, com melhorias expressivas na qualidade de vida dos pacientes, bem como a redução de sintomas como fadiga, dor, dispneia, insônia, perda de apetite, constipação e problemas financeiros.

Adicionalmente, é destacada a importância de medidas de conforto, como mudança de decúbito e melhoria da higiene, para reduzir o desconforto físico dos pacientes, permitindo que permaneçam social e emocionalmente engajados nos cuidados (Kristanti; Setiyarini; Effendy, 2017). Esses aspectos dos cuidados paliativos são fundamentais para a preservação da autoestima e imagem pessoal do paciente, mesmo durante o processo de enfrentamento da

morte.

Os profissionais de saúde têm um papel crucial no cuidado dos pacientes em cuidados paliativos, realizando avaliações constantes para ajustar o tratamento da dor e dos sintomas conforme necessário e na educação em saúde voltada aos cuidadores que estarão diuturnamente envolvidos nessa assistência (Chi *et al.*, 2018). Nesse sentido, enfatiza-se a importância de orientar os cuidadores familiares sobre como identificar e avaliar os principais sintomas encontrados nesta população, com destaque para a dor, avaliada por meio de sinais não verbais, especialmente para pacientes com demência ou outros comprometimentos cognitivos.

O conhecimento farmacológico refere-se à noção dos cuidadores sobre os medicamentos e a compreensão principal de como eles funcionam. Alguns cuidadores perceberam que não estavam confiantes e não tinham conhecimento adequado sobre medicamentos para controlar a dor. No estudo do referido, autor destaca-se que uma cuidadora relatou que às vezes ela precisava ligar para as enfermeiras do *hospice* para obter orientações sobre como administrar medicação a mais para a dor (Chi *et al.*, 2018).

Os temores e convicções dos cuidadores sobre os medicamentos para controle da dor representa um dos principais obstáculos para a efetiva gestão da dor. Para alguns cuidadores, a administração de analgésicos parece estar associada a práticas de suicídio assistido ou aceleração do processo de morte, o que os leva a resistir em ministrar tais medicamentos aos seus pacientes. A literatura aponta, ainda, que alguns cuidadores preferem que os pacientes sob seus cuidados permaneçam alertas, mesmo que isso significasse suportar a dor sem serem sedados. Esses resultados corroboram com pesquisas anteriores que também demonstraram que os receios dos cuidadores em relação ao potencial de vício e aos efeitos colaterais dos medicamentos podem comprometer o adequado controle da dor (Chi *et al*., 2018).

Nesse sentido, os resultados do estudo de Chi *et al*. (2018) evidenciaram que o estigma da sociedade em relação à morfina e outros opiáceos, associando-os a dependência e morte, ainda persiste. No entanto, é crucial ressaltar que os opioides desempenham um papel fundamental no controle dos sintomas, incluindo o tratamento de dores não malignas e neuropáticas, além de aliviar a falta de ar. É importante destacar que o vício em opiáceos e o risco de aceleração da morte estão relacionados apenas ao abuso e overdose dessas substâncias. Estudos futuros podem se dedicar a propor estratégias que visem aumentar a conscientização sobre os benefícios do uso de opiáceos, a fim de reduzir o estigma associado a essas medicações.

Portanto, esta categoria oferece importantes pontos sobre a abordagem dos sintomas

mais presentes em pacientes em cuidados paliativos e a relevância do suporte adequado aos pacientes e seus cuidadores. A intervenção através do treinamento demonstrou ser eficaz na melhoria da qualidade de vida dos pacientes, e a integração de componentes psicossociais e espirituais nos cuidados destaca a abordagem holística da equipe multidisciplinar de cuidados paliativos (Ferreira *et al*., 2021). Essas descobertas têm implicações significativas para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes com doenças ameaçadoras da vida e a importância de uma abordagem abrangente no tratamento de sintomas e no suporte emocional durante o processo de enfrentamento da doença terminal.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo metodológico, que teve por finalidade desenvolver um vídeo educativo voltado para cuidadores de idosos em cuidados paliativos. A pesquisa metodológica envolve investigação dos métodos de coleta, organização ou análise de dados, desenvolvimento, validação e avaliação de ferramentas, instrumentos e estratégias de pesquisa (Polit; Beck, 2019).

Na pesquisa qualitativa, é comum que os temas metodológicos surjam dentro do escopo de um estudo substantivo, ao invés de decorrer de um estudo realizado com foco apenas nas metodologias. Nessas situações, contudo, o pesquisador geralmente realiza análises separadas com o objetivo de esclarecer um tema metodológico e criar estratégias para resolver um problema de natureza metodológica (Polit; Beck, 2019).

A investigação metodológica pode parecer menos cativante do que a clínica, mas é praticamente inviável a realização de estudos rigorosos e valiosos sobre um assunto real com métodos de pesquisa inadequados (Polit; Beck, 2019).

3.2 Etapas do estudo

O estudo foi desenvolvido em três etapas, a saber: revisão integrativa da literatura sobre a temática em estudo para subsidiar a elaboração do roteiro, narração e criação das ilustrações do vídeo proposto; desenvolvimento do vídeo; e a validação do conteúdo do vídeo por juízes especialistas.

3.2.1 Revisão Integrativa da Literatura

A revisão integrativa é a mais completa abordagem metodológica referente às revisões, integrando estudos experimentais e não experimentais para um entendimento completo do fenômeno analisado. Podem-se utilizar também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. A vasta amostra, em conjunto com a multiplicidade de propostas, deve ocasionar um panorama

consistente e compreensível de conceitos complexos, teorias ou problemas de saúde relevantes para a enfermagem (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

O percurso metodológico envolveu seis etapas: (1). Identificação do tema e elaboração da pergunta condutora da pesquisa, (2) busca dos estudos nas bases de dados pré-determinadas com base nos critérios de inclusão e exclusão; (3) identificação, organização e análise das informações extraídas dos estudos pré-selecionados; (4) categorização e análise crítica dos estudos selecionados para compor a revisão integrativa; (5) análise, interpretação e discussão dos resultados encontrados e (6) apresentação da revisão da literatura (Botelho; Cunha; Macedo, 2011).

A pergunta condutora foi elaborada a partir da estratégia PICO, na qual "P" refere-se à população do estudo (cuidadores de idosos); "I" à intervenção estudada ou à variável de interesse (conhecimento sobre cuidados paliativos); "C" à comparação com outra intervenção (não utilizado neste estudo) e "O" refere-se ao desfecho de interesse (melhorar a qualidade de vida), sendo esta: “Quais os conhecimentos teóricos e práticos na área de cuidados paliativos que o cuidador deve ter para prevenir o sofrimento e melhorar a qualidade de vida do idoso?”

As buscas foram realizadas nas bases de dados Web of Science, Embase, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) em setembro de 2022, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs)/*Medical Subject Headings* (MeSH): idoso\aged\viejo; cuidadores\caregivers\cuidadores; cuidados paliativos\palliative care\cuidados paliativos. As estratégias de busca estabelecidas foram baseadas em suas combinações nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola com o termo AND como operador booleano.

Os critérios de inclusão foram: artigos originais com resumo e textos completos, com qualquer desenho de pesquisa, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que evidenciaram assistência de cuidadores a idosos em cuidados paliativos; publicados em periódicos nacionais ou internacionais nos últimos cincos anos. Foram excluídos, capítulos de livros, editoriais, resumos, cartas ao editor, artigos de reflexão, revisão, atualização e artigos duplicados, teses, dissertações e monografias.

Para sistematizar a seleção dos artigos foi adotado o modelo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) (Moher, 2010). A categorização dos dados de cada estudo incluído foi feita a partir do instrumento adaptado de Ursi (2005), contemplando os aspectos: título do artigo, autoria, nome do periódico, país de origem, ano da publicação, idioma da publicação, tipo de estudo, objetivo, população-alvo, principais

resultados e conclusão.

No processo de análise foi utilizado o método categorial temático proposto por Bardin (2011), que é instrumentalizada pelas seguintes etapas: pré-análise, exploração do material ou codificação e tratamento dos resultados obtidos e interpretação destes. Assim, foram definidas as unidades de registro (palavras, frases, parágrafos), as quais foram ligadas tematicamente em categorias pré-estabelecidas relativas a conhecimento teórico e prático sobre cuidados paliativos para os cuidadores de idosos. Em conformidade com os preceitos da técnica de análise escolhida, as categorias seguem o princípio da exclusão mútua, da exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência (Bardin, 2011).

3.2.2 Desenvolvimento do vídeo

O desenvolvimento do vídeo seguiu em três etapas: pré-produção, produção e pós-produção do vídeo educativo (Fleming; Reynolds; Wallace, 2009).

A primeira etapa, pré-produção correspondeu à construção do roteiro do vídeo, que levou em consideração as evidências oriundas da revisão integrativa da literatura.

A segunda etapa que diz respeito a produção do vídeo, referiu-se à construção da animação do roteiro construído e aprovado na etapa anterior, com o suporte de técnicos audiovisuais que foram contratados para apoio técnico do projeto.

A última etapa foi a pós-produção do vídeo, que contemplou a edição das cenas produzidas. Este momento foi direcionado pela pesquisadora\orientadora e os técnicos audiovisuais.

Quadro 1 – Etapas do desenvolvimento do vídeo. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2023.

Fase	Etapa	Descrição
Fase I – Pré-produção	Etapa 1-Construção do roteiro/ script e storyboard	O roteiro/script foi organizado na seguinte sequência: apresentação do título e objetivos, exposição do conceito de cuidados paliativos; storyboard estruturado em quadro com três colunas (Áudio/Narração, Imagens/Cenas e Fotos); distribuição do conteúdo do Roteiro/script na coluna de

		Áudio/Narração; detalhamento dos textos e ações para gravação na coluna de Imagens/Cenas; Imagens, logotipos e animações na coluna Fotos.
Fase II – Produção do vídeo	Etapa 2: Validação do roteiro/script por experts	Para validação pelos expertises do Roteiro/Script e dos storyboard foi considerado os seguintes aspectos: objetivo, conteúdo, linguagem, relevância, ilustrações, layout e motivação.
	Etapa 3: Validação do storyboard por experts	
	Etapa 4: Ensaio com os atores	Foi realizado no próprio ambiente de realização do vídeo, conduzido pela pesquisadora e por profissionais técnicos em audiovisuais, envolvidos na filmagem das cenas e/ou edição do vídeo.
	Etapa 5: Filmagem das cenas	Foi realizado de acordo com o conteúdo do roteiro/script e storyboard validados. Executado de acordo com a Etapa 4 – Ensaio com os atores. Após realização dos ensaios, foi realizada a filmagem das cenas.
	Etapa 6: Desenvolvimento de imagens e animações.	A produçao do vídeo foi realizada com o suporte de técnicos audiovisuais que foram contratados para apoio técnico do projeto.
	Etapa 7: Narração/gravação de áudio	Foi realizada por profissional especializado, com formação em Jornalismo e experiência de apresentação em rádio e televisão.

Fase III – Pós – produção do vídeo	Etapa 8: Edição	Foi realizado por técnico em audiovisual com experiência na construção de vídeos, considerando as definições da Etapa 6 e seguindo as informações detalhadas no storyboard do vídeo. A pesquisadora realizou orientações referentes aos detalhes na edição para cumprimento do storyboard.

Fonte: Elaboração própria.

3.2.3 Validação do vídeo

A etapa de validação consistiu na verificação da relevância do conteúdo produzido no vídeo quanto a clareza, compreensão das falas e forma de apresentação (Alexandre; Coluci, 2011). Para validação do conteúdo do vídeo foram selecionados profissionais de saúde como juízes de conteúdo.

3.3 Local da pesquisa

O estudo foi desenvolvido de forma remota. O contato com os juízes especialistas ocorreu através das plataformas digitais (Google Forms® e Whatsapp®).

3.4 População e amostra

A população dos juízes especialistas foi escolhida conforme pontuação do grau de domínio e experiência com a temática do estudo conforme Curriculum lattes, e após aceite na Carta convite ao juiz especialista (APÊNDICE A) e assinatura do TCLE (APÊNDICE B).

Foram incluídos profissionais expertises da área de Cuidados Paliativos e/ou Idosos, para avaliação e validação dos roteiros/script e storyboard do vídeo. Foi realizada consulta na Plataforma Lattes para verificar a adequação dos juízes e técnicos. Para seleção, foram utilizados os critérios adaptados de Fehring (1994), sendo estes de inclusão: pontuação mínima de cinco pontos, valor mínimo para ser considerado expert, atuação/formação/docência na área de cuidados paliativos e/ou idosos; dentre os critérios mostrados no quadro 2; para critérios de exclusão foram considerados férias ou afastamento

no período definido pela pesquisadora para avaliação dos instrumentos e não realização da avaliação dentro do período de dez dias.

Quadro 2 - Critérios adaptados do sistema de pontuação proposto por Fehring (1994). João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2023.

Critérios de Fehring (1994)	**Pontos**	**Critérios adaptados**	**Pontos**
Mestre em enfermagem	4	Mestre (critério obrigatório)	4
Mestre em Enfermagem – dissertação com conteúdo relevante dentro da área clínica.	1	Mestre com dissertação na área de cuidados paliativos	1
Pesquisa (com publicação) na área de diagnósticos.	2	Pesquisa na área de cuidados paliativos	2
Artigo publicado na área de diagnóstico em um periódico de referência.	2	Artigo publicado na área de cuidados paliativos e/ou idosos em periódicos > ou = B1.	2
Doutorado em diagnóstico	2	Doutor com tese sobre cuidados paliativos.	2
Prática clínica de pelo menos um ano de duração na área de enfermagem em clínica médica.	1	Prática clínica de pelo menos um ano de duração em Clínica médica.	1
Certificado em área clínica médica com comprovada prática clínica	2	Certificado de especialização em cuidados paliativos.	2
Pontuação máxima	14	Pontuação máxima	14

Fonte: Elaboração própria.

3.5 Instrumento e procedimentos para coleta dos dados

Para avaliação foi fornecido aos especialistas o roteiro do vídeo juntamente com o instrumento de avaliação. O instrumento foi organizado com as cenas do vídeo e acompanhado de uma escala do tipo Likert composta por quatro itens, atribuindo-se o grau de relevância: N=não representativo; GR=item necessita de grande revisão para ser representativo; PR=item necessita de pequena revisão para ser representativo; e

R=representativo. Ao final de cada categoria, teve espaço para o especialista justificar sua resposta ou propor sugestões.

A partir do aceite dos participantes, o roteiro do vídeo proposto a ser avaliado foi enviado por e-mail, e o link para acesso ao formulário no aplicativo Google Forms®, contendo: o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE B); as questões referentes à caracterização da amostra de juízes especialistas; instruções acerca da utilização do instrumento; e os respectivos itens contidos no instrumento, a serem avaliados.

O questionário referente à caracterização da amostra compreendeu questões referentes a: sexo; idade; maior titulação, área de formação; anos de formação, tipo de atividade profissional atual; cenário de experiência em gerontologia, experiência em cuidados paliativos com idosos, anos e cenário da experiência em cuidados paliativos e seleção de critérios adaptados de acordo com Fehring (1994). A coleta de dados foi realizada em julho de 2023.

3.5.1 Aspectos Éticos do Estudo

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde - UFPB para autorização e consequente realização do estudo, atendendo às orientações inerentes ao protocolo de pesquisa contido na Resolução n° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e a 564/2017 do Conselho Federal de Enfermagem. E recebeu aprovaçao com o número de CAAE: 63172422.0.0000.5188.

Todos os participantes foram informados sobre os objetivos do estudo e, estando de acordo com a participação na pesquisa, assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE, dando-lhes a garantia de sigilo e privacidade, bem como a liberdade de recusar o consentimento sem qualquer tipo de penalização.

3.6 Análise dos dados

A análise dos dados foi efetivada por meio da estatística quantitativa e descritiva de todos os dados. Para verificar a adequação comportamental dos itens da escala Likert foi calculado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC). O cálculo deste índice foi realizado através da divisão entre a soma das respostas consideradas pelo número total de respostas. Foram considerados válidos os itens que obtiveram índices de concordância maior ou igual a 80% (0,8) (ALEXANDRE; COLUCI, 2011). O que não alcançou a concordância mínima foi revisado.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Resultados e discussão sobre os dados obtidos da pesquisa

Os resultados da validação do conteúdo do vídeo foram divididos em duas partes: a primeira abrange a caracterização dos juízes, ao passo que a segunda apresenta os dados relacionados à validaçao do conteúdo do vídeo pelos juízes, bem como suas contribuições.

A validaçao do conteúdo do vídeo foi conduzida por dezesseis juízes com formaçao na área de saúde e com experiencia em cuidados paliativos e/ou idoso. Para preservar o anonimato, os juízes foram identificados como: Juíz 1, juíz 2, juíz 3, juíz 4, juíz 5 e juíz 6.

Caracterização dos juízes de conteúdo

O processo de validação do vídeo contou com a participação de 16 juízes de conteúdo, dentre os quais 93,75% eram do sexo feminino, prevalecendo aqueles com 10-15 anos de formação (65,5%), todos profissionais de saúde com experiência em cuidados paliativos e/ou idosos. Os enfermeiros constituíram a categoria profissional mais presente, 10 (62,5%), seguido por fisioterapeuta, 4 (25). Todos os participantes eram pós - graduados, sendo 68,75% mestres (Tabela 2).

Tabela 2- Caracterização dos juízes de conteúdo. João Pessoa – PB, 2023.

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	15	93,75
Masculino	1	6,25
Tempo de formação		
10 a 15 anos	10	62,5
16 a 20 anos	5	31,25
Mais de 20 anos	1	6,25
Profissão		
Enfermeiro	10	62,5
Fisioterapeuta	4	25
Médico	1	6,25
Nutricionista	1	6,25
Experiência em cuidados paliativos com idosos		
Sim	9	56,25
Não	7	43,75
Maior titulação		

Mestrado	11	68,75
Doutorado	5	31,25
Cenário de experiência com gerontologia		
Assistência	13	33,3
Pesquisa	3	29,2

Fonte: Elaboração própria.

Os 16 juízes foram escolhidos conforme pontuação do grau de domínio e experiência com a temática, os quais apresentaram a pontuaçao mínima de cinco pontos exigida.

Tabela 3- Critérios de acordo com a experiência (Adaptado de Fehring, 1994). João Pessoa – PB, 2023.

Variáveis	n	%
Critérios		
Mestre (critério obrigatório)	16	100
Mestre com dissertação na área de cuidados paliativos	4	25
Pesquisa na área de cuidados paliativos	4	25
Artigo publicado na área de cuidados paliativos ou idosos em periódicos > ou = B1	5	31,25
Doutor com tese sobre cuidados paliativos	1	7,7
Prática clínica de pelo menos um ano de duração em Clínica médica/CTI adulto.	12	75
Certificado de especialização em cuidados paliativos	4	25

Fonte: Elaboração própria.

Validação do conteúdo do vídeo pelos juízes

Os participantes avaliaram as cenas como “Concordo”, “Concordo totalmente”, “Discordo” e “Discordo totalmente”. Os dados obtidos foram analisados pelo Índice de Validaçao de Conteúdo (IVC), conforme descrito na metodologia e exposto na tabela 2.

Na avaliação dos juízes de conteúdo foram avaliados sete domínios: objetivos (IVCI 1,0), conteúdo (IVCI 0,99), linguagem (IVCI 0,86), relevância (IVCI 1,0), ilustração (IVCI 0,87), layout (IVCI 1,0) e motivação (IVCI 1,0). O índice de validade de conteúdo (IVC) global do instrumento como um todo foi de 0,96 representados na tabela 3.

Apenas o ítem 3.2 (O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo), da categoria linguagem não obteve a pontuação mínima de 0,80, pois ficou com 0,75, esse ítem foi revisto e realizado adequações conforme sugestões dos juízes.

Tabela 4 – Avaliação realizada pelos juízes de conteúdo, dos objetivos, conteúdo, linguagem, relevância, ilustração, layout e motivação. Cálculo do Índice de validade de conteúdo e taxa média de concordância. João Pessoa, 2023.

Variáveis	Escore (n = 16)				IVCI
	CT	C	D	DT	
1. Objetivo					
1.1 Os objetivos são coerentes com as necessidades dos cuidadores de idosos.	12	4	-	-	1,00
1.2 Este vídeo é uma ferramenta lúdica e motivadora que pode ser utilizada para cuidadores de idosos em cuidados paliativos.	11	5	-	-	1,00
Subtotal					1,00
2. Conteúdo					
2.1 O vídeo educativo é apropriado para cuidadores de idosos.	09	7	-	-	1,00
2.2 O vídeo educativo oferece informações de como cuidar de paciente idoso em cuidados paliativos.	11	5	-	-	1,00
2.3 O texto está apresentado de forma clara e objetiva.	09	6	1	-	0,94
2.4 As informações apresentadas estão cientificamente corretas.	10	6	-	-	1,00
2.5 Os conteúdos são variados e suficientes para atingir os objetivos do vídeo educativo.	10	6	-	-	1,00
2.6 Existe uma sequência lógica do conteúdo apresentado.	11	5	-	-	1,00
Subtotal					0,99
3. Linguagem					
3.1 As informações apresentadas são claras e compreensíveis.	10	4	2	-	0,81
3.2 O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo.	6	6	4	-	0,75
3.3 As informações estão bem estruturadas.	10	5	1	-	0,94
3.4 As informações estão em concordância com a ortografia	9	6	1	-	0,94
3.5 A escrita utilizada é atrativa.	8	6	2	-	0,87
Subtotal					0,86
4. Relevância					
4.1 Os temas retratam pontos-chaves para orientaçoes de como os cuidadores devem cuidar de pacientes idosos em cuidados paliativos.	10	6	-	-	1,00
4.2 O vídeo pode alcançar um entendimento sobre cuidados paliativos para cuidadores de idosos.	10	6	-	-	1,00

4.3 O tema é relevante.	14	2	-	-	1,00
Subtotal					1,00
5. Ilustração					
5.1As ilustrações utilizadas são pertinentes com o conteúdo do vídeo	9	5	2	-	0,87
5.2As ilustrações expressam a informação a ser transmitida.	10	04	2	-	0,87
5.3 O número de ilustrações está suficiente.	6	10	-	-	1,00
5.4 Os personagens são carismáticas.	9	06	1	-	0,94
5.5 A apresentação dos personagens e situações são suficientes.	7	08	1	-	0,94
5.6 Os personagens lembram paciente, médico, enfermeiro e cuidador da realidade a qual o vídeo educativo se propõe.	7	7	2		0,87
Subtotal					0,9
6. Layout					
6.1 A apresentação do vídeo está atrativa.	10	6	-	-	1,00
6.2. A apresentação do vídeo está organizada de forma lógica	10	6	-	-	1,00
6.3 O conteúdo está apresentado com letra em tamanho e fonte adequados para vizualização	9	7	-	-	1,00
6.4 O tipo de letra utilizado facilita a leitura do material	7	9	-	-	1,00
6.5 O contraste com cores diferentes foi feito de forma adequada.	8	8	-	-	1,00
6.6 A disposição do texto está adequada.	8	8	-	-	1,00
6.7 O tempo do vídeo está adequado.	9	7	-	-	1,00
Subtotal					1,00
7. Motivação					
7.1 A chamada é atraente e desperta interesse para assistir o vídeo.	8	8	-	-	1,00
7.2 O conteúdo desperta interesse para ser assistido.	10	6		-	1,00
7.3 O conteúdo está motivador e incentiva o cuidador a prosseguir a assistir.	10	6		-	1,00
Subtotal					1,00
IVC Total					0,96

CT: concordo totalmente; C: concordo; D: discordo; DT: discordo totalmente. IVC: Índice de validação de conteúdo.
Fonte: Elaboração própria.

Ao final de cada aspecto do instrumento de avaliação, os juízes puderam colocar suas sugestões e comentários, conforme apresentado de forma sumarizada no quadro 3.

Quadro 3 - Comentários e sugestões dos juízes. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2023.

JUÍZ	SUGESTÃO	RESPOSTA

1	Cena 4: sugiro substituir “consulte a equipe médica” por “consulte a equipe multiprofissional que acompanha o paciente idoso (enfermagem, fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia, etc)” Cena 6: onda há “oferecer pequenas refeições leves, em pequenas quantidades” sugiro substituir por “oferecer refeições leves, em pequenas quantidades” Sugiro selecionar imagens de pessoas com características fenotípicas mais próximas ao perfil populacional regional onde está inserido o público-alvo, preferencialmente com imagens mais realistas sobre as condutas exemplificadas.	Sugestões aceitas nas cenas 4 e 6, foram substituídas as frases. Algumas imagens foram criadas através de site de inteligência artificial (https://labs.openai.com/) e outras em site de imagens gratuítas (https://www.pexels.com/pt-br/) , não sendo possível fazer de acordo com esse tipo de perfil populacional. Foram acrescentadas imagens nas condutas.
2	Alguns textos poderiam ser mais curtos. Senti falta das fontes das figuras.	Os textos foram revistos. As fontes/sites foram adicionados na versão original. Algumas imagens foram criadas através de site de inteligência artificial (https://labs.openai.com/) e outras são de um site de imagens gratuítas (https://www.pexels.com/pt-br/).
3	Observei que em algumas cenas os termos poderiam ser substituídos para que a linguagem estivesse mais próxima a pessoas de baixo nível de escolaridade. Seguem algumas anotações para sua avaliação: - CENA 01: "abordagem", "holistico"; - CENA 05: "Escala visual numérica", "Escala de faces" (não sei se é relevante falar o nome da escala ou apresentar	Sugestões aceitas e foram realizadas alterações no texto.

	como "medir a dor com figuras e números") - CENA 06: "monitorar eficácia" = prestar atenção se o remédio fez efeito - CENA 07: "constipação" = intestino preso ou prisão de ventre - CENA 08: 45º - CENA 10: coxin e proeminencia óssea - CENA 12: a primeira frase ficou vaga e impessoal. Nesta cena sugiro acrescentar a identificação de preferencias do paciente (música, leitura) para enriquecer os momentos.	
4	Considerando público alvo do vídeo, sugiro substituição de termos como: abordar, prevalentes, essencial, abordagem, holística, náusea, constipação, insônia, monitorar, analgésicos, efeitos colaterais, proeminências ósseas, coxins, visando obter mais entendimento do usuário.	Sugestão aceita e foram realizadas alterações no texto.
5	Propor imagens mais parecidas com nosso público de idosos no Brasil, a fim de gerar mais sensação de identificação. Imagens não geram identificação com nossa população de idosos, assistidos no Nordeste do Brasil. O nível de conhecimento do público alvo pode variar bastante. Embora a maior parte do texto tenha linguagem acolhedora, algumas construções linguísticas mantém muita estrutura técnica.	Algumas imagens foram criadas através de site de inteligência artificial (https://labs.openai.com/) e outras em site de imagens gratuítas (https://www.pexels.com/pt-br/) , não sendo possível fazer de acordo com esse tipo de perfil populacional. O texto foi revisto e melhorado para um entendimento mais adequado para o público destinado.
6	O texto precisa ser mais bem escrito, de forma que seja de melhor compreensão por pessoas com menor nível de instrução. A ferramenta é lúdica e	O texto foi revisto e melhorado para um entendimento mais adequado para o público

	motivadora, porém, a linguagem utilizada precisa ser mais acessível aos cuidadores. Há termos e expressões difíceis de compreender como, por exemplo, "holístico". Como orientei, acho necessária uma revisão de todo texto de forma que fique mais atraente e compreensível para pessoas com baixo nível de instrução.	destinado.

Fonte: Elaboração própria.

Os resultados obtidos foram extremamente positivos, demonstrando que o vídeo educativo é uma ferramenta eficaz na disseminação de conhecimento sobre cuidados paliativos para cuidadores de idosos. A maioria dos juízes considerou o vídeo como um material de qualidade e bem estruturado.

Segundo Dalmolin *et al*. (2016), os vídeos/filmes têm sido amplamente utilizados no campo educacional e têm comprovado serem relevantes para o processo de ensino-aprendizagem. Eles conseguem interagir com o espectador, utilizando imagens, sons, efeitos e textos, combinados em um único recurso que promove a aquisição de conhecimento.

Assim, quando se busca promover a educação em saúde para um determinado público, é importante ressaltar que os vídeos conseguem atingir um grande número de pessoas, principalmente nos dias atuais em que as mídias digitais se encontram em alta. Isso torna o processo educacional mais acessível e eficiente, sobretudo quando a realização de ações educativas presenciais não é viável (Maslakpak; Shams, 2015).

Além disso, os juízes ressaltaram a importância do tema abordado e elogiaram a forma como o vídeo apresentou informações relevantes e práticas sobre cuidados paliativos específicos para os idosos. O conteúdo foi considerado atualizado e embasado cientificamente, o que fortalece sua credibilidade e utilidade no contexto dos cuidadores de idosos.

A validação por juízes expertises na área de cuidados paliativos e/ou idosos reforça a relevância e confiabilidade do vídeo educativo, uma vez que esses especialistas foram capazes de atestar sua qualidade e conteúdo apropriado. Suas contribuições foram essenciais para aprimorar o material, apontar possíveis ajustes e garantir sua aderência aos princípios de cuidados paliativos.

A partir desses resultados, é possível concluir que o vídeo educativo sobre cuidados paliativos para cuidadores de idosos é uma ferramenta eficiente para capacitar e apoiar esses

profissionais no cuidado integral aos idosos nessa fase de suas vidas. Sua validação por juízes especialistas na área confirma sua relevância e qualidade, possibilitando sua utilização ampla e segura no âmbito da educação e formação de cuidadores.

A avaliação dos juízes de conteúdo foi feita com base em um índice de validação de conteúdo, que permitiu quantificar a adequação do vídeo em relação aos diversos aspectos avaliados. De maneira geral, o vídeo obteve pontuações acima da média para a maioria dos itens avaliados, indicando uma boa qualidade no conteúdo abordado.

No entanto, um subitem do tópico de linguagem não obteve pontuação dentro da média, indicando que havia problemas com a forma como o texto estava sendo apresentado no vídeo. Essa constatação foi considerada relevante pela pesquisadora, uma vez que a linguagem utilizada no vídeo desempenha um papel fundamental na compreensão e no engajamento do público-alvo, que são os cuidadores de idosos.

Diante deste resultado, foi realizada uma revisão do subitem de linguagem, levando em consideração as sugestões dos juízes de conteúdo. As sugestões foram acatadas e o texto foi revisado e adequado para facilitar o entendimento e a assimilação das informações pelos cuidadores de idosos.

No que se refere à linguagem utilizada, existem autores que defendem que um material audiovisual com propósito educativo deve ser composto por uma linguagem simples e objetiva. Além disso, é esperado que o tema fosse abordado de maneira envolvente e dinâmica, proporcionando um contexto motivador para o aprendizado (Lima *et al*., 2019).

Essa revisão mostra a preocupação da pesquisadora em promover a eficácia do vídeo educativo, garantindo que ele atenda às necessidades e às demandas do público-alvo. A adequação da linguagem, visando à compreensão e a motivação dos cuidadores, são essenciais para que o vídeo seja eficiente na transmissão dos conhecimentos sobre cuidados paliativos.

4.2 Abordagens sobre o produto tecnológico

O produto apresentado neste estudo trata-se de um vídeo educativo, elaborado a partir dos resultados de uma revisao integrativa prévia e livros de cuidados paliativos, após validação com expetises na área de cuidados paliativos e/ou idosos.

Vídeo educativo sobre cuidados paliativos para cuidadores de idosos

Apresentação do vídeo: O objetivo deste vídeo é fornecer orientações aos cuidadores de

idosos que enfrentam momentos de cuidados paliativos, buscando capacitá-los com informações sobre o conceito de cuidados paliativos, destacando a importância de seu papel nesse processo delicado. Além disso, o vídeo aborda procedimentos de conforto e higiene. Com isso, espera-se que os cuidadores possam proporcionar um cuidado compassivo, garantindo o conforto e a qualidade de vida dos idosos sob seus cuidados durante essa fase crucial de suas vidas. A proposta é alcançar os cuidadores de idosos em cuidados paliativos por meio de uma abordagem simples e explicativa. Com uma duração média de 10 minutos, o vídeo combinará recursos de gravação com atores e animação gráfica com imagens para transmitir informações de forma clara e envolvente.

Quadro 4 – *Storyboard* para o vídeo educativo sobre cuidados paliativos para cuidadores de idosos. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2023.

ÁUDIO/NARRAÇAO	CENA	FOTOS
CENA 1: ENFERMARIA O Dr. Matheus Braga, médico especializado em otorrinolaringologia, entra na enfermaria com seu jaleco branco e um olhar sereno. Ele cumprimenta a paciente, Dona Maria, uma senhora idosa deitada na cama.	**Dr. Matheus Braga**: Bom dia, Dona Maria! Como é que a senhora está? **Dona Maria**: Bom dia, doutor Matheus. Não tão bem como gostaria, mas estou aqui seguindo em frente, doutor. **Dr. Matheus Braga:** Entendo, dona Maria. Mas pode ficar tranquila que a gente está aqui para o que for necessário! Está certo? **Dona Maria**: Está certo, doutor! Agradeço. **Dr. Matheus Braga:** Agora a senhora me dá licença que eu vou conversar um pouquinho com sua filha para discutir um pouco sobre o seu quadro de saúde. **Dona Maria**: Certo, Doutor Matheus.	 Foto 1. Imagem autorizada/Arquivo pessoal, 2023. Foto 2. Imagem autorizada/Arquivo pessoal, 2023.

CENA 2: ENFERMARIA Respeitando o "cerco do silencio", o Dr. Matheus Braga se aproxima da filha de Dona Maria, que está preocupada e ansiosa. Ele a convida para conversar em um local mais tranquilo, fora da enfermaria.	**Dr. Matheus Braga**: Oi Débora! Tudo bem? Podemos conversar sobre o quadro de Dona Maria num local mais reservado? **Cuidadora (filha)**: Sim, doutor. Com certeza! Vamos sim.	 Foto 3. Imagem autorizada/Arquivo pessoal, 2023. Foto 4. Imagem autorizada/Arquivo pessoal, 2023.
CENA 3: CORREDOR DO HOSPITAL O Dr. Matheus Braga fala à filha sobre o quadro de saúde de Dona Maria e explica o conceito de cuidados paliativos de forma tranquila e clara.	**Dr. Matheus Braga**: Então Débora, como a gente conversou anteriormente, Dona Maria tem um câncer de garganta que será tratado não apenas com tratamento convencional, mas também com os cuidados paliativos. **Cuidadora (filha)**: Mas o que é isso, Doutor? Cuidados paliativos! Nunca ouvi falar não. **Dr. Matheus Braga**: Os Cuidados paliativos são uma forma de abordagem para garantir uma melhor qualidade de vida para os pacientes que estão passando por alguma dificuldade, enfrentando algumas doenças que são ameaçadoras à vida do mesmo. Mas não se preocupe, nós vamos te encaminhar agora para	 Foto 5. Imagem autorizada/Arquivo pessoal, 2023.

	enfermeira, que nós produzimos um vídeo que vai te explicar com detalhes sobre o que são os cuidados paliativos.	
CENA 4: SALA DE REUNIÃO O Dr. Matheus Braga conduz a filha à sala de reunião e à conforta, onde a enfermeira está pronta para orientá-la.	**Cuidadora (filha)**: Está certo, doutor. Licença! **Dr. Matheus Braga**: Fique tranquila viu, Débora, estaremos sempre ao lado de você e de dona Maria para garantir todo suporte necessário. **Cuidadora (filha)**: Ow Doutor, muito obrigada, por está conosco aqui nesse momento tão delicado.	 Foto 6. Imagem autorizada/Arquivo pessoal, 2023. Foto 7. Imagem autorizada/Arquivo pessoal, 2023.
CENA 5: SALA DE REUNIÃO A enfermeira, com um sorriso acolhedor, aguardando na sala de reunião, pronta para compartilhar as orientações por meio do vídeo e responder às perguntas da filha. A enfermeira se apresenta e demonstra empatia pela situação difícil vivida pela filha. A filha se prepara para aprender e enfrentar essa nova etapa da vida	**Enfermeira**: Bom dia, Débora! **Cuidadora (filha)**: Bom dia! **Enfermeira**: Meu nome é Ticianne, sou enfermeira! Vamos sentar um pouco para a gente conversar. Como Dr. Matheus falou com você, nós preparamos um vídeo sobre cuidados paliativos. Aqui você vai aprender além do conceito dos cuidados paliativos, como você vai estar lidando diante dos principais sintomas que	 Foto 8. Imagem autorizada/Arquivo pessoal, 2023. Foto 9. Imagem autorizada/Arquivo pessoal, 2023.

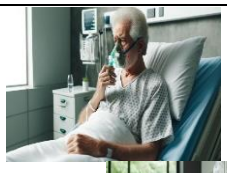
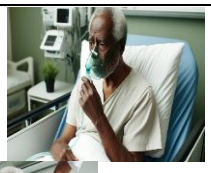
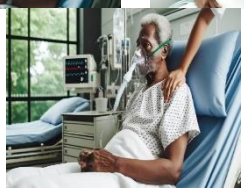
de maneira adequada.	vão aparecer durante o curso da doença da sua mãe. Se ficar qualquer dúvida, é só me perguntar. Vamos assistir? **Cuidadora (filha)**: Vamos! **Enfermeira**: E aí Débora, ficou alguma dúvida? **Cuidadora (filha)**: Por enquanto não, na verdade, o vídeo foi bem esclarecedor. Muito obrigada! **Enfermeira**: Então está bom, fica tranquila, que vai ficar tudo bem.	 Foto 10. Imagem autorizada/Arquivo pessoal, 2023.

Vídeo que será apresentado à cuidadora pela enfermeira.

Cena	Narração	Imagens
Apresentação	**Narrador (a):** Olá e bem-vindos a este vídeo sobre cuidados paliativos voltado para cuidadores de idosos. Vamos falar sobre o que são cuidados paliativos, a importância do cuidador e como lidar com os sintomas mais comuns dos pacientes. Juntos, vamos aprender a oferecer conforto e qualidade de vida aos idosos nos seus momentos mais delicados.	 Foto 11. Fonte: https://labs.openai.com/ Foto 12. Fonte: https://labs.openai.com/ Foto 13. Fonte: https://labs.openai.com/

Cena 1: Entendendo os cuidados paliativos	**Narrador(a):** Os cuidados paliativos são uma conduta de assistência à saúde que visa melhorar a qualidade de vida de pacientes enfrentando doenças graves, como idosos com doenças crônicas ou ameaçadoras da vida. É uma forma abrangente de cuidado, que foca não apenas nos aspectos físicos, mas também no suporte emocional e espiritual do paciente.	Fotos 14 e 15. Fonte: https://labs.openai.com/ Foto 16. Fonte: https://labs.openai.com/ Foto 17. Fonte: https://labs.openai.com/
Cena 2: O Papel dos Cuidadores:	**Narrador(a):** Os cuidadores desempenham um papel vital na jornada do paciente. Vocês fornecem amor, carinho e assistência em cada etapa do caminho. Sua presença é fundamental para o bem-estar físico e emocional dos idosos sob seus cuidados.	Foto 18. Fonte: https://labs.openai.com/ Foto 19. Fonte: https://labs.openai.com/
Cena 3: Comunicação Sensível:	**Narrador(a):** A comunicação é uma peça fundamental nos cuidados paliativos. Seja sensível ao falar com o paciente idoso. Ouça suas preocupações e medos com compaixão e ofereça palavras de conforto, fortalecendo os laços entre vocês.	Foto 20. Fonte: https://labs.openai.com/ Fotos 21 e 22. Fonte: https://labs.openai.com/

Cena 4: Alívio dos Sintomas:	**Narrador(a):** Os idosos podem enfrentar diversos sintomas, como dor, vontade de vomitar, intestino preso, diarreia, falta de apetite, desconforto respiratório e insônia. Consulte a equipe que o acompanha para entender como aliviar esses sintomas de forma segura e confortável para ele.	Fotos 23 e 24. Fonte: https://labs.openai.com/ Fotos 25 e 26. Fonte: https://labs.openai.com/ Foto 27. Fonte: https://labs.openai.com/
	Cuidados diante dos sintomas mais prevalentes:	
Cena 5: Dor	**Narrador(a):** Muitos idosos em cuidados paliativos sentem dor. É muito importante avaliar a dor deles e dar os remédios de acordo com a receita médica. Também é interessante prestar atenção se o remédio está fazendo efeito. Para saber o quão forte é a dor, podemos pedir para ele dar uma nota de 0 a 10. Para pacientes que não conseguem falar, pode ser usada imagens de faces, onde ele aponta a face que mais representa a dor que está sentindo.	Fotos 28 e 29. Fonte: https://labs.openai.com/ Foto 30. Fonte: https://pexels.com/pt-br/ Foto 31. Fonte: https://labs.openai.com/
Cena 6: Vontade de vomitar	**Narrador(a):** Alguns pacientes podem ficar com vontade de vomitar por causa dos remédios que tomam ou devido à sua condição de saúde. É importante dar remédios adequados na dose certa para ajudar a aliviar esses sintomas e ficar de olho para ver se o tratamento está	Foto 32. Fonte: https://labs.openai.com/

	funcionando. Oferecer refeições leves, em pequenas quantidades, pode ajudar a reduzir esses sintomas.	Fotos 33 e 34. Fonte: https://labs.openaiom/
Cena 7: Intestino preso e Diarreia	**Narrador(a):** Intestino preso e a diarreia são problemas de intestino que podem ser gerenciados com uma dieta adequada. Incentive o consumo de líquidos e alimentos ricos em fibras (verduras, legumes, frutas, tais como maçã, pera, laranja, uva, banana; cereais integrais, dentre outros) para ajudar a regular o trânsito intestinal. Em alguns casos, o uso de medicamentos pode ser necessário.	Fotos 35 e 36. Fonte: https://labs.openai.com/ Fotos 37 e 38. Fonte: https://labs.openai.com/ Foto 39. Fonte:: http://pexels.com/pt-br/
Cena 8: Desconforto Respiratório	**Narrador(a):** Posicionar o idoso de forma confortável, sentado ou se estiver na cama, com a cabeceira levantada, garantir uma boa ventilação no ambiente e oferecer suporte emocional podem ajudar a melhorar o desconforto.	   Fotos 40,41 e 42. Fonte: https://labs.openai.com/

Cena 9: Fadiga e Falta de Apetite	**Narrador(a):** Fadiga e falta de apetite são comuns em pacientes com doenças graves. Ofereça refeições em porções menores e incentive o idoso a participar de atividades leves, respeitando seu ritmo e preferências.	Fotos 43 e 44. Fonte: https://labs.openai.com/
	Cuidados com pacientes com mobilidade limitada	
Cena 10: Mudança de decúbito	**Narrador (a):** Pacientes com dificuldade de se mover podem ter lesão por pressão se ficarem na mesma posição por muito tempo. É importante mudar a posição do paciente com frequência, deixando-o em posição confortável, além de manter as roupas de cama sempre secas e sem dobras. É recomendado usar almofadas em áreas do corpo que ficam mais em contato com os ossos, como a cabeça, pés, quadris, costas e cotovelos. Também é importante usar um colchão adequado para distribuir melhor o peso do corpo nessas áreas. Além disso, é bom mudar de posição pelo menos a cada duas horas.	Fotos 45,46, 47 e 48. Fonte: https://labs.openai.com/ Fotos 49 e 50. Arquivo pessoal, 2023. Fotos 51 e 52. Fonte: https://labs.openai.com/
Cena 11: Banho no leito	O banho no leito é realizado quando o paciente apresenta limitação de movimento ou depende de algum dispositivo que impossibilite seu deslocamento até a área de banho. Esse procedimento compreende a lavagem do corpo, a troca de roupas de cama, mudança das vestes do paciente, higiene oral adequada e	Fotos 53 e 54. Fonte: https://labs.openai.com/

	cuidados com a integridade da pele, garantindo a conservação da dignidade e conforto do paciente. Utilize produtos de higiene suaves para minimizar o ressecamento da pele.	Fotos 55, 56 e 57. Fonte: https://labs.openai.com/
Cena 12: Valorizando a qualidade de vida	**Narrador(a):** Encontre maneiras de valorizar a vida do seu paciente, podendo utlizar música, leitura ou como ele preferir. Passe tempo junto a ele, compartilhando momentos de alegrias, lembranças e atividades que tragam conforto e bem-estar.	Fotos 58 e 59. Fonte: https://labs.openai.com/
Conclusão:	**Narrador(a):** Cuidar de um idoso em cuidados paliativos é uma tarefa nobre e amorosa. Lembre-se, seu amor faz toda a diferença, e cada paciente é único, por isso, adapte cada intervenção às suas necessidades. Com compaixão e dedicação, você pode tornar essa jornada mais leve e significativa. Obrigado, por seu empenho e dedicaçao!	Fotos 60 e 61. Fonte: https://www.pexels.com/pt-br Foto 62. Fonte: https://labs.openai.com/

Fonte: Elaboração própria.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização de vídeos educativos como forma de capacitação e orientação aos cuidadores de idosos pode ser uma alternativa eficaz e acessível. Através da validação do vídeo, buscou-se garantir que o conteúdo seja corretamente transmitido e compreendido, contribuindo para uma prestação de cuidados de qualidade aos pacientes idosos em cuidados paliativos.

Além disso, a validação do vídeo permitiu identificar possíveis ajustes e melhorias no material, a fim de torná-lo ainda mais adequado e eficaz. Através das considerações e sugestões dos juízes, foi possível trabalhar no aperfeiçoamento do conteúdo e da linguagem utilizada, garantindo uma maior compreensão e adesão por parte dos usuários.

Diante desses resultados positivos, é necessário ressaltar a importância de investimentos em recursos didáticos como o vídeo educativo sobre cuidados paliativos. Esse investimento contribui para uma maior qualificação dos cuidadores de idosos, refletindo diretamente na qualidade de vida dos pacientes em cuidados paliativos.

Em termos de literatura, o estudo preenche uma lacuna existente ao propor a validação de um recurso educativo audiovisual, uma vez que a maioria das pesquisas existentes se baseia em materiais escritos ou didáticos convencionais. Ao enfatizar a validação do vídeo, a dissertação contribui para a expansão e diversificação das ferramentas disponíveis, visando aprimorar a qualidade do auxílio aos cuidadores de idosos em situações de cuidados paliativos.

As limitações deste estudo incluem a falta de validação clínica com os idosos e os cuidadores, durante o processo, que é o público-alvo de sua utilização. Essa lacuna pode restringir a generalização dos resultados obtidos, pois diferentes atores podem ter percepções e necessidades distintas em relação a esses cuidados. Permitir a inclusão dessas outras perspectivas teria sido benéfico para enriquecer a compreensão do tema abordado e fornecer uma visão mais abrangente dos desafios e necessidades nessa área. Portanto, são necessários estudos adicionais que busquem envolver todas as partes envolvidas no cuidado paliativo, a fim de obter resultados mais completos e confiáveis.

Por fim, recomenda-se que mais estudos sejam realizados nessa área, com o objetivo de ampliar o conhecimento e a efetividade dos vídeos educativos sobre cuidados paliativos. Além disso, é fundamental que essas ferramentas sejam amplamente divulgadas e disponibilizadas para os cuidadores de idosos, de forma a alcançar um maior número possível e, consequentemente, melhorar os cuidados prestados aos pacientes em cuidados paliativos.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, N. M. C; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/5vBh8PmW5g4Nqxz3r999vrn/?lang=pt acesso em: 10 set. 2022.

AKYAR, I. *et al*. Needs Assessment for Turkish Family Caregivers of Older Persons with Cancer: First-Phase Results of Adapting an Early Palliative Care Model. **Journal of Palliative Medicine**, v. 22, n. 9, p. 1065-1074, Sep. 2019. doi: 10.1089/jpm.2018.0643. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7364320/ acesso em: 10 out. 2022.

ALVES, M. G. *et al*. Construção e validação de videoaula sobre ressuscitação cardiopulmonar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. 2019;40:e20190012. doi: https://doi.org/10.1590/1983- 1447.2019.20190012. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/KBnmjjwc66WBQffZx34w3Bt/?format=pdf&lang=pt acesso em: 05 out. 2022.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. 10. ed. São Paulo, SP: Edições 70, 2011.

BENSON, J. J. *et al*. Family Caregiver Problems in Outpatient Palliative Oncology. **Journal of Palliative Medicine**, v. 24, n. 7, p. 1056-1060, jul. 2021. DOI: 10.1089/jpm.2021.0010. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8215395/ Acesso em: 05 dez. 2022.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011. Disponível em: http://www.spell.org.br/documentos/ver/10515/o-metodo-da-revisao-integrativa-nos-estudos-organizacionais Acesso em: 08 set. 2022.

BOUCHER, N. A. *et al*. Patient, Caregiver, and Taxpayer Knowledge of Palliative Care and Views on a Model of Community-Based Palliative Care. **J Pain Symptom Manage**, v. 56, n. 6, p. 951-956, dez. 2018. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2018.08.007. Disponível em: https://www.jpsmjournal.com/article/S0885-3924(18)30437-8/fulltext Acesso em: 05 set. 2022.

BRAGA, C. O.; MACHADO, C. S.; AFIUNE, F. G. A percepção da família sobre Cuidados Paliativos. **Rev Cient Esc Estadual de Saúde Pública "Candido Santiago"**, v. 7, e7000041, 2021. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/09/1290791/a-percepcao-da-familia-sobre-cuidados-paliativos.pdf Acesso em: 10 out. 2022.

BRANDÃO, S.V. *et al*. Direitos trabalhistas dos cuidadores de idosos: uma revisão integrativa. V.20. N.2. 2017. **Revista Kairós-Gerontologia**. Disponível em: https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/2176-901X.2017v20i2p229-245 Acesso em: 10 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde do Brasil. **Guia Prático do Cuidador**. Brasília; 2008. Disponível em: https:// bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_cuidador.pdf Acesso em: 12 jun. 2023.

CAMARANO, A. A. Envelhecimento populacional num contexto de redução do crescimento. In: Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. **Geronto em Foco**. 2019. Disponível em: https://sbgg.org.br/publicacoes-cientificas/gerontologia-em-foco Acesso em: 05 jun. 2023.

CARVALHO, R. T. *et al*. **Manual da Residência de Cuidados Paliativos**. São Paulo: Manole, 2018.

CASTILHO, R. K; SILVA, V. C. S; PINTO, C. S. **Manual De Cuidados Paliativos (ANCP)**. 3 Edição. Rio de Janeiro: Atheneu, 2021.

CHI, N. C. *et al*. Pain Management Concerns From the Hospice Family Caregivers' Perspective. **American Journal of Hospice and Palliative Care**, v. 35, n. 4, p. 601-611, abr. 2018. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6322198/ Acesso em: 15 set. 2022.

DALMOLIN, A. *et al*. Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares. **Rev Gaúcha Enferm.** 2016;37(esp):e68373. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/gCB5xxTX4wcSrGKfDBnDngQ/ Acesso em: 12 jul. 2023.

DIONNE-ODOM, J. N.; ORNSTEIN, K. A.; KENT, E. E. What do family caregivers know about palliative care? Results from a national survey. **Palliative & Supportive Care**, v. 17, n. 6, p. 643-649, 2019. DOI:10.1017/S1478951519000154. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6783327/ Acesso em: 05 set. 2022.

DONLAN, J. *et al*. Patient and Caregiver Perspectives on Palliative Care in End-Stage Liver Disease. **Journal of Palliative Medicine**, v. 24, n. 5, p. 719-724, 2021. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9208853/ Acesso em: 07 set. 2022.

ELIOPOULOS, C. **Enfermagem Gerontológica**. 9 ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

FEHRING, R. J. The Fehring model. In: **Classification of nursing diagnoses**: Proceedings of the Tenth Conference of North American Nursing Diagnosis Association. Philadelphia: Lippincott. P. 55 – 62, 1994.

FERREIRA, E. C. S. *et al*. Perception of palliative care by family caregivers of elderly patients. **Revista Enfermagem UFPE Online**, [S.l.], v. 15, n. 2, p. e245029, 2021. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245029/38996# Acesso em 05 set. 2022.

FLEMING, S. E.; REYNOLDS, J.; WALLACE, B. Luzes... câmera... ação! **Um guia para criar um DVD/Vídeo**. Enfermeira Educadora, 34, 118-121. Disponível em: https://journals.lww.com/nurseeducatoronline/Abstract/2009/05000/Lights____Camera____Action__A_Guide_for_Creating_a.14.aspx Acesso em 05 jul. 2021.

FURTADO, M. E. M.; LEITE, D. M. C. Cuidados paliativos sob a ótica de familiares de pacientes com neoplasia de pulmão. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 21, n. 63, p. 969-980, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/icse/a/smcBs9jVJhSzVdPrqnN35Dv/?format=pdf&lang=pt Acesso

em: 05 set. 2022.

IYER, A. S. *et al*. A Formative Evaluation of Patient and Family Caregiver Perspectives on Early Palliative Care in Chronic Obstructive Pulmonary Disease across Disease Severity. **Annals of the American Thoracic Society**, v. 16, n. 8, p. 1024-1033, 2019. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6774751/ Acesso em: 12 set. 2022.

KRISTANTI, M. S.; SETIYARINI, S.; EFFENDY, C. Enhancing the quality of life for palliative care cancer patients in Indonesia through family caregivers: a pilot study of basic skills training. **BMC Palliat Care**, [S.l.], v. 16, n. 1, p. 4, jan. 2017. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5240385/ Acesso em: 15 set. 2022.

LEUNG, D. Y. P.; CHAN, H. Y. L. Palliative and End-of-Life Care: More Work is Required. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 20, p. 7429, 2020. DOI: 10.3390/ijerph17207429. PMID: 33065964; PMCID: PMC7599788. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7599788/ Acesso em: 10 set. 2022.

LIMA, V. S. *et al*. Produção de vídeo-educacional: estratégia de formação docente para o ensino na saúde. RECIIS - **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em**
Saúde, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 428-438, abr./jun. 2019. Disponível em: https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1594b/2282 Acesso em: 20 mai. 2023.

LUIZ, M. M. *et al*. Cuidados paliativos em enfermagem ao idoso em UTI: uma revisão integrativa. **Rev Fund Care Online**. 2018 abr/jun; 10(2):585-592. DOI: http://dx.doi.org/10.9789/2175- 5361.2018.v10i2.585-592. Disponível em: https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5051/pdf_1 Acesso em: 08 mai. 2023.

MANIVA, S. J. C. F. Elaboração e validação de tecnologia educativa sobre acidente vascular cerebral para prevenção da recorrência . 2016. 170 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2016. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/21580 Acesso em: 07 jul. 2023.

MASLAKPAK, M. H.; SHAMS, S. A Comparison of Face to Face and Video- Based Self Care Education on Quality of Life of Hemodialysis Patients. **IJCBNM**, v. 3, n. 3, p. 234–43, 2015. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26171412. Acesso em: 10 jul. 2023.

MORAIS, E. N. *et al*. Cuidados paliativos: enfrentamento dos enfermeiros de um hospital privado na cidade do Rio de Janeiro – RJ. **Rev Fund Care Online**. 2018 abr/jun; 10(2):318-325. DOI: http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.318-325

NUNES, D. P. *et al*. Elderly and caregiver demand: proposal for a care need classification. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2018;71(suppl 2):844-50. [Thematic Issue: Health of the Elderly] DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-012

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Global Health and Aging. National Institute on Aging. National Institutes of Health; 2011. Disponível em: https://www.nia.nih.gov/sites/default/files/2017-06/global_health_aging.pdf Acesso em: 10 out. 2022.

POLIT, D.F.; BECK, C.T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: Avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

REDONDO, B.P; REVOLTADA, M.G.T; GOMEZ, L.P. Cuidados paliativos en pacientes ancianos con patologías no oncológicas. **Gerokomos**, Barcelona , v. 30, n. 1, p. 6-11, 2019 . Disponible en http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000100006&lng=es&nrm=iso

SHAH, S. *et al*. Perceptions, knowledge and attitudes regarding the oncept and approach of palliative care among caregivers: a cross-sectional survey in Karachi, akistan. **BMC Palliat Care 19** , 180 (2020). https://doi.org/10.1186/s12904-020-00688-w

SOUZA, M.T; DA SILVA, M.D; DE CARVALHO, R. Revisão Integrativa: o que é e como fazer. **Einstein.** 2010; 8(1 Pt 1):102-6 disponível em: https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/abstract/?lang=pt

STILLWELL, S. B. *et al*. Evidence-based practice, step by step: searching for the evidence. **AJN, American Journal of Nursing**, v. 110, n. 5, p. 41-47, maio de 2010. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20520115 / Acesso em 05 set. 2022.

SUPAPORN, K; ISARAMALAI, S- A; KHAW, T. Family Caregivers' Perceptions of Caring for Older Persons in the Palliative Care Stage at Home. **Pacific Rim International Journal of Nursing Research**, [S. l.], v. 26, n. 1, p. 161–174, 2021. Disponível em: https://he02.tci-thaijo.org/index.php/PRIJNR/article/view/255284 . Acesso em: 10 out. 2022.

TRINTINAGLIA, V; BONAMIGO, A. W; AZAMBUJA, M. S. Políticas Públicas de saúde para o envelhecimento Saudável na América Latina: uma revisão integrativa. 2021. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**. Disponível em: https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/11762/6763 Acesso em 12 jul. 2023.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório:** revisão integrativa da literatura. 2005. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-18072005-095456/pt-br.php Acesso em: 10 set. 2022

VATTIMO, E. F. Q. *et al.* **Cuidados Paliativos**: Da Clínica à Bioética. São Paulo: CREMESP, 2023.

ZAPPONI, S. *et al*. Application of palliative care in demented patients: the caregivers' point of view. **Acta Biomedica**, v. 89, n. 7-S, p. 78-88, 7 dez. 2018. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30539933/ Acesso em: 15 set. 2022.

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

BASEADO NAS DIRETRIZES CONTIDAS NA RESOLUÇÃO CNS Nº466/2012, MS.

Prezado(a),

O(a) Senhor(a) está recebendo informações a respeito de uma pesquisa intitulada "Validação de Vídeo Educativo Sobre Cuidados Paliativos Para Cuidadores de Idosos", que está sendo desenvolvida pela pesquisadora Ticianne Alves Xavier, discente do Curso de Mestrado Profissional em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), sob a orientação das Prof.ª Dr.ª Fabiana Maria Rodrigues Lopes de Oliveira aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba (CEP/CCS/UFPB) sob número de parecer 5.655.981.

O objetivo do referido estudo é validar um vídeo educativo sobre cuidados paliativos para cuidadores de idosos de um hospital escola. Através disso, pretende-se: manter os cuidadores atualizados no campo da teoria e da prática na área de cuidados paliativos a fim de proporcionar cuidados de qualidade, garantindo dignidade aos idosos no processo de terminalidade.

Uma das etapas da pesquisa é a validação do conteúdo do vídeo proposto, através de análise por parte de juízes especialistas, com capacitação e/ou experiência na área de Gerontologia e/ou Cuidados Paliativos, título de Mestre, motivo pelo qual o(a) senhor (a) foi selecionado como participante para o desenvolvimento dessa etapa da pesquisa.

A participação nessa pesquisa é voluntária, sem remuneração, e, portanto, não há obrigatoriedade em fornecer qualquer informação e/ou colaborar com as atividades solicitadas pela(s) pesquisadora(s). Sua participação não lhe trará implicações legais e, caso decida não mais participar da pesquisa ou desistir a qualquer tempo, não sofrerá nenhum dado ou prejuízo.

Os benefícios em participar deste estudo são no sentido de contribuir para que os cuidadores de idosos sejam conhecedores sobre a temática de cuidados paliativos e possam estar promovendo qualidade de vida e alívio ao sofrimento dessa população.

Considera-se que toda a pesquisa envolvendo seres humanos pode envolver riscos psicológicos, emocionais e sociais. O presente estudo não oferecerá riscos previstos à sua saúde, entretanto, pode causar-lhe desconforto, cansaço e/ou inibição durante a leitura do

documento e/ou preenchimento do instrumento de coleta de dados. Caso isto ocorra, poderá ser realizada a interrupção da participação se assim desejar. Os procedimentos adotados obedecem aos critérios da ética em pesquisa com seres humanos, conforme determina a Resolução nº 466 de 12/12/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Esclarecendo que os resultados obtidos através dessa pesquisa serão utilizados exclusivamente para produções acadêmicas, apresentações em eventos e publicações em periódicos científicos nacionais e/ou internacionais. Será garantida a privacidade dos dados e informações fornecidas, que se manterão em caráter confidencial. Por ocasião da publicação dos resultados, sua identidade será mantida em completo sigilo e anonimato.

Para participar da validação é necessário concordar com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Você concorda com o referido termo e aceita participar da pesquisa?

( ) Concordo

( ) Não concordo

Diante do exposto, declaro fui devidamente esclarecido (a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

_____

Assinatura do Participante da Pesquisa

Caso necessite de maiores informações ou esclarecimentos sobre o presente estudo, durante ou após a sua participação, poderá entrar em contato:

Ticianne Alves Xavier – Instituto Paraibano de Envelhecimento (IPE) – Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia – Centro de Ciências da Saúde, Cidade Universitária, s/n - Castelo Branco, João Pessoa – PB. CEP: 58051-900. Telefone: (83) 999353940.

Orientadora: Prof.ª Dr.ª Fabiana Maria Rodrigues Lopes de Oliveira – Instituto Paraibano de Envelhecimento (IPE) – Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia – Centro de Ciências da Saúde, Cidade Universitária, s/n - Castelo Branco, João Pessoa – PB. CEP: 58051- 900. Telefone: (83) 999515118.

Atenciosamente,

_____

Ticianne Alves Xavier
Pesquisadora Responsável

APÊNDICE B

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO VÍDEO EDUCATIVO PARA JUÍZES DE CONTEÚDO

Instrumento adaptado da tese de doutorado – Samia Jardelle Costa de Freitas Maniva (2016).

Parte 1 – Coleta de dados para caracterizar o perfil dos juízes

Instrumento número_____

Sexo: ( ) M ( ) F

Idade: _____

Maior titulação_____

Dissertaçao ou Tese na área de Cuidados Paliativos? ( ) SIM ( )NAO

Nome do curso/Pós-graduação e universidade que pertence a sua titulação _____

Cidade que reside:_____

Tipo de atividade profissional atual: ( ) Assistência ( )Docência ( )Pesquisa ( )Gestão

Especializaçao em Cuidados Paliativos? ( ) SIM ( ) NÃO

Pesquisa em Cuidados Paliativos? ( ) SIM ( ) NÃO

Experiência em Gerontologia? ( ) SIM ( ) NÃO

Tempo de experiência_____

Experiência em Cuidados Paliativos? ( ) SIM ( ) NÃO

Tempo de experiência_____

Prática clínica em Clínica Médica? ( ) SIM ( ) NÃO

Experiência com atividades em Cuidados Paliativos que envolvam idosos? ( ) SIM ( ) NÃO

Tempo de experiência_____

Publicações de artigos na área de Gerontologia e/ou Cuidados Paliativos?

( ) SIM ( ) NÃO Quantos? _____

Experiência anterior com elaboração/avaliação de vídeo? ( ) SIM ( ) NÃO

Parte 2 - Instruções e avaliações

Analise minuciosamente o conteúdo do vídeo educativo de acordo com cada item destacado, e em seguida, marque um X na resposta que melhor represente sua resposta segundo a valoração abaixo:

Código	Valoração	Significado
1	Discordo totalmente	O(a) juiz(a) não está de maneira alguma de acordo com a afirmação proposta.
2	Discordo	O(a) juiz(a) não está de acordo com a afirmação proposta.
3	Concordo	O(a) juiz(a) está de acordo com a afirmação proposta.
4	Concordo totalmente	O(a) juiz(a) está totalmente de acordo com a afirmação proposta.

*Em casos de discordo totalmente ou discordo, sugerir modificações ou realizar as correções do conteúdo do vídeo educativo. Desde já, agradeço sua colaboração.

1. **Objetivos** – Referem-se aos propósitos, metas ou fins que se deseja atingir coma a utilização do vídeo educativo.

1.1 Os objetivos são coerentes com as necessidades dos cuidadores de idosos.
1( ) Discordo totalmente
2( ) Discordo
3( ) Concordo
4( ) Concordo totalmente

1.2 Este vídeo é uma ferramenta lúdica e motivadora que pode ser utilizada para cuidadores de idosos em cuidados paliativos.
1( ) Discordo totalmente
2( ) Discordo
3 ( ) Concordo
4 ( ) Concordo totalmente

2.Conteúdo – Refere-se às informações contidas no vídeo educativo.

2.1O vídeo educativo é apropriado para cuidadores de idosos.

1( ) Discordo totalmente

2( ) Discordo

3( ) Concordo

4( ) Concordo totalmente

2.2 O vídeo educativo oferece informações de como cuidar de paciente idoso em cuidados paliativos.

1( ) Discordo totalmente

2( ) Discordo

3 ( ) Concordo

4 ( ) Concordo totalmente

2.3 O texto está apresentado de forma clara e objetiva.

1( ) Discordo totalmente

2( ) Discordo

3( ) Concordo

4( ) Concordo totalmente

2.4 As informações apresentadas estão cientificamente corretas.

1( ) Discordo totalmente

2( ) Discordo

3( ) Concordo

4( ) Concordo totalmente

2.5 Os conteúdos são variados e suficientes para atingir os objetivos do vídeo educativo.

1( ) Discordo totalmente

2( ) Discordo

3( ) Concordo

4( ) Concordo totalmente

2.6 Existe uma sequência lógica do conteúdo apresentado.

1( ) Discordo totalmente

2( ) Discordo

3 ( ) Concordo

4 ( ) Concordo totalmente

3. Linguagem – Refere-se à característica linguística, compreensão e estilo da redação e dos conceitos abordados no vídeo educativo.

3.1 As informações apresentadas são claras e compreensíveis.

1( ) Discordo totalmente

2( ) Discordo

3( ) Concordo

4 ( ) Concordo totalmente

3.2 O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo.

1( ) Discordo totalmente

2( ) Discordo

3( ) Concordo

4( ) Concordo totalmente

3.3 As informações estão bem estruturadas.

1( ) Discordo totalmente

2( ) Discordo

3( ) Concordo

4( ) Concordo totalmente

3.4 As informações estão em concordância com a ortografia.

1( ) Discordo totalmente

2( ) Discordo

3( ) Concordo

4( ) Concordo totalmente

3.5 A escrita utilizada é atrativa.

1( ) Discordo totalmente

2( ) Discordo

3( ) Concordo

4( )Concordo totalmente

4. Relevância – Refere-se às características que avaliam o grau de significação do material educativo apresentado.

4.1 Os temas retratam pontos-chaves para orientaçoes de como os cuidadores devem cuidar de pacientes idosos em cuidados paliativos.

1 ( ) Discordo totalmente

2( ) Discordo

3( ) Concordo

4( ) Concordo totalmente

4.2 O vídeo pode alcançar um entendimento sobre cuidados paliativos para cuidadores de idosos.

1( ) Discordo totalmente

2( ) Discordo

3( ) Concordo

4( ) Concordo totalmente

4.3 O tema é relevante.

1.( ) Discordo totalmente

2( ) Discordo

3( ) Concordo

4( ) Concordo totalmente

5.lustrações – Refere-se ao uso de ilustrações no Storyboard do vídeo educativo.

5.1 As ilustrações utilizadas são pertinentes com o conteúdo do vídeo.

1( ) Discordo totalmente

2( ) Discordo

3( ) Concordo

4( ) Concordo totalmente

5.2 As ilustrações expressam a informação a ser transmitida.

1( ) Discordo totalmente

2( ) Discordo

3( ) Concordo

4( ) Concordo totalmente

5.3 O número de ilustrações está suficiente.

1( ) Discordo totalmente

2( ) Discordo

3( ) Concordo

4( )Concordo totalmente

5.4 Os personagens são carismáticos.

1 ( ) Discordo totalmente

2( ) Discordo

3( ) Concordo

4( ) Concordo totalmente

5.5 A apresentação dos personagens e situações são suficientes.

1( ) Discordo totalmente

2( ) Discordo

3( ) Concordo

4( ) Concordo totalmente

5.6 Os personagens lembram paciente, médico, enfermeiro, cuidador e técnico de enfermaem da realidade a qual a o vídeo educativo se propõe.

1( ) Discordo totalmente

2( ) Discordo

3( ) Concordo

4( ) Concordo totalmente

6. Layout – Refere-se ao formato da apresentação do material ao leitor de forma que desperte interesse para assistir o material.

6.1 A apresentação do vídeo está atrativa.

1( ) Discordo totalmente

2( ) Discordo

3( ) Concordo

4 ( ) Concordo totalmente

6.2 A apresentação do vídeo está organizada de forma lógica.

1 ( ) Discordo totalmente

2( ) Discordo

3( ) Concordo

4( ) Concordo totalmente

6.3 O conteúdo está apresentado com letra em tamanho e fonte adequados para visualização.

1( ) Discordo totalmente

2( ) Discordo

3( ) Concordo

4( )Concordo totalmente

6.4 O tipo de letra utilizado facilita a leitura do material.

1( ) Discordo totalmente

2( ) Discordo

3( ) Concordo

4( ) Concordo totalmente

6.5 O contraste com cores diferentes foi feito de forma adequada.

1( ) Discordo totalmente

2( ) Discordo

3( ) Concordo

4( ) Concordo totalmente

6.6 A disposição do texto está adequada.

1( ) Discordo totalmente

2( ) Discordo

3( )Concordo

4( ) Concordo totalmente

6.7 O tempo do vídeo está adequado

1( ) Discordo totalmente

2( ) Discordo

3( ) Concordo

4( ) Concordo totalmente

7. Motivação – Refere-se à motivação para assistir ao vídeo educativo.

7.1 A chamada é atraente e desperta interesse para assistir o vídeo.

1( ) Discordo totalmente

2( ) Discordo

3( ) Concordo

4( ) Concordo totalmente

7.2 O conteúdo desperta interesse para será assistido.

1( ) Discordo totalmente

2( ) Discordo

3( ) Concordo

4( ) Concordo totalmente

7.3 O conteúdo está motivador e incentiva o usuário a prosseguir a assistir.

1( ) Discordo totalmente

2( ) Discordo

3( ) Concordo

4( ) Concordo totalmente

Teria algo a acrescentar? Comentários gerais e sugestões:

_____

_____

_____

_____

APÊNDICE C

AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E SOM DE VOZ

Eu,_____,
RG nº_____ e CPF_____, concedo para livre utilização o uso da minha imagem e o som da minha voz, além de todo e qualquer material entre fotos e objetos pessoais apresentados, para compor o "Vídeo educativo sobre cuidados paliativos para cuidadores de idosos", um vídeo educativo que trata sobre o conceito de cuidados paliativos, a importância do cuidador nesse processo e aborda os cuidados diante dos sintomas mais prevalentes enfrentados pelos pacientes. Elaborado por Ticianne Alves Xavier.

A qualquer tempo, autorizo consequentemente e universalmente sua utilização em todo e qualquer festival de cinema e vídeo, veículos de comunicação como revistas, jornais, cinema, televisão, internet e outros meios que se fizerem necessário para exibição pública, privada ou domiciliar no Brasil e no exterior.

Por esta ser a expressão da minha vontade, declaro que autorizo o uso acima descrito, sem que nada haja a ser reclamado como direitos conexos à minha imagem ou qualquer outro, e assino a presente autorização em duas vias de igual teor e forma.

Joao Pessoa/PB, dia _____ de _____de 2023.

_____

Assinatura

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA - CCS/UFPB

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: VALIDAÇÃO DE VÍDEO EDUCATIVO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS PARA CUIDADORES DE IDOSOS.

Pesquisador: TICIANNE ALVES XAVIER

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 63172422.0.0000.5188

Instituição Proponente: Centro De Ciências da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.655.981

Apresentação do Projeto:

Projeto do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia/CCS/UFPB.

Trata-se de estudo metodológico, que tem por finalidade desenvolver um vídeo educativo voltado para cuidadores de idosos em cuidados paliativos internos na clínica médica do Hospital Universitário Lauro Wanderley, no Município de João Pessoa. A pesquisa metodológica envolve investigação dos métodos de coleta, organização ou análise de dados, desenvolvimento, validação e avaliação de ferramentas, instrumentos e estratégias de

pesquisa (POLIT; BECK, 2019).Para tanto, o estudo será desenvolvido em três etapas, a saber: revisão integrativa da literatura sobre a temática em estudo para subsidiar a elaboração do roteiro, narração e criação das ilustrações do vídeo proposto; desenvolvimento do vídeo; e a validação de conteúdo do vídeo por juízes especialistas.

Hipótese:

Os resultados do presente estudo proporcionarão uma visão geral sobre cuidados paliativos para os cuidadores de idosos, fazendo com que sejam conhecedores sobre a temática e possam estar promovendo qualidade de vida e alívio ao sofrimento dessa população.

Objetivo da Pesquisa:

Validar vídeo educativo sobre cuidados paliativos para cuidadores de idosos de um hospital escola.

Endereço: Prédio da Reitoria da UFPB ¿ 1º Andar
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 58.051-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7791 **Fax:** (83)3216-7791 **E-mail:** comitedeetica@ccs.ufpb.br

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA - CCS/UFPB

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos envolvidos nesse estudo são indiretos, tendo em vista que não serão realizados procedimentos clínicos ou invasivos. No entanto, há o risco de o avaliador sentir-se cansado após realizar a análise do vídeo e deixar suas contribuições.

Benefícios:

Os benefícios em participar deste estudo são no sentido de contribuir para que os cuidadores de idosos sejam conhecedores sobre a temática de cuidados paliativos e possam estar promovendo qualidade de vida e alívio ao sofrimento dessa população.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Em comum acordo com os objetivos, referencial teórico, metodologia e referências.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta os documentos necessários.

Recomendações:

Divulgar resultados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou a execução do referido projeto de pesquisa. Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à submissão do Relatório Final na Plataforma Brasil, via Notificação, para fins de apreciação e aprovação por este egrégio Comitê.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2009017.pdf	09/09/2022 21:33:52		Aceito
Outros	INSTRUMENTODECOLETADEDADOS.docx	09/09/2022 21:27:19	TICIANNE ALVES XAVIER	Aceito
Outros	Certidaoprojeto_Ticianne.pdf	09/09/2022 21:21:47	TICIANNE ALVES XAVIER	Aceito

Endereço: Prédio da Reitoria da UFPB ¿ 1º Andar
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 58.051-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7791 **Fax:** (83)3216-7791 **E-mail:** comitedeetica@ccs.ufpb.br

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA - CCS/UFPB

Continuação do Parecer: 5.655.981

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoticianne.docx	09/09/2022 21:17:34	TICIANNE ALVES XAVIER	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termodeconsentimento.docx	09/09/2022 21:01:15	TICIANNE ALVES XAVIER	Aceito
Orçamento	orcamento.docx	09/09/2022 20:55:45	TICIANNE ALVES XAVIER	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	09/09/2022 20:51:55	TICIANNE ALVES XAVIER	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto_ticianne.pdf	09/09/2022 20:08:41	TICIANNE ALVES XAVIER	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

JOAO PESSOA, 21 de Setembro de 2022

Assinado por:
Eliane Marques Duarte de Sousa
(Coordenador(a))

Endereço: Prédio da Reitoria da UFPB ¿ 1º Andar
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 58.051-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7791 **Fax:** (83)3216-7791 **E-mail:** comitedeetica@ccs.ufpb.br