



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



FERNANDA DE MEDEIROS NÓBREGA

**SEGURANÇA NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SONDA NA
PESSOA IDOSA: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE VÍDEO EDUCATIVO**

**JOÃO PESSOA/PB
2023**

FERNANDA DE MEDEIROS NÓBREGA

**SEGURANÇA NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SONDA NA
PESSOA IDOSA: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE VÍDEO EDUCATIVO**

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

Orientador: Prof. Dr^a. Islania Giselia Albuquerque
Gonçalves

João Pessoa/PB
2023

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

N754s Nóbrega, Fernanda de Medeiros.

Segurança na administração de medicamentos por via sonda na pessoa idosa : construção e validação de vídeo educativo / Fernanda de Medeiros Nóbrega. - João Pessoa, 2023.

97 f. : il.

Orientação: Islania Giselia Albuquerque Gonçalves.
Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCS.

1. Uso de medicamentos - Via sonda. 2. Nutrição enteral - Idoso. 3. Vídeos educativos. I. Gonçalves, Islania Giselia Albuquerque. II. Título.

UFPB/BC

CDU 615.2:613.2.032.33(043)

FERNANDA DE MEDEIROS NÓBREGA

**SEGURANÇA NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SONDA NA
PESSOA IDOSA: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE VÍDEO EDUCATIVO**

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 31 de agosto de 2023.

COMISSÃO JULGADORA

Documento assinado digitalmente
 ISLANIA GISELIA ALBUQUERQUE GONCALVES
Data: 12/08/2024 21:53:05-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Islania Giselia Albuquerque Gonçalves
Presidente da Banca (Orientadora) Programa de Mestrado Profissional em
Gerontologia – UFPB

Documento assinado digitalmente
 MARGARETH DE FATIMA FORMIGA MELO DINIZ
Data: 13/08/2024 11:48:41-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof^a. Dr^a. Margareth de Fátima Formiga Melo Diniz
Membro Externo Titular
Programa de Pós-Graduação em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos - UFPB

Documento assinado digitalmente
 ISAC ALMEIDA DE MEDEIROS
Data: 13/08/2024 18:29:42-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Isac Almeida de Medeiros
Membro Interno Titular
Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia – UFPB

*Dedico esta dissertação ao meu “paidrasto”
Roberto Quintela, que em um momento de
adoecimento, me ensinou tanto. Sinto seu apoio
e sua presença nesta fase da minha vida, mesmo
estando em outro plano espiritual.*

AGRADECIMENTOS

À Deus, pela dádiva da vida e por me guiar com persistência ao longo desta jornada.

À minha orientada, Professora Dra. Islania Giselia Albuquerque Gonçalves, a minha mais profunda gratidão. Seu constante encorajamento, confiança e crença em meu potencial foram essenciais para realizar esse sonho, mesmo quando parecia distante e impossível. agradeço pelos exemplos, ensinamentos, orações e orientações. Sua capacidade de dividir momentos e conhecimentos me ajudou a ser uma pessoa e profissional melhor. Obrigada também pela paciência, empatia e carinho que sempre demonstramos.

Aos docentes e funcionários do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia (PMPG). Agradeço especialmente à coordenação e a secretária, pela abordagem humanista e por agirem com profissionalismo e responsabilidade emocional, gerindo as situações com respeito aos seus alunos, compreendendo suas particularidades.

Aos membros examinadores da banca, pela disponibilidade, paciência e valiosa contribuição.

À meu esposo, Luiz Henrique Brito de Souza. Seu companheirismo, torcida inabalável e paciência durante os momentos de minha ausência foram fundamentais. Você viveu cada momento de angústia e incerteza comigo, me incentivando e demonstrando minha capacidade mesmo quando duvidei. Sua postura como ouvinte e confidente foram inestimáveis.

À meu amado filho, Pedro Medeiros Brito de Souza, expresso minha gratidão pela paciência nos momentos em que não pude estar plenamente presente, pelo orgulho que sente ao saber que sua mãe se torna mestre e por seu entusiasmo constante.

À minha mãe, Elizabeth Cristina de Medeiros Nóbrega, agradeço pelo amor incondicional, dedicação, esforço, cuidado e apoio. Por acreditar no poder transformador da educação, sempre incentivando minha busca por conhecimento.

Às minhas enteadas, Bruna e Bárbara Moreira Brito de Souza, expresso meus agradecimento por sua paciência, carinho e pelo apoio constantea mim e a Pedro, mesmo nos momentos em que não pude estar presente, mantendo a alegria e as brincadeiras.

Aos amigos farmacêuticos, obrigado por me incentivarem diariamente em nossas trocas de experiências, e aos colegas do mestrado, que compartilharam comigo essa jornada da pós-graduação.

A UFPB, Universidade pública, pela formação acadêmica e humana e pelas oportunidades. Enfim, a todos os que por algum motivo contribuíram para a realização deste projeto.

NÓBREGA, Fernanda de Medeiros. **Segurança na administração de medicamentos por via sonda na pessoa idosa: construção e validação de vídeo educativo.** 2023. (Dissertação) Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2023.

RESUMO

Introdução: O processo de envelhecimento ocorre de forma gradual e está associado à diminuição global da capacidade funcional do indivíduo. Nessa fase da vida, dificuldade para se alimentar de forma autônoma, incapacidade de mobilidade e a presença de enfermidades, aumentam a probabilidade de utilização de sondas como forma de assistência nutricional. Os indivíduos pertencentes a essa faixa etária apresentam um aumento na prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, requerendo o uso de terapia farmacológica para controle. Logo, o uso de medicamentos por via sonda, torna-se uma prática comum, mas que enfrenta diversos desafios relacionados à sua administração. Para superar esses obstáculos, é necessário adotar uma abordagem interprofissional visando garantir a administração adequada dos medicamentos por via sonda na pessoa idosa. **Objetivos:** Investigar as evidências científicas sobre a administração de medicamentos por via sonda na pessoa idosa; construir e validar um vídeo educativo sobre a segurança na administração de medicamentos por via sonda na pessoa idosa. **Método:** Trata-se de um estudo metodológico, estruturado em três etapas: na primeira etapa foi uma revisão de escopo com busca de artigos científicos nas bases de dados e bibliotecas virtuais *Cochrane*, *Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line (MEDLINE/PubMed)*, *Scielo* e *Scopus*. Para construção da pergunta norteadora foi utilizada a estratégia População, Conceito e Contexto (PCC) sendo, P de população (pessoa idosa), C de conceito (administração de medicamentos) C de contexto (em uso de nutrição enteral). Tendo como descritores em português e inglês: idoso, nutrição enteral, uso de medicamentos, interações alimento-droga, interações medicamentosas, farmacocinética, ações farmacológicas e obstrução do cateter. Na segunda etapa foi produzido um vídeo sobre segurança na administração de medicamentos por via sonda na pessoa idosa. E na última etapa, esta tecnologia educativa foi validada por um comitê de juízes. **Resultados e discussão:** Na revisão de escopo foram selecionados 15 estudos que abordaram experiências exitosas, problemas associados a administração de medicamentos por via sonda na pessoa idosa e treinamentos que geraram uniformidade na prática clínica. Apenas um artigo foi produzido no Brasil, entre os anos de 2018 a 2022. O vídeo educativo foi construído, trazendo a alta hospitalar da pessoa idosa em uso de sonda buscando alcançar profissionais de enfermagem, a pessoa idosa, cuidadores e familiares, no intuito de sensibilizar para as práticas corretas na administração de medicamentos por essa via, garantindo a segurança do paciente. Este vídeo foi validado por um comitê de juízes com um índice de validação de conteúdo de 1,00. De modo a atender as considerações dos juízes, realizaram-se ajustes e acréscimos na produção do vídeo educativo final. **Considerações finais:** A construção de um vídeo educativo sobre a segurança na administração de medicamentos por via sonda na pessoa idosa, cujo público alvo são profissionais de enfermagem, a pessoa idosa, cuidadores e familiares contribuiu para trazer mais conhecimento científico relativo a esta temática, além de promover uma transição do cuidado hospitalar para o domicílio garantindo a segurança da administração de medicamentos por via sonda na pessoa idosa.

Descritores: Idoso. Nutrição enteral. Uso de medicamentos. Vídeos educativos.

NÓBREGA, Fernanda de Medeiros. **Safety in administering medications via tube in elderly people: construction and validation of an educational video.** 2023. (Dissertation) Professional Master's Program in Gerontology - Health Sciences Center, Federal University of Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2023.

ABSTRACT

Introduction: The aging process occurs gradually and is associated with a global decrease in the individual's functional capacity. At this stage of life, difficulty eating autonomously, inability to move and the presence of illnesses increase the likelihood of using tubes as a form of nutritional assistance. Individuals belonging to this age group show an increase in the prevalence of non-transmissible chronic diseases, requiring the use of pharmacological therapy for control. Therefore, the use of medication by tube becomes a common practice, but it faces several challenges related to its administration. To overcome these obstacles, it is necessary to adopt an interprofessional approach to ensure the proper administration of tube medications in the elderly. **Objectives:** To investigate the scientific evidence on the administration of medication by tube in the elderly; build and validate an educational video on the safety of administering medication through a tube in the elderly. **Method:** This is a methodological study, structured in three stages: the first stage was a scope review with a search for scientific articles in the databases and virtual libraries Cochrane, Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line (MEDLINE/PubMed), Scielo and Scopus. To construct the guiding question, the Population, Concept and Context (PCC) strategy was used, being P for population (elderly person), C for concept (administration of medication) C for context (using enteral nutrition). Having as descriptors in Portuguese and English: elderly, enteral nutrition, drug use, food-drug interactions, drug interactions, pharmacokinetics, pharmacological actions and catheter obstruction. In the second stage, a video was produced on safety in the administration of medication by tube in the elderly. And in the last step, this educational technology was validated by a committee of judges. **Results and discussion:** In the scope review, 15 studies were selected that addressed successful experiences, problems associated with the administration of medication through a tube in the elderly and training that generated uniformity in clinical practice. Only one article was produced in Brazil, between the years 2018 to 2022. The educational video was constructed, bringing the hospital discharge of the elderly person using a probe, seeking to reach nursing professionals, the elderly person, caregivers and family members, in order to raise awareness of the correct practices in the administration of medication through this route, ensuring patient safety. This video was validated by a panel of judges with a content validation index of 1,00. To meet the judges' considerations, adjustments and additions were made in the production of the final educational video. **Final considerations:** The construction of an educational video on safety in the administration of medication by tube in the elderly, whose target audience are nursing professionals, the elderly, caregivers and family members, contributed to bring more scientific knowledge related to this theme, in addition to promoting a transition from hospital care to home care ensuring the safety of medication administration via tube in the elderly.

Keywords: Elderly. Enteral nutrition. Medication use. Educational videos.

NÓBREGA, Fernanda de Medeiros. **Seguridad en la administración de medicamentos vía sonda en personas mayores: construcción y validación de un video educativo.** 2023. (Disertación) Programa de Maestría Profesional em Gerontologia - Centro de Ciencias de la Salud, Universidad Federal de Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2023.

RESUMEN

Introducción: El proceso de envejecimiento se produce de forma paulatina y se asocia a una disminución global de la capacidad funcional del individuo. En esta etapa de la vida, la dificultad para comer de forma autónoma, la imposibilidad de moverse y la presencia de enfermedades aumentan la probabilidad de utilizar sondas como forma de asistencia nutricional. Los individuos pertenecientes a este grupo etario presentan un aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, requiriendo el uso de terapia farmacológica para su control. Por tanto, el uso de medicación por sonda se convierte en una práctica común, pero enfrenta varios desafíos relacionados con su administración. Para superar estos obstáculos, es necesario adoptar un enfoque interprofesional para garantizar la correcta administración de los medicamentos en sonda en las personas mayores. **Objetivos:** Investigar la evidencia científica sobre la administración de medicamentos por sonda en adultos mayores; construir y validar un video educativo sobre la seguridad de la administración de medicamentos a través de una sonda en personas mayores. **Método:** Se trata de un estudio metodológico, estructurado en tres etapas: la primera etapa fue una revisión de alcance con búsqueda de artículos científicos en las bases de datos y bibliotecas virtuales Cochrane, Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line (MEDLINE/PubMed), Scielo. y Scopus. Para construir la pregunta orientadora se utilizó la estrategia Población, Concepto y Contexto (PCC), siendo P para población (persona mayor), C para concepto (administración de medicamentos) C para contexto (uso de nutrición enteral). Teniendo como descriptores en portugués e inglés: anciano, nutrición enteral, uso de medicamentos, interacciones entre alimentos y medicamentos, farmacocinética, acciones farmacológicas y obstrucción de catéteres. En la segunda etapa se produjo un video sobre seguridad en la administración de medicamentos por sonda en adultos mayores. Y en el último paso, esta tecnología educativa fue validada por un comité de jueces. **Resultados y discusión:** En la revisión de alcance se seleccionaron 15 estudios que abordaron experiencias exitosas, problemas asociados a la administración de medicación por sonda en adultos mayores y capacitaciones que generaron uniformidad en la práctica clínica. Solo se produjo un artículo en Brasil, entre los años 2018 a 2022. El video educativo fue construido, acercando el alta hospitalaria del anciano mediante una sonda, buscando llegar a los profesionales de enfermería, al anciano, a los cuidadores y a los familiares, para concientizar sobre las prácticas correctas en la administración de medicamentos por esta vía, garantizando la seguridad del paciente. Este vídeo ha sido validado por un panel de jueces con una puntuación de validación de contenido de 1,00. Para cumplir con las consideraciones de los jueces, se realizaron ajustes y adiciones en la producción del video educativo final. **Consideraciones finales:** La construcción de un video educativo sobre seguridad en la administración de medicamentos por sonda en ancianos, cuyo público objetivo son profesionales de enfermería, ancianos, cuidadores y familiares, contribuyó a acercar más conocimientos científicos relacionados a esta temática, además de promover una transición de la atención hospitalaria a la atención domiciliaria garantizando la seguridad de la administración de medicamentos por sonda en las personas mayores.

Descriptores: Anciano. Nutrición Enteral. Uso de Medicamentos. Videos Educativos.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização dos participantes. João Pessoa, PB, Brasil, 2023.	59
Tabela 2 – Distribuição numérica e percentual das respostas dos juízes e concordância entre os juízes acerca do conteúdo do vídeo educativo. João Pessoa, PB, Brasil, 2023.	60

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – IVC médio por quesito e IVC global obtidos a partir da avaliação do instrumento de validação do vídeo educativo por parte dos juízes especialistas. João Pessoa, PB, Brasil, 2023. 62

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Distribuição dos artigos incluídos na revisão de escopo segundo título, autor, base de dados, país de origem e ano da publicação. João Pessoa, PB, Brasil, 2023.	31
Quadro 2 - Distribuição dos artigos incluídos na revisão de escopo segundo títulos, objetivos e conclusão. João Pessoa, PB, Brasil, 2023.	34
Quadro 3 - Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados /bibliotecas/ buscadores, incluídos na revisão de escopo. João Pessoa, PB, Brasil, 2023.	46
Quadro 4 - Critérios de Avaliação dos Especialistas de Conteúdo. João Pessoa, PB, Brasil, 2023.	50
Quadro 5 - Roteiro do vídeo Educativo. João Pessoa, PB, Brasil, 2023.	54
Quadro 6 - Sugestões e considerações dos juízes de conteúdo para aprimoramento do vídeo educativo. João Pessoa, PB, Brasil, 2023.	64
Quadro 7 - Cenas e diálogos do vídeo educativo validado pelo comitê de juízes. João Pessoa, PB, Brasil, 2023.	67

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Tipos e localização das sondas.	25
Figura 2 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos incluídos na revisão de escopo seguindo o <i>Preferred reporting items for Systematic Reviews on Meta Analyses Extension for Scoping Reviews</i> (PRISMA-ScR). João Pessoa, PB, Brasil, 2023.	47
Figura 3 - Fórmula para cálculo do Índice de Validação de Conteúdo (IVC).	52
Figura 4 - Storyboard de Segurança na administração de medicamentos por via sonda na pessoa idosa: O caminho para uma alta hospitalar tranquila. João Pessoa, PB, Brasil, 2023.	57

LISTA DE ABREVIATURASE SIGLAS

AVC	Acidente Vascular Cerebral
CDSS	Sistema de Suporte à Decisão Clínica
CPNPC	Câncer de Pulmão de Células Não Pequenas
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
ELA	Esclerose Lateral Amiotrófica
GTT	Gastrostomia
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IVC	Índice de Validação de Conteúdo
JJT	Jejunostomia
MEDLINE	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval Sistem on-line</i>
MeSH	<i>Medical Subject Headings</i>
NE	Nutrição Enteral
PB	Paraíba
PCC	População, Conceito e Contexto
PUBMED	<i>US National Library of Medicine National Institutes of Health</i>
PRISMA-ScR	<i>PRISMA Extension for Scoping Review</i>
SCIELO	<i>Scientific Eletronic Library Online</i>
SNG	Sonda Nasogástrica
SOG	Sonda Orogástrica
SOE	Sonda Oroentéricas
SNE	Sondas Nasoentéricas
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)
TNE	Terapia de Nutrição Enteral
UFPB	Universidade Federal da Paraíba

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	16
1. INTRODUÇÃO	18
2. REVISÃO DA LITERATURA	21
2.1. Envelhecimento e suas alterações	21
2.2. Sondas e administração de medicamentos	23
2.3. Evidências científicas sobre a administração de medicamentos por via sonda	30
3. PERCURSO METODOLOGICO	45
3.1 Tipo de estudo	45
3.2 Etapas do estudo	45
3.3 Local da pesquisa	51
3.4 População e amostra	51
3.5 Instrumentos e procedimentos para coleta dos dados	51
3.6 Análise dos dados	52
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	53
4.1 Construção e validação do vídeo educativo	53
4.2 Apresentação do produto	66
CONSIDERAÇÕES FINAIS	79
REFERÊNCIAS	80
APÊNDICES	86
ANEXOS	96

APRESENTAÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global, nas últimas décadas, observamos um aumento significativo na proporção de indivíduos idosos em relação à população total, impulsionado pelos avanços na medicina, melhores condições de vida e redução das taxas de mortalidade. Esse processo demográfico traz consigo uma série de desafios e oportunidades para a sociedade, o governo e os sistemas de saúde. Por um lado, o envelhecimento traz uma demanda maior por cuidados de saúde, aumenta a prevalência de doenças crônicas e gera uma necessidade crescente de atendimento de longo prazo.

A melhoria da assistência à saúde da população idosa é essencial, e exige uma atualização constante dos conhecimentos dos profissionais de saúde, o empenho do governo e a colaboração de toda a sociedade. A educação continuada tem um papel fundamental no desenvolvimento do ser humano, de suas potencialidades, habilidades e competências.

Após uma década trabalhando como farmacêutica clínica em um hospital particular, surge-me uma nova oportunidade de expandir meus conhecimentos por meio da participação no Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia na Universidade Federal da Paraíba, o qual tem contribuído significativamente para a capacitação de profissionais e para um futuro melhor para nossa população idosa.

O trabalho como farmacêutica clínica é bastante desafiador, pois envolve lidar com uma variedade de patologias, tratamento e necessidade de adequações da farmacoterapia. O farmacêutico atua como um elo crucial entre prescrições médicas e resultados positivos para os pacientes, executando tarefas que vão desde a avaliação minuciosa de prescrições até o monitoramento dos resultados da farmacoterapia. Bem como, desempenha um papel educativo, fornecendo informações essenciais aos pacientes sobre seus medicamentos e promovendo a adesão à terapia prescrita. Essa abordagem educativa contribui para otimizar os resultados terapêuticos. E a colaboração interdisciplinar se destaca como uma marca registrada desse profissional, visto que a interação estreita com outros membros da equipe de saúde é essencial para um cuidado integral e bem sucedido.

Uma questão que frequentemente surge na nossa prática clínica diz respeito à transição da farmacoterapia da administração oral, adaptando-a para a administração por via sonda. Esse desafio envolve a necessidade de assegurar tanto a eficácia quanto a segurança dos medicamentos quando administrados de uma maneira não convencional. A população idosa está mais susceptível ao uso destes dispositivos, em virtude das alterações fisiológicas que ocorrem com o envelhecimento das estruturas necessárias para a deglutição, por exemplo.

O interesse em produzir esta dissertação surgiu a partir da minha vivência profissional no contexto hospitalar, onde pude observar que, frequentemente, a pessoa idosa, familiares e seus cuidadores não são devidamente orientados sobre o uso correto da sonda após receberem alta hospitalar, restando a insegurança para manuseá-las. Como também, é necessário manter a política de educação continuada aos profissionais de enfermagem para o manuseio do dispositivo.

Ainda além de uma experiência pessoal envolvendo um parente que recebeu alta hospitalar com o uso de sonda após um diagnóstico de câncer de laringe também despertou um papel significativo no meu interesse por essa pesquisa. Nesse cenário, as circunstâncias exigiram até mesmo alterações na estrutura da residência, com a presença contínua de profissionais de enfermagem habilitados. No entanto, mesmo com os suportes desses profissionais, nos deparamos com a necessidade de um retorno ao hospital devido à obstrução da sonda, ilustrando vividamente os desafios associados ao manejo da sonda em domicílio. Essa vivência real e marcante garantiu ainda mais a importância de aprofundar o conhecimento nessa área, buscando soluções que possam melhorar a qualidade de vida dos pacientes em situações semelhantes.

Este estudo foi desenvolvido em cinco etapas sequenciais: a primeira, composta pela introdução, aborda sobre o tema, o problema, justificativa, questões norteadoras e objetivos do estudo; a segunda etapa é constituída pela revisão da literatura sobre envelhecimento e suas alterações, sondas e administração de medicamentos e evidências científicas sobre a administração de medicamentos por via sonda na pessoa idosa; a terceira etapa compreende a metodologia mostrando o tipo de estudo, local da pesquisa, etapas da pesquisa, população e amostra, instrumentos e procedimentos para coleta de dados, análise dos dados e aspectos éticos; a quarta parte corresponde à apresentação dos resultados e discussão onde são apresentados e discutidos os dados obtidos na validação e apresentação do vídeo educativo sobre segurança na administração de medicamentos por via sonda na pessoa idosa; a última parte apresenta as considerações finais e as contribuições do estudo para a população, e para a pesquisa em gerontologia e do uso de medicamentos por via sonda.

1 INTRODUÇÃO

A gerontologia, ciência que estuda o envelhecimento nos aspectos biológicos, psicológicos e sociais, desempenhando um papel fundamental na compreensão das particularidades dessa fase da vida (Saúde, 2006; Silva et al., 2018). O Brasil está passando um rápido processo de envelhecimento de sua população, o que é evidenciado pelos avanços na medicina, melhores condições de vida e redução das taxas de mortalidade (Miranda et al., 2016).

De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população idosa apresentou um crescimento médio de mais de 1 milhão de pessoas por ano na última década, representando cerca de 14% da população total do país em 2020. Projeções indicam que em 2030, o número de indivíduos nessa faixa etária superará o de crianças e adolescentes de 0 a 14 anos em aproximadamente 2,28 milhões, e em 2050, a população idosa representará cerca de 30% da população brasileira, enquanto as crianças e os adolescentes corresponderão a 14% (Saúde, 2022; Silva et al., 2021).

Esse avanço populacional tem gerado uma demanda crescente por serviços de saúde, visto que as pessoas idosas demandam mais atendimentos, internações hospitalares frequentes e permanentes. Entretanto, a prestação atual de serviços de saúde para a pessoa idosa é frequentemente segmentada, demonstrada em consultas com múltiplos especialistas, informações não compartilhadas e uma farmacoterapia fragmentada (Veras; Oliveira, 2018).

Essa transição demográfica e epidemiológica destaca as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como o principal desafio da saúde no Brasil, sendo responsáveis por 72% das causas de morte (Saúde, 2022). Como DCNTs, incluem doenças como diabetes, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares e respiratórias, além de câncer e condições neurodegenerativas. Essas enfermidades não são apenas uma carga significativa para o sistema de saúde, mas também causam piora na qualidade de vida dos indivíduos e suas famílias. A abordagem adequada das DCNTs é complexa, envolvendo não somente o tratamento e controle das condições, mas também a prevenção primária e secundária, a promoção de hábitos de vida saudáveis e a gestão eficaz dos cuidados a longo prazo (Saúde, 2022).

A prevalência do aumento da DCNT na população idosa, pode ser justificada pelas alterações fisiológicas nessa faixa etária. À medida que se envelhece, ocorrem mudanças nas estruturas e funções do corpo, influenciando a maneira como respondemos a doenças e tratamentos. Aspectos como a diminuição da capacidade funcional dos órgãos, a redução na eficiência do sistema imunológico e a modificação na absorção e metabolismo de nutrientes são

algumas das mudanças que caracterizam essa fase da vida (Oliveira; Corradi, 2018; Santos; Cardoso; Queiroz, 2021).

Diante do cenário destas alterações fisiológicas, próprias do processo de envelhecimento, é predominante na população desta faixa etária as alterações relativas a deglutição, seja por um enfraquecimento dos músculos e das articulações do processo de deglutição, diminuição da sensibilidade da mucosa oral e faríngea, alterações na coordenação dos movimentos da língua e da laringe, bem como condições médicas subjacentes, como acidente vascular cerebral (AVC), doenças neuromusculares ou doenças neurodegenerativas. Esses problemas de deglutição, levam muitas vezes os pacientes necessitarem do uso de sonda de alimentação para nutrição (Santos; Cardoso; Queiroz, 2021).

Fica claro que os indivíduos pertencentes a essa faixa etária apresentam um aumento na prevalência de DCNT, requerendo o uso de terapia farmacológica para controle. Agravando esta situação, as alterações relacionadas à deglutição muitas vezes se tornam um desafio, fazendo com que muitos pacientes idosos dependam da utilização de sondas para a administração tanto de nutrientes quanto de medicamentos. Esta abordagem se estabelece como uma alternativa terapêutica para garantir que esses pacientes recebam os cuidados e tratamentos necessários, permitindo a manutenção da qualidade de vida e a gestão eficaz das condições de saúde. No entanto, o uso dessa via para administração de medicamentos suscita questões importantes sobre a trituração e dissolução das fórmulas farmacêuticas sólidas com segurança e garantia da eficácia, uma vez que, esta via de administração não é testada em sua maioria pela indústria (Bourdenet et al., 2015).

Os cuidados ao paciente que usa sonda de nutrição devem ser prestados por uma equipe interprofissional, principalmente ao paciente idoso, que requer mais cuidados. O farmacêutico clínico, neste contexto, assume um papel fundamental abrangendo diversas funções essenciais. Desde a avaliação criteriosa da seleção de medicamentos adequados, considerando suas características físico-químicas e compatibilidade com o método de administração, até a formulação personalizada quando necessário. Além disso, ele orienta sobre as práticas adequadas de preparo e administração, monitorando de perto os resultados e ajustando doses e formulações, junto a equipe médica, conforme a resposta clínica. A prevenção de interações medicamentosas e a colaboração interdisciplinar com outros profissionais de saúde são necessários para garantia do cuidado integral. Mais do que isso, os farmacêuticos também desempenham um papel educativo, capacitando a equipe de enfermagem, pacientes, e

cuidadores com informações precisas, a fim de promover o uso seguro e eficiente dos medicamentos por via sonda (Mascarenhas et al., 2022).

Para tornar essa prática segura na realidade do cotidiano da assistência em saúde em domicílio, faz necessário, a transição do cuidado. Ou seja, realizar o planejamento da alta do paciente idoso para que toda a equipe interprofissional possa realizar suas devidas orientações (Costa et al., 2020).

A realização do plano de alta, com a integração do paciente, cuidador e familiares, foi associada a uma redução de 25% das reinternações em 90 dias e de 24% em 180 dias. Esta pesquisa relatou redução do tempo de internação hospitalar associado a cuidadores mais preparados e informados para acompanhar os tratamentos cada vez mais complexos. E na investigação, foi observado reinternações mais curtas e com menor custo nos cuidados após a alta (Allen et al., 2017).

Diante disso, para tornar essa prática habitual e rotineira, podemos utilizar da tecnologia a favor da saúde, utilizando-a nos planos de alta. Nesse sentido, a produção de vídeos educativos tem se mostrado impactante ao instigar mudanças e favorecer a aplicação prática dos conteúdos aprendidos na assistência. A linguagem audiovisual, ao articular som, imagem e movimento, desempenha um papel narrativo importante nesses vídeos, tornando-os estratégias pedagógicas envolventes e capazes de captar a atenção dos espectadores (Lima et al., 2019).

Diante deste contexto, levantam-se questionamentos:

- Que evidências são descritas, na literatura, acerca da administração de medicamentos por via sonda na pessoa idosa?
- O vídeo educativo atende aos requisitos para ser utilizado como orientação de alta a pacientes idosos em uso de sonda?

Os objetivos deste estudo consistem em:

- Investigar as evidências científicas sobre a administração de medicamentos por via sonda na pessoa idosa.
- Construir e validar um vídeo educativo sobre a segurança na administração de medicamentos por via sonda na pessoa idosa.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Envelhecimento e suas alterações

O Brasil é um país que envelhece rapidamente e apresenta mudanças no perfil demográfico nacional. Essas mudanças vêm ocorrendo desde 1950 e foram marcadas por avanços na medicina, melhores condições de vida e redução das taxas de mortalidade. Ainda nesse processo destacam-se a redução de mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias e o aumento no número de doenças crônicas-degenerativas, muitas delas tendo alguns fatores de risco associados às condições de vida em grandes áreas urbanas, como o sedentarismo e o estresse (Oliveira, 2019; Silva et al., 2022).

Debater sobre envelhecimento tem sido um tema relevante na nossa sociedade atual levando em consideração as transições demográficas e epidemiológicas e a crescente necessidade de políticas públicas voltadas à essa considerável parcela da população (Miranda; Mendes; Silva, 2016; Oliveira, 2019).

O envelhecimento humano configura-se como um fenômeno dinâmico, progressivo e irreversível no qual acarreta mudanças biológicas, psíquicas e sociais (Veras; Oliveira, 2018). O resultado dos processos de envelhecimento é a perda progressiva da integridade fisiológica e o comprometimento da função dos tecidos e órgãos. As mudanças que ocorrem nos indivíduos idosos em parte são geneticamente determinadas, as demais são resultantes do estilo de vida, do ambiente e do estado nutricional de cada um (Rodrigues; Dala-Paula, 2023).

A dimensão biológica se refere à modificação no funcionamento biológico, desde as células até os órgãos, o qual diminui com o passar dos anos e há um declínio da sobrevivência. Esta dimensão é a mais perceptível, devido uma perda gradual da elasticidade do tecido conjuntivo, aumento na quantidade de gordura no corpo, diminuição no consumo de oxigênio e de água e declínio da força muscular. O organismo passaria a apresentar um princípio de exaustão (Pinheiro; Barrena; Macedo, 2019; Tuttle et al., 2020).

Além disso, ocorre um aumento na quantidade de gordura corporal e uma diminuição na massa muscular, o que contribui para a redução da força e da capacidade física da pessoa idosa. Essas mudanças também afetam a mobilidade e aumentam o risco de quedas, tornando a prevenção de lesões uma preocupação importante (Pinheiro; Barrena; Macedo, 2019).

O aumento do tecido adiposo também contribui para o desenvolvimento de obesidade e condições associadas, como diabetes tipo II e doenças cardiovasculares (Veiga; Oliveira; Santana, 2021). Além disso, o envelhecimento também está associado à perda do conteúdo total

de água e da quantidade de proteínas plasmáticas, o que pode influenciar o equilíbrio hidroeletrolítico do organismo e a resposta a doenças e terapias. Outras alterações regulatórias nessa faixa etária envolvem o sistema digestivo e circulatório. Há uma diminuição do fluxo sanguíneo e da atividade das enzimas hepáticas, o que pode influenciar o metabolismo e a capacidade do corpo de metabolizar medicamentos e toxinas (Ponciano, 2021).

O sistema digestivo também é afetado, com uma diminuição na produção de suco gástrico e da taxa de esvaziamento gástrico, tornando a digestão menos eficiente. Essa diminuição da capacidade digestiva pode levar a problemas como indigestão e intolerância a certos alimentos. Outros desafios que podem ser enfrentados são relacionados à disfagia, uma condição que afeta a capacidade de engolir de forma segura e eficiente (Ponciano, 2021).

A disfagia é uma alteração que pode ocorrer em qualquer estágio da vida, mas é mais comum na pessoa idosa, devido ao enfraquecimento dos músculos e das articulações do processo de deglutição, diminuição da sensibilidade da mucosa oral e faríngea, alterações na coordenação dos movimentos da língua e da laringe, bem como condições médicas subjacentes, como AVC, doenças neuromusculares ou doenças neurodegenerativas. Em alguns casos mais graves, a alimentação e administração de medicamentos por via sonda pode ser necessária para garantir uma ingestão adequada de nutrientes, hidratação e a continuidade da farmacoterapia (Santos, 2019; Souza; Meneses; Williams, 2022).

Com o avanço da idade, ocorre uma diminuição na depuração renal, que é a capacidade do sistema renal de filtrar e eliminar substâncias indesejadas do sangue. Essa redução pode ter consequências na eliminação de medicamentos e toxinas do corpo, visto que a função renal comprometida pode influenciar a eficácia e o tempo de permanência dessas substâncias no organismo (Ponciano, 2021).

Diante dessas modificações no funcionamento biológico, é fundamental que os cuidados com as pessoas idosas sejam observados de forma holística e adaptados às necessidades específicas dessa população. Compreender as alterações fisiológicas é essencial para proporcionar um envelhecimento saudável e uma melhor qualidade de vida à pessoa idosa (Conkova; Lindenberg, 2020).

A dimensão psicológica do processo de envelhecimento traz consigo uma série de mudanças na percepção, memória e espiritualidade. Com o avanço da idade, é comum observar uma diminuição na percepção sensorial, o que pode afetar a capacidade de detectar estímulos e reagir a eles de maneira adequada. Além disso, o declínio na memória mecânica, que inclui

habilidades aprendidas ao longo da vida, pode levar a dificuldades na realização de tarefas cotidianas (Moreira et al., 2021).

Porém, o envelhecimento também traz desafios, especialmente relacionados à adaptação às mudanças físicas e sociais que ocorrem durante esse processo. As alterações biológicas e a possibilidade de enfrentar limitações físicas podem causar ansiedade e medo do desconhecido. Além disso, a sociedade nem sempre é acolhedora e tolerante em relação às pessoas idosas (Moreira et al., 2021).

No âmbito social, o envelhecimento implica em mudanças nos papéis e comportamentos esperados para pessoas de determinada idade e contexto histórico. Essas experiências de envelhecimento podem variar conforme os aspectos culturais da sociedade em que a pessoa está inserida (Miranda; Mendes; Silva, 2016).

É fundamental reconhecer que o processo de envelhecimento não é uma doença, mas sim uma etapa natural da vida, com características e valores próprios. A compreensão e aceitação das mudanças que ocorrem no indivíduo durante o envelhecimento são essenciais para proporcionar um ambiente de respeito e valorização à pessoa idosa (Miranda; Mendes; Silva, 2016; Veras; Oliveira, 2018).

2.2 Sondas e administração de medicamentos

De forma particular, às pessoas idosas podem apresentar limitações funcionais, mencionadas em relação a deglutição, digestão e absorção de nutriente, para ingestão de alimentos por via oral, necessitando de medidas artificiais para favorecer um aporte nutricional adequado (Pereira, 2019). Além disso, é comum a perda de independência e autonomia, geralmente relacionada a doenças e comorbidades. Esse contexto favorece a progressiva dependência de cuidados, que em muitas situações geram déficit no padrão alimentar (Saúde, 2006).

Para garantir um estado nutricional adequado aos pacientes idosos que apresentem restrição para a ingestão de alimentos por via oral, é necessário seguir a uma via alternativa de alimentação, a via enteral ou a parenteral. A escolha entre essas duas vias de nutrição depende das condições clínicas relacionadas à deglutição, da integridade do trato gastrointestinal e do estado geral do paciente (Pereira, 2019).

A nutrição parenteral consiste em uma solução estéril contendo nutrientes e outros componentes, administrados por via intravenosa em pacientes desnutridos ou não, com o

objetivo manter os tecidos, órgãos ou sistemas do corpo. Essa via é a escolha quando há prejuízo na absorção de nutrientes pelo trato gastrointestinal ou pode ser usado para complementar a via enteral, como em situações que envolvem prejuízos metabólicos (Ministério da Saúde, 1998).

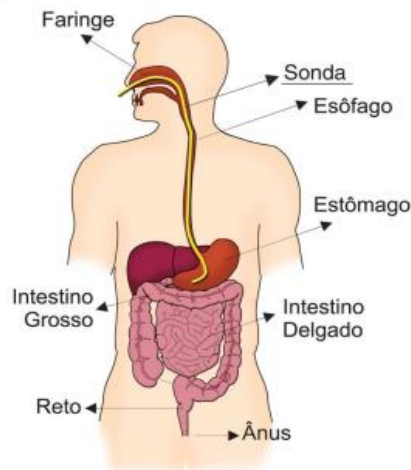
A terapia de nutrição enteral (TNE) é um conjunto de procedimentos terapêuticos para a manutenção ou recuperação do estado nutricional do paciente por meio de nutrição enteral (NE). É o método mais utilizado para suprir as necessidades nutricionais do paciente, desde que o seu trato gastrointestinal esteja em funcionamento total ou parcial. Essa terapia é capaz de viabilizar suporte nutricional fisiológico, seguro e econômico. (Ministério da Saúde, 2021).

Quando o paciente é avaliado como candidato à NE, o clínico seleciona a sonda e a via de acesso apropriada. A seleção do acesso enteral depende de: previsão da duração da alimentação enteral, grau de risco de aspiração ou deslocamento da sonda, presença ou não de digestão e absorção normais, previsão de intervenção cirúrgica e aspectos que interferem na administração como viscosidade e volume da fórmula (Beserra, 2016).

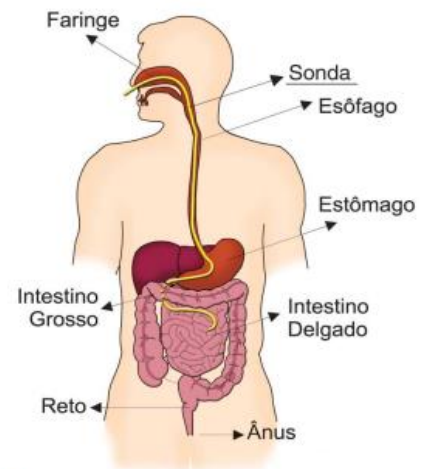
A sonda é um tipo de tubo de material plástico, fino, macio e flexível, amplamente utilizado para administrar dieta diretamente no estômago ou intestino dos usuários (Ichimaru, 2018). Existem diversas variações de dispositivos de sonda, cada uma indicada para fins específicos e com posições distintas de inserção, conforme mostrado na figura 1. As Sondas Nasogástricas (SNG) e Orogástricas (SOG), por exemplo, são inseridas através das narinas e da boca, respectivamente, direcionando-se até o estômago. Já as Sondas Nasoentéricas (SNE) e Oroentéricas (SOE) estão posicionadas no intestino delgado. Outra opção é a gastrostomia (GTT), na qual a sonda é implantada cirurgicamente ou por meio de endoscopia, criando um orifício direto no estômago. Por fim, temos a jejunostomia (JJT), que envolve um orifício direto no intestino delgado (jejuno) (Lord, 2018).

As vantagens do uso da TNE incluem a prevenção da deterioração do estado nutricional, a redução das complicações decorrentes do jejum prolongado, uma menor incidência de complicações relacionadas à desnutrição, a redução da resposta inflamatória, a prevenção da atrofia intestinal e, consequentemente, a prevenção ou redução da translocação bacteriana. Em comparação com a via parenteral, os estudos sugerem que a nutrição enteral é mais fisiológica, uma vez que, preserva a integridade do trato gastrointestinal. Além disso, a nutrição enteral pode estar associada a menores complicações de infecção, menor disfunção hepática e metabólica (Pereira, 2019).

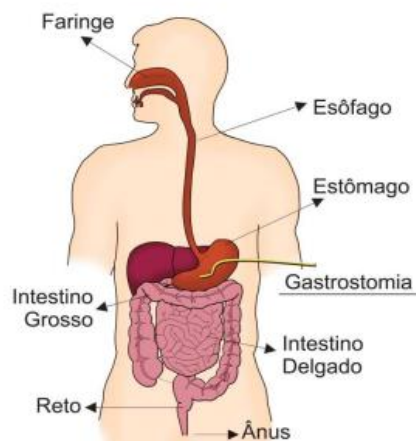
Sonda no estômago



Sonda no intestino



Gastrostomia



Jejunostomia

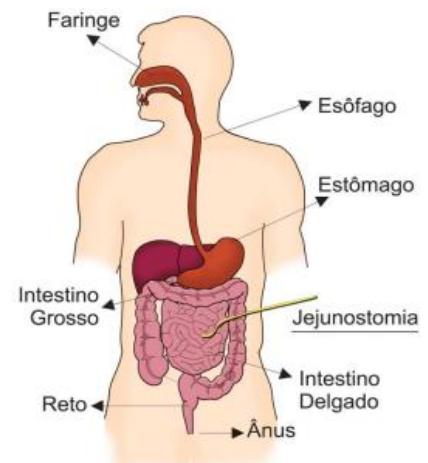


Figura 1. Tipos e localização das sondas.

Fonte: Adaptada Dreyer et al., 2004.

A administração da nutrição por via sonda pode ser realizada por três métodos distintos: *bolus*, gotejamento intermitente e gotejamento contínuo. O método de administração em *bolus* é feito através de seringas e frascos de dieta, utilizando a gravidade ou infusão rápida por um período de cinco a quinze minutos. Já o gotejamento intermitente envolve a oferta de 200 – 400 mL de dieta, quatro a seis vezes ao dia, durante aproximadamente duas horas, utilizando gravidade ou bombas de infusão. Por fim, a administração contínua ocorre com uma infusão em um volume máximo de 100 – 150 mL/hora, com controle por meio de bomba de infusão (Ichimaru, 2018).

Apesar de ser uma terapia nutricional segura, os problemas decorrentes da TNE são comuns. A maioria desses problemas pode ser tratada ou prevenida, desde que o paciente seja monitorado adequadamente. As complicações gastrointestinais relacionadas incluem vômitos, estase, distensão abdominal, cólicas, desconforto abdominal, constipação e diarreia. Dentre

essas, a última é a mais frequente e pode ser resultado de intolerância intrínseca à dieta ou, com maior frequência, ser desencadeada por doenças ou tratamentos concomitantes que funcionam como fatores predisponentes. Em relação às complicações mecânicas, destaca-se o mau posicionamento da sonda, que pode levar a ulcerações das vias aéreas superiores, a incidência de faringite, otite, esofagite, rupturas de varizes esofágicas, retenção de secreções brônquicas, com consequente infecção pulmonar (Beserra, 2016).

Compreendendo o contexto da TNE, é essencial lembrar que as pessoas idosas que passaram a se alimentar com o uso de sonda também precisam dar continuidade à sua farmacoterapia. A sonda é o dispositivo utilizado para administração de medicamentos nesses casos, tornando a administração por via sonda uma prática comum (Almeida; Genaro, 2019). Para muitos idosos que dependem do TNE, a administração de medicamentos é fundamental para o controle de suas condições de saúde e tratamento de diversas patologias.

Os cuidados ao paciente que utilizam sonda de nutrição requerem uma abordagem interprofissional, na qual todos os membros da equipe estão envolvidos no processo de administração de medicamentos por via sonda. O médico, ao prescrever os medicamentos, precisa ter conhecimento dos fármacos viáveis para esta via (Batista; Oliveira-Lemos, 2021; Martins et al., 2013).

Os profissionais de enfermagem desempenham um papel indispensável no cuidado dos pacientes que requerem TNE e administração de medicamentos por via sonda. Devido à sua proximidade com os pacientes e à responsabilidade pela aplicação de cuidados diretos, eles são os principais responsáveis pelo manejo da sonda e possuem uma ação fundamental na garantia da segurança desse procedimento. Estes profissionais muitas vezes se deparam com o desafio de executar a prescrição médica sem uma técnica formalizada para a administração do item prescrito. Nesse sentido, é fundamental que exista um protocolo bem definido e capacitação adequada para garantir a administração correta dos medicamentos por via sonda (Batista; Oliveira-Lemos, 2021; Martins et al., 2013).

Investir em treinamento contínuo para esses profissionais é essencial para garantir que eles estejam atualizados com as técnicas seguras de manuseio das sondas, bem como para conscientizá-los sobre os riscos envolvidos na ausência de práticas seguras na utilização desses dispositivos (Batista; Oliveira-Lemos, 2021; Martins et al., 2013).

Os nutricionistas têm a responsabilidade de recalcular a oferta energética, considerando as possibilidades de pausa nas dietas para administração de medicamentos. Essas pausas devem ser realizadas de forma estratégica para minimizar as interações entre fármacos e nutrientes,

garantindo a melhora nutricional do paciente (Batista; Oliveira-Lemos, 2021; Martins et al., 2013).

Outro membro importante da equipe é o fonoaudiólogo, que desempenha um papel relevante no acompanhamento do paciente na tentativa de restabelecer a via oral o mais breve possível. O fonoaudiólogo auxilia na avaliação da deglutição e na reabilitação do paciente, visando a reintrodução segura da alimentação oral quando apropriada (Barroqueiro; Lopes; Moraes, 2017; Queiroz et al., 2020).

O farmacêutico assume uma função de extrema importância no contexto do uso de medicamentos por via sonda, desempenhando diversas responsabilidades para a segurança e eficácia da terapia. Além de avaliar cuidadosamente a seleção de medicamentos, considerando suas características físico-químicas e compatibilidade com o método de administração, até a formulação personalizada quando necessário. A preparação e administração correta dos medicamentos, sob a orientação do farmacêutico, minimiza riscos de obstruções e interações medicamentosas indesejadas. Monitora a resposta do paciente e faz ajustes conforme a evolução clínica, junto a equipe médica, garantindo que a terapia seja adaptada às necessidades individuais. Além disso, a educação específica para pacientes, familiares e cuidadores é um pilar essencial para o cuidado centrado no paciente (Batista; Oliveira-Lemos, 2021).

Entretanto, é importante ressaltar que, apesar da análise cuidadosa por parte do farmacêutico, uma decisão final sempre recai sobre a equipe clínica, considerando as necessidades e condições específicas do paciente. Em situações em que não há uma recomendação oficial para o uso do medicamento por via sonda, a equipe interprofissional precisa tomar decisões responsáveis e ponderar os riscos e benefícios de utilizar o medicamento de forma não regulamentada em comparação a deixar o paciente desprovido de determinado tratamento (Abreu et al., 2021).

É importante destacar que muitos medicamentos de uso oral não são avaliados pelos fabricantes para o uso por via sonda. Portanto, cabe ao farmacêutico avaliar a viabilidade de administração desses medicamentos, buscando alternativas quando necessário. Por exemplo, quando o fármaco não permite a troca de forma farmacêutica devido a características como cobertura entérica ou liberação prolongada, o farmacêutico pode buscar um princípio ativo alternativo com atividade terapêutica similar e disponível em forma líquida ou que possa ser triturado. Também é possível considerar o uso de vias de administração alternativas (Basso; Pinheiro, 2019).

Infelizmente, a indústria farmacêutica muitas vezes não fornece informações claras nas bulas dos medicamentos sobre o uso por sonda. Como recomendações frequentemente se limitam a frases como "não quebrar o comprimido", "não partir o comprimido", "não triturar o comprimido", o que não contribui para uma avaliação clínica adequada em casos em que a administração oral não é possível. Isso coloca ainda mais responsabilidade na equipe clínica em tomar decisões para garantir a segurança e eficácia do tratamento em pacientes que dependem de nutrição enteral e administração de medicamentos por via sonda (Abreu et al., 2021; Beserra, 2016).

A administração de medicamentos por via sonda é frequente e apresenta alguns desafios importantes. Dentre os principais aspectos que podem restringir ou contraindicar a administração de medicamentos por sondas enterais estão: obstrução da sonda, interações medicamentosas, alterações na farmacocinética do medicamento, reações adversas e possibilidade de diminuição ou perda de efetividade e segurança nos processos de diluição dos fármacos (Pereira, 2019).

As obstruções das sondas enterais representam um problema significativo, pois além de reduzir a absorção do medicamento ou nutrientes, podem requerer a substituição da sonda, expondo o paciente a novos procedimentos e custos adicionais, incluindo exames radiológicos para confirmar o posicionamento correto da nova sonda (Pereira, 2019).

Portanto, é fundamental que os profissionais de enfermagem estejam habilitados para identificar e lidar com essas questões, bem como para adotar medidas preventivas, garantindo a segurança e eficiência da administração de medicamentos por via sonda, melhorando a qualidade do cuidado prestado aos pacientes dependentes dessa TNE (Pereira, 2019).

A administração de medicamentos por via sonda requer atenção especial quanto à escolha adequada das formas farmacêuticas. As preparações líquidas são geralmente as preferidas e de maior facilidade para administração por esta (Matysiak-Luśnia; Łysenko, 2014). No entanto, algumas formulações líquidas são incompatíveis com a NE e podem levar à obstrução da sonda (Dickerson, 2004). Assim, é fundamental avaliar a viabilidade de administração dessas formulações e, se necessário, diluir líquidos espessos ou viscosos com água ou outro diluente compatível para facilitar a passagem pela sonda (Basso; Pinheiro, 2019; Matysiak-Luśnia; Łysenko, 2014; Pereira, 2019).

A hiperosmolaridade de certos líquidos pode estar associada a efeitos adversos gastrointestinais, como vômitos, diarreia, edema e cólicas gastrointestinais. Portanto, é crucial realizar uma avaliação cuidadosa do medicamento antes da sua administração por via sonda,

especialmente quando os pacientes estão em terapia medicamentosa múltipla (Matysiak-Luśnia; Łysenko, 2014).

Se a administração líquida não for possível, os comprimidos simples ou drágeas também podem ser utilizados, desde que sejam triturados em um pó fino, quando possível. E dissolvidos em dez mililitros de água. No entanto, é importante ter cautela, pois mesmo nessas preparações bem trituradas, partículas não dissolvidas completamente podem obstruir a sonda (Abreu et al., 2021; Matysiak-Luśnia; Łysenko, 2014; Pereira, 2019).

Os comprimidos ou cápsulas com revestimento entérico são formulados para liberar o fármaco no intestino, evitando a desintegração pelo ácido gástrico, o que adia o início da ação e previne as reações gastrointestinais. Portanto, se a parte distal da sonda estiver posicionada no estômago, essas formulações não devem ser utilizadas, pois a estabilidade do fármaco fica comprometida e pode ocorrer uma gastrite. Além disso, esses comprimidos geralmente não são bem triturados e têm tendência a se agregar, o que pode levar à oclusão da sonda (Abreu et al., 2021; Matysiak-Luśnia; Łysenko, 2014; Pereira, 2019).

Medicamentos de ação modificados, identificados por abreviações como XR-, XL-, ER- (liberação estendida), SR (sustentada/lenta liberação), TR (liberação de tempo), R (retardo) e MR (versão modificada). Possuem a liberação controlada ao longo do tempo e não devem ser mastigados ou triturados, pois isso pode comprometer a liberação controlada e causar efeitos adversos ou toxicidade (Abreu et al., 2021; Matysiak-Luśnia; Łysenko, 2014; Pereira, 2019).

Formas farmacêuticas sublinguais têm absorção rápida na cavidade oral, devido à rica vascularização e são desenvolvidas para evitar o intestino delgado e o efeito de primeira passagem. Portanto, triturá-las e administrá-las por sonda pode resultar em doses insuficientes (Heydrich, 2006).

A administração de fórmulas farmacêuticas sólidas diluídas de forma artesanal e à falta de técnicas preventivas, como lavar a sonda antes e após a administração de medicamentos e da dieta. Esse incidente, embora as vezes possa ser revertido com técnicas simples, são subnotificados e negligenciados em alguns casos, podendo causar danos como atrasos na administração de medicamentos e dieta e requerendo a troca do dispositivo (Heydrich, 2006; Pereira, 2019; Souza et al., 2018).

2.3 Evidências científicas sobre a administração de medicamentos por via sonda

A partir da revisão de escopo realizada neste estudo, respeitando os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 15 artigos científicos, e houve uma heterogeneidade nos subtemas dos artigos acessados bem como nas características dos estudos utilizados na revisão, observou-se diversos objetivos como descrição de eventos positivos associados a administração de medicamentos por via sonda, assim como problemas durante a administração e pesquisas expondo treinamentos a fim de evitar problemas relacionados a administração de medicamentos por essa via. Quanto às metodologias utilizadas nos estudos analisados, foi possível observar que muitas pesquisas com estudo de caso, estudos retrospectivos e poucas pesquisas foram desenvolvidas com métodos de estudo de bioequivalência quando um medicamento é administrado oralmente ou por sonda, essas informações foram sintetizadas no Quadro 1 e 2.

Diante disso, os 15 artigos foram analisados e agrupados de acordo com suas similaridades para discussão em: efeitos positivos do uso de medicamentos por via sonda, problemas associados à administração de medicamentos por via sonda e treinamentos para administração de medicamentos por sonda: impacto positivo nas práticas clínicas.

Vale salientar, que os estudos na dimensão: efeitos positivos do uso de medicamentos por via sonda e problemas associados à administração de medicamentos por via sonda, foram realizados com pacientes idosos. E o agrupamento contido na dimensão: treinamentos para administração de medicamentos por via sonda foram selecionados artigos que indicassem as práticas efetivas de treinamento.

Os resultados tornaram evidentes que a literatura científica sobre a administração de medicamentos por via sonda na população idosa é escassa. Falta de conhecimento sobre os problemas relacionados a administração de medicamentos por via sonda, como falhas na absorção, obstrução do dispositivo e treinamento específico ausente ou insuficiente, mostram como o necessárias mais pesquisas nessa área para aprimorar o conhecimento e as práticas de sucesso, prevenir complicações e melhorar o atendimento e o cuidado as pessoas idosas que utilizam sonda para administração de medicamentos.

Quadro 1. Distribuição dos artigos incluídos na revisão de escopo segundo título, autor, base de dados, país de origem e ano da publicação. João Pessoa, PB, Brasil, 2023.

Nº	Título do artigo	Autores	Tipo de estudo	Base de dados	País de Origem	Ano
A3	<i>The Impact of Nimodipine Administration through Feeding Tube on Outcomes in Patients with Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage</i>	Isse, F. A., Abdallah, Y. E. H., & Mahmoud, S. H.	Estudo retrospectivo	Clinical Neurology and Neurosurgery	Holanda	2021
A4	<i>Survey of nurses' knowledge and practice regarding medication administration using enteral tubes</i>	Tillott, H., Barrett, D., Ruan, J., Li, V., Merrick, S., Steed, H., ... Ball, P.	Estudo de levantamento (survey)	Journal of Clinical Nursing	Reino Unido	2022
A5	<i>Sub therapeutic rivaroxaban plasma concentrations following administration via Percutaneous Endoscopic Gastrostomy (PEG) feeding tubes - A note of caution</i>	Byrne, R., Brown, A., Patel, J. P., Czuprynska, J., Roberts, L. N., Patel, R. K., & Arya, R.	Estudo de caso	Thrombosis Research	Reino Unido	2018
A6	<i>Safety and feasibility of crushing sevelamer tablets for enteral feeding tube administration</i>	Spilios, M., Altshuler, J., & Radparvar, S.	Estudo de coorte retrospectivo	American Journal of Health-System Pharmacy	Estados Unidos	2021
A7	<i>Riluzole Oral Suspension: Bioavailability Following Percutaneous Gastrostomy Tube-modeled Administration Versus Direct Oral Administration</i>	Brooks, B. R., Bettica, P., & Cazzaniga, S.	Estudo de bioequivalência	Clinical Pharmacology in Drug Development	Estados Unidos	2019

Continua

Nº	Título do artigo	Autores	Tipo de estudo	Base de dados	País de Origem	Ano
A8	<i>Pharmacokinetics of Anti-tuberculous Drugs Delivered Via Nasogastric Tube Feeding in a Critically Ill Patient: A Case Study</i>	Alsultan, A., Ghonem, L., & Alotaibi, N.	Estudo de caso	Frontiers in Pharmacology	Estados Unidos	2020
A9	<i>Pharmacokinetic and Adsorptive Analyses of Administration of Oral Voriconazole Suspension via Enteral Feeding Tube in Intensive Care Unit Patients</i>	Tanaka, R., Eto, D., Goto, K., Ohchi, Y., Yasuda, N., Suzuki, Y., Tatsuta, R., Kitano, T., & Itoh, H.	Estudo prospectivo, observacional	Antimicrobial Agents and Chemotherapy	Japão	2021
A10	<i>Oral medications administration through enteral feeding tube: Clinical pharmacist-led educational intervention to improve knowledge of Intensive care units' nurses at Jordan University Hospital</i>	Abu Hdaib, N., Albsoul-Younes, A., & Wazaify, M.	Estudo observacional	BMC Nursing	Jordânia	2021
A11	<i>Incidence and risk factors for nasoenteral tube-related mechanical complications in a double cohort</i>	Anziliano, F., & Gomes Beghetto, M.	Estudo prospectivo de coorte dupla	Journal of Clinical Nursing	Estados Unidos	2022
A12	<i>Improving knowledge, attitudes, and practice of nurses in medication administration through enteral feeding tubes by clinical pharmacists: a case-control study</i>	Hossaini Alhashemi, S., Ghorbani, R., & Vazin, A.	Estudo caso-controle	Revista de Atenção Farmacêutica	Irã	2019

Continua

Nº	Título do artigo	Autores	Tipo de estudo	Base de dados	País de Origem	Ano
A13	<i>Enteral administration of alectinib for ALK-positive non-small cell lung cancer in an elderly patient: A case report</i>	Thomas, Q. D., Pautas M., Guillaume M. N., Fiteni F., Ge T, Girard N.	Estudo de caso	Thoracic Cancer	Estados Unidos	2021
A14	<i>Clinical Decision Support System-Assisted Pharmacy Intervention Reduces Feeding Tube-Related Medication Errors in Hospitalized Patients: A Focus on Medication Suitable for Feeding-Tube Administration</i>	Wasylewicz, A. T. M., van Grinsven, R. J. B., Bikker, J. M. W., Korsten, H. H. M., Egberts, T. C. G., Kerskes, C. H. M., & Grouls, R. J. E.	Estudo de intervenção	Journal of parenteral and Enteral Nutrition	Estados Unidos	2021
A16	<i>Carers' experiences of home enteral feeding: A survey exploring medicines administration challenges and strategies</i>	Alsaeed, D., Furniss, D., Blandford, A., Smith, F., & Orlu, M.	Inquérito	BMJ Open	Reino Unido	2018
A17	<i>Decrease of voriconazole trough levels during therapy with enteral nutrition: a case report</i>	Kaneko, H., Yamazaki, S., Uchida, M., Suzuki, T., Murakami, K., Matsubara, H., Kamei, K., & Ishii, I.	Estudo de caso	BMC Pharmacology and Toxicology	Japão	2022
A18	<i>Causes of nasoenteral tube obstruction in tertiary hospital patients</i>	Borges, J.L.A., De Souza, I.A.O., Costa, M.C.V., Ruotolo, F., Barbosa, L.M.G., De Castro, I., & Ribeiro, P.C.	Estudo observacional descritivo	Revista da Associação Médica Brasileira	Brasil	2020

Fonte: Elaborado pela autora.

Quadro 2. Distribuição dos artigos incluídos na revisão de escopo segundo títulos, objetivos e conclusão. João Pessoa, PB, Brasil, 2023.

Nº	Título do artigo	Objetivos	Conclusão
A3	<i>The Impact of Nimodipine Administration through Feeding Tube on Outcomes in Patients with Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage</i>	Investigar o impacto da administração de nimodipina através de sondas de alimentação em pacientes com hemorragia subaracnóidea e analisar os desfechos clínicos em relação à eficácia do tratamento.	A administração de nimodipina por sonda de alimentação não afetou significativamente os desfechos clínicos dos pacientes com hemorragia subaracnóidea. Não houve diferenças estatisticamente significativas na incidência de vasoespasmo clínico e na mortalidade entre os pacientes que receberam nimodipina por sonda de alimentação e aqueles que receberam por via oral.
A4	<i>Survey of nurses' knowledge and practice regarding medication administration using enteral tubes</i>	O objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento e as práticas de enfermeiros em relação à administração de medicamentos por sondas enterais.	O estudo mostrou que muitos enfermeiros apresentam falta de conhecimento sobre a administração segura e eficaz de medicamentos por sondas enterais. Além disso, muitos enfermeiros relataram práticas inadequadas durante a administração de medicamentos por sonda, como a mistura de medicamentos com alimentos ou o uso de seringas inadequadas. É necessário fornecer treinamento e educação contínua para enfermeiros sobre a administração de medicamentos por sondas enterais.
A5	<i>Sub therapeutic rivaroxaban plasma concentrations following administration via Percutaneous Endoscopic Gastrostomy (PEG) feeding tubes - A note of caution</i>	O objetivo deste estudo é relatar um caso de concentrações plasmáticas subterapêuticas de rivaroxabana em um paciente que recebeu o medicamento através de uma sonda de gastrostomia.	A administração de rivaroxabana através da gastrostomia pode levar a concentrações plasmáticas subterapêuticas e aumentar o risco de eventos tromboembólicos em pacientes que dependem deste medicamento para prevenir coágulos sanguíneos.

Continua

Nº	Título do artigo	Objetivos	Conclusão
A6	<i>Safety and feasibility of crushing sevelamer tablets for enteral feeding tube administration</i>	O estudo teve como objetivo avaliar a segurança e a viabilidade da trituração de comprimidos de sevelamer para administração via sonda de alimentação.	Os autores sugerem que a trituração de comprimidos de sevelamer pode ser uma alternativa para pacientes que não conseguem engolir comprimidos inteiros. Os autores consideraram que a trituração de comprimidos de sevelamer é segura e viável para administração por sonda de alimentação em pacientes com insuficiência renal crônica.
A7	<i>Riluzole Oral Suspension: Bioavailability Following Percutaneous Gastrostomy Tube-modeled Administration Versus Direct Oral Administration</i>	O objetivo deste estudo foi comparar a bioequivalência da administração direta oral versus a administração através de uma sonda de gastrostomia de uma suspensão oral de riluzol, um medicamento utilizado no tratamento da esclerose lateral amiotrófica.	Os autores concluíram que não houve diferenças significativas na bioequivalência entre as duas formas de administração, indicando que a administração via gastrostomia é uma opção viável para pacientes que apresentam dificuldades de deglutição.
A8	<i>Pharmacokinetics of Anti-tuberculous Drugs Delivered Via Nasogastric Tube Feeding in a Critically Ill Patient: A Case Study</i>	O estudo tem como objetivo relatar um caso de um paciente crítico com tuberculose e insuficiência respiratória que foi tratado com terapia de tuberculose administrada por sonda nasogástrica e avaliar a farmacocinética desses medicamentos em um paciente sob terapia nutricional enteral.	Os resultados mostraram que a concentração plasmática desses medicamentos foi afetada pela nutrição enteral e pelo estado clínico do paciente. Os autores destacam a importância da monitorização cuidadosa da absorção de medicamentos em pacientes críticos sob terapia nutricional enteral para garantir a eficácia do tratamento.
A9	<i>Pharmacokinetic and Adsorptive Analyses of Administration of Oral Voriconazole Suspension via Enteral Feeding Tube in Intensive Care Unit Patients</i>	O objetivo deste estudo foi avaliar a farmacocinética e a adsorção da administração de suspensão oral de voriconazol por sonda de alimentação enteral em pacientes da unidade de terapia intensiva.	O voriconazol administrado por sonda de alimentação enteral foi eficaz e seguro em pacientes da unidade de terapia intensiva. No entanto, a adsorção do voriconazol pela sonda foi observada em alguns pacientes, o que pode levar a uma diminuição da eficácia do tratamento. Portanto, é necessário monitorar a adsorção do medicamento e ajustar as doses em conformidade para garantir a eficácia terapêutica adequada.

Continua

Nº	Título do artigo	Objetivos	Conclusão
A10	<i>Oral medications administration through enteral feeding tube: Clinical pharmacist-led educational intervention to improve knowledge of Intensive care units' nurses at Jordan University Hospital</i>	Objetivo de avaliar o conhecimento dos enfermeiros de unidades de terapia intensiva do Hospital Universitário da Jordânia sobre a administração de medicamentos orais através de sonda de alimentação enteral e implementar uma intervenção educacional liderada por farmacêuticos clínicos.	Os resultados mostraram que o conhecimento dos enfermeiros sobre administração de medicamentos orais por sonda enteral era inadequado antes da intervenção. Após a intervenção, houve uma melhoria significativa no conhecimento dos enfermeiros, em relação à administração adequada de medicamentos orais por sonda enteral. Os autores concluíram que a intervenção educacional liderada por farmacêuticos clínicos foi efetiva na melhoria do conhecimento dos enfermeiros de unidades de terapia intensiva.
A11	<i>Incidence and risk factors for nasoenteral tube-related mechanical complications in a double cohort</i>	Avaliar a incidência e os fatores de risco para complicações mecânicas relacionadas ao uso de tubo nasoentérico em pacientes hospitalizados.	O estudo constatou que a incidência de tração acidental ou remoção de sondas nasoenterais e obstrução encontrada foi semelhante à relatada na literatura, sendo um terço dos pacientes afetados. Fatores de risco como histórico de acidente vascular cerebral, pontuação mais alta na Escala de Coma de Glasgow e idade avançada aumentaram o risco de tração ou remoção acidental da sonda nasoenteral.
A12	<i>Improving knowledge, attitudes, and practice of nurses in medication administration through enteral feeding tubes by clinical pharmacists: a case-control study</i>	O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto da intervenção de farmacêuticos clínicos na melhoria do conhecimento, atitudes e práticas de enfermeiros na administração de medicamentos através de sondas de alimentação enteral.	A conclusão deste estudo que houve uma melhoria significativa na atitude dos enfermeiros em relação à administração de medicamentos através de sondas enterais após a intervenção dos farmacêuticos clínicos.
A13	<i>Enteral administration of alectinib for ALK-positive non-small cell lung cancer in an elderly patient: A case report</i>	O objetivo deste relato de caso foi descrever a administração enteral de alectinibe em um paciente idoso com câncer de pulmão de células não pequenas.	A administração enteral de alectinibe pode ser uma opção de tratamento segura e eficaz em pacientes idosos com câncer de pulmão de células não pequenas, e pode proporcionar um controle adequado da doença.

Continua

Nº	Título do artigo	Objetivos	Conclusão
A14	<i>Clinical Decision Support System-Assisted Pharmacy Intervention Reduces Feeding Tube-Related Medication Errors in Hospitalized Patients: A Focus on Medication Suitable for Feeding-Tube Administration</i>	Avaliar o impacto de um sistema de suporte à decisão clínica auxiliado por intervenção farmacêutica na redução de erros relacionados à administração de medicamentos por sonda em pacientes hospitalizados.	A intervenção farmacêutica auxiliada por sistema de suporte à decisão clínica resultou em uma redução significativa dos erros relacionados à administração de medicamentos por sonda em pacientes hospitalizados, demonstrando que o uso de tecnologia e apoio farmacêutico pode melhorar a segurança do paciente.
A16	<i>Carers' experiences of home enteral feeding: A survey exploring medicines administration challenges and strategies</i>	Explorar os desafios e estratégias relacionados à administração de medicamentos na alimentação enteral domiciliar.	Os cuidadores enfrentam desafios na administração de medicamentos por sonda de alimentação em casa, incluindo a falta de informações claras, a complexidade das medicações e as preocupações com a segurança.
A17	<i>Decrease of voriconazole trough levels during therapy with enteral nutrition: a case report</i>	O objetivo foi descrever o caso de um paciente que apresentou diminuição dos níveis de voriconazol durante o tratamento com nutrição enteral.	A conclusão é de que a diminuição da absorção do medicamento pode ocorrer em pacientes que recebem nutrição enteral, sendo importante a monitorização dos níveis sanguíneos do medicamento e ajustes da dose se necessário.
A18	<i>Causes of nasoenteral tube obstruction in tertiary hospital patients</i>	O estudo teve como objetivo identificar as principais causas de obstrução de sonda nasoenteral em pacientes hospitalizados em um hospital terciário no Brasil.	Os autores concluíram que a obstrução da sonda nasoenteral é um evento comum em pacientes hospitalizados e que a alimentação é a principal causa de obstrução, o que reforça a importância de monitoramento adequado da alimentação por meio da sonda nasoenteral e a necessidade de treinamento adequado dos profissionais de saúde que realizam a administração da nutrição enteral.

Fonte: elaborado pela autora.

Efeitos positivos do uso de medicamentos por via sonda

No estudo A3, os pesquisadores analisaram os desfechos clínicos, como incidência de vasoespasmos e mortalidade, em pacientes em sua maioria idosos, que receberam nimodipina por sonda de alimentação em comparação com aqueles que receberam por via oral. Os resultados mostraram que não houve diferenças estatisticamente significativas nos desfechos clínicos entre os dois grupos de pacientes, indicando que a administração de nimodipina por sonda não afetou negativamente os desfechos em pacientes com hemorragia subaracnóidea (Isse; Abdallah; Mahmoud, 2020).

Foi salientado no estudo que a nimodipina foi administrada por sonda e lavada com água destilada após cada administração para evitar a retenção do medicamento na sonda e garantir que toda a dose fosse administrada. Os pacientes foram mantidos em posição elevada por 30 minutos após a administração da medicação para prevenir refluxo e vômitos. Os autores enfatizam a importância do monitoramento de possíveis efeitos colaterais da nimodipina, como hipotensão e bradicardia (Isse; Abdallah; Mahmoud, 2020).

O estudo A7 comparou a bioequivalência do riluzol, um medicamento utilizado no tratamento da esclerose lateral amiotrófica (ELA), quando administrado oralmente ou por sonda em voluntários saudáveis sob condições de jejum. Os resultados indicaram que a administração por sonda de riluzol na forma de suspensão oral é bioequivalente à administração oral, ambos os métodos sendo bem tolerados pelos participantes. Esses achados fornecem suporte para a administração do riluzol via sonda em pacientes com ELA que apresentam disfagia e dependem de nutrição enteral, o que pode aumentar a adesão ao tratamento e melhorar a eficácia do medicamento no controle da progressão da ELA (Brooks; Bettica; Cazzaniga, 2019).

O estudo A9 foi realizado com 5 pessoas idosas que receberam voriconazol na forma de suspensão oral através de uma sonda. Os níveis plasmáticos de voriconazol foram medidos e analisados em diferentes momentos após a administração. A farmacocinética do voriconazol administrado por sonda foi semelhante àquela observada na administração oral em pacientes saudáveis. O estudo sugere que a administração de voriconazol por sonda pode ser uma opção viável em pacientes críticos (Tanaka et al., 2021).

A pesquisa A13 relata o caso de uma pessoa idosa com Câncer de Pulmão de Células Não Pequenas (CPNPC) tratado com alectinibe por via enteral. Destaca-se a importância de considerar opções de tratamento alternativas para pessoas idosas com CPNPC, que podem ter dificuldades com terapias padrão devido a comorbidades e fragilidade. O paciente estudado

apresentou resposta positiva ao receber alectinibe enteral em doses ajustadas, com controle adequado da doença. No entanto, como é um relato de caso, mais estudos, como ensaios clínicos, são necessários para confirmar a eficácia e segurança da administração enteral de alectinibe em uma população maior de idosos com CPNPC (Thomas et al., 2021).

Em consonância aos estudos elencados nesta seção, a investigação de Spilios e colaboradores (2021) avaliou a segurança e viabilidade da trituração de comprimidos de sevelamer para administração via sonda em pacientes com insuficiência renal crônica. Os resultados mostraram que a trituração é segura e viável, sem aumento significativo de eventos adversos. Isso reforça a importância dos cuidados na administração de medicamentos por via sonda e destaca a possibilidade de utilizar essa abordagem com segurança em pacientes com essa condição (Spilios; Altshuler; Radparvar, 2021).

Este estudo traz uma alternativa para pacientes com insuficiência renal crônica que não conseguem deglutir os comprimidos inteiros, visto que a orientação da bula do medicamento Sevelamer (Oswaldo Cruz, 2019), orienta que os comprimidos devem ser engolidos intactos e não devem ser triturados, mastigados ou quebrados antes da administração (Spilios; Altshuler; Radparvar, 2021).

Outros estudos reforçam a técnica correta de administração para evitar eventos indesejáveis, como o uso de 30 mL de água para irrigação e ao administrar medicamentos, além do intervalo de tempo necessário entre as administrações (Huffman et al., 2021; Phillips; Nay, 2008). Outro estudo reforça a importância do intervalo entre a administração do medicamento e da dieta, pois isso pode afetar a absorção de ambos. Alguns medicamentos devem ser administrados longe dos alimentos devido à sua interação negativa, resultando na diminuição da absorção da droga em si ou de nutrientes específicos, podendo ocasionar deficiências nutricionais (Almeida; Genaro, 2019). Essa orientação também é fornecida por outra pesquisa que cita a necessidade de lavar a sonda com 15 a 30 mililitros de água antes e após a administração de medicamentos, além de orientar que cada medicamento deve ser triturado individualmente evitando interações (Lisboa, 2017).

Problemas associados à administração de medicamentos por via sonda

O relato de caso A5 descreve uma pessoa idosa, que havia sido prescrito rivaroxabana, esta apresentava dificuldades de deglutição e dependia da administração do medicamento através de GTT. Após semanas de tratamento, o paciente foi submetido a um exame de sangue

que revelou concentrações plasmáticas subterapêuticas de rivaroxabana. Os autores analisaram a sonda e descobriram que a medicação ficou aderida na GTT, resultando em uma concentração inadequada no plasma. O paciente foi posteriormente hospitalizado com uma embolia pulmonar e uma trombose venosa profunda na perna, sugerindo absorção inadequada do medicamento pode ter contribuído para o desenvolvimento desses eventos (Byrne et al., 2018).

Existe uma divergência entre a informação apresentadas no estudo A5 em relação à administração de rivaroxabana por GTT e na informação apresentada na bula do medicamento (Bayer, 2021). Enquanto a bula informa que o comprimido pode ser triturado e administrado por sonda, o estudo mostra que a administração por GTT pode resultar em concentrações plasmáticas subterapêuticas do medicamento, aumentando o risco de eventos trombóticos. Portanto, é necessário que sejam realizados mais estudos sobre a administração de rivaroxabana por GTT, a fim de esclarecer o impacto dessa via de administração na eficácia do medicamento e na prevenção de eventos trombóticos (Byrne et al., 2018).

O artigo A8 relata um caso clínico de uma pessoa idosa, em estado crítico, que necessitava de administração por via sonda de medicamentos para tuberculose. Os medicamentos avaliados foram rifampicina, isoniazida e pirazinamida, administrados por SNG em um regime terapêutico modificado para pacientes críticos. A avaliação farmacocinética mostrou que as concentrações plasmáticas de rifampicina e isoniazida foram adequadas, enquanto as concentrações de pirazinamida ficaram abaixo do esperado. Foi observado também um aumento da depuração de pirazinamida em relação aos outros medicamentos, o que pode ter contribuído para a concentração subterapêutica. O estudo destaca a importância da monitorização cuidadosa da farmacocinética de medicamentos administrados por SNG, especialmente em pacientes críticos e idosos, a fim de garantir a eficácia e segurança do tratamento (Alsultan; Ghonem; Alotaibi, 2020).

O artigo A11 analisou 494 pacientes, sendo aproximadamente 70% dos pacientes idosos. A pesquisa investigou a incidência de complicações mecânicas acidentais relacionadas à SNE e os fatores de risco associados a esses eventos. A obstrução da SNE foi um problema comum, especialmente em pacientes que já tinham a sonda na admissão à unidade de enfermagem e que receberam opioides em forma de pílulas através da SNE. A posição inadequada da extremidade distal da SNE e o sangramento na mucosa nasal foram complicações menos frequentes e nenhum episódio de broncoaspiração foi registrado. Um terço dos pacientes experimentou tração ou remoção acidental do dispositivo. Pacientes com história de acidente vascular cerebral e idade mais avançada tiveram maior risco de eventos mecânicos acidentais. É importante

destacar que o estudo ressalta a necessidade de maior atenção e monitoramento em pacientes que já têm SNE em uso e naqueles que recebem opioides em forma de pílulas pela sonda, devido ao maior risco de obstrução do dispositivo (Anziliero; Gomes Beghetto, 2022).

O estudo A17 apresenta um relato de caso de uma pessoa idosa com câncer de pulmão que desenvolveu diminuição dos níveis séricos de voriconazol durante a terapia com NE. O paciente estava em uso de voriconazol para tratamento de uma infecção fúngica pulmonar e foi submetido a NE para melhorar sua ingestão alimentar. A diminuição dos níveis de voriconazol foi observada após o início da terapia de NE e o paciente desenvolveu sintomas de infecção fúngica recorrente. A pesquisa destaca a importância do monitoramento dos níveis séricos de medicamentos em pacientes idosos que recebem terapia de NE para evitar complicações terapêuticas. E correlacionam a queda dos níveis séricos do antifúngico à redução da absorção do medicamento devido à interação com a fórmula nutricional (Kaneko et al., 2022).

Neste último estudo, relatam a possibilidade de interação fármaco nutriente e Almeida e colaboradores (2019) enfatizam a importância de compreender e gerenciar a transição medicamentosa potenciais em pacientes com sondas. A presença de um farmacêutico e de um nutricionista na equipe multiprofissional é crucial para garantir uma abordagem abrangente e eficaz no tratamento dos pacientes.

A pesquisa A17 realizada com Kaneko e colaboradores (2022) se contrapõe a A9 realizado por Tanaka e colaboradores (2021) pois enquanto um estudo mostra resultados positivos, outro mostra resultados negativos da administração de voriconazol por sonda. Essas diferenças podem ser justificadas, pelo pesquisador que fez uma revisão de literatura sobre preparo e administração de inibidores de bombas de prótons via sonda enteral, concluíram que a maioria dos achados enfatiza que, para a seleção dos melhores procedimentos de administração, deve-se levar em consideração a realidade de cada instituição e o perfil clínico do paciente (Fontes et al., 2022). E na descrição da pesquisa A17, eles não descrevem pausas na dieta para administração do medicamento, o que pode levantar a possível causa para a ineficácia do tratamento (Kaneko et al., 2022).

A revisão realizada por Bandy e colaboradores (2019) destacou a falta de consenso sobre muitas práticas de administração de medicamentos por sonda, incluindo o momento ideal de administração em relação às refeições, a necessidade de trituração ou diluição de medicamentos. A revisão também apontou a importância do monitoramento da eficácia e segurança dos medicamentos administrados por sonda, especialmente em pacientes idosos e com comorbidades.

Este estudo identificou divergências em referências que sugerem que os comprimidos de liberação prolongada não devem ser esmagados para evitar a liberação rápida da dose total, outras fontes afirmam que alguns comprimidos de liberação prolongada podem ser esmagados e misturados com alimentos ou líquidos sem alterar a farmacocinética do medicamento. Além disso, algumas fontes recomendam que as cápsulas sejam abertas e o conteúdo seja misturado com alimentos ou líquidos antes da administração por sonda, enquanto outras afirmam que isso pode prejudicar a absorção do medicamento (Bandy et al., 2019).

As divergências também se estendem à forma como os medicamentos são administrados, com algumas pesquisas recomendando a lavagem da sonda com água antes e depois de cada administração de medicamentos, enquanto outras afirmam que isso pode diluir o medicamento ou causar refluxo gastroesofágico. Portanto, é importante que os profissionais de saúde sejam atualizados regularmente sobre as recomendações mais recentes para a administração de medicamentos por sonda enteral e que as práticas sejam individualizadas para cada paciente, levando em consideração as características do medicamento e a condição clínica do paciente (Bandy et al., 2019).

Ainda corroborando com a necessidade de mais estudos nesta área, a investigação sobre a administração de medicamentos quimioterápicos orais por meio de sondas, mostrou complicações, como interações fármaco-nutrientes, reações físico-químicas e obstrução da sonda. Os autores enfatizaram a necessidade de orientação clínica e farmacêutica apropriada para garantir a segurança do paciente e a eficácia do tratamento, sugerindo por fim, a criação de protocolos específicos para a administração segura de medicamentos quimioterápicos orais por meio de sondas enterais, a fim de minimizar os riscos associados e garantir a qualidade do tratamento oncológico em pessoas idosas e outros pacientes com necessidades especiais (Spencer et al., 2020).

Treinamento para administração de medicamentos por via sonda: impacto positivo nas práticas clínicas

A pesquisa A4 mostrou que muitos enfermeiros apresentaram práticas inadequadas de administração de medicamentos por sondas, como não verificar a colocação correta da sonda antes da administração e não interromper a NE durante a administração de medicamentos. Essas práticas inadequadas podem levar a obstrução da sonda, refluxo gastroesofágico, aspiração, interações medicamentosas e subdosagem. Os autores destacam que a administração de

medicamentos por sondas é uma prática complexa que requer conhecimento e habilidades específicas para garantir a segurança e a eficácia do tratamento (Tillott et al., 2020).

Portanto, é importante que os enfermeiros sejam adequadamente treinados e atualizados sobre as melhores práticas de administração de medicamentos por sondas. O estudo reforça a necessidade de mais pesquisas neste contexto, para identificar lacunas e melhorar a segurança e eficácia da administração de medicamentos por sondas (Tillott et al., 2020).

Nesta expectativa de identificar melhorias, foi investigado o impacto de um programa de qualidade na preparação e administração de medicamentos via sonda em um hospital universitário no Brasil. Eles observaram que erros nesta prática são frequentes e podem comprometer a segurança do paciente. Entretanto, após a implementação do programa, houve uma diminuição nos erros e uma consequente melhora na segurança do paciente (Pereira et al., 2020).

No Hospital Universitário da Jordânia, o estudo A10 aplicou sessões aos enfermeiros antes e após uma intervenção educacional. Foi observado uma carência de conhecimento adequado sobre a administração de medicamentos orais via sonda, mas, após a intervenção, notou-se melhorar significativamente a compreensão dos enfermeiros acerca da seleção, preparação e necessidade necessária com medicamentos, confirmando a eficácia da intervenção educacional farmacêutico para melhorar a segurança e a eficácia da administração de medicamentos (Abu Hdaib; Albsoul-Younes; Wazaify, 2021).

Da mesma forma, o estudo A12 constatou inadequações no conhecimento e práticas de enfermeiros, incluindo verificações insuficientes da posição da sonda e administração de medicamentos incompatíveis. Contudo, após intervenção educacional realizada por farmacêuticos clínicos, houve uma melhora significativa no conhecimento e práticas dos enfermeiros referentes à administração de medicamentos via sonda (Hossaini Alhashemi; Ghorbani; Vazin, 2019).

O artigo A14 aplicado a pacientes majoritariamente idosos, evidenciou a eficácia de um Sistema de Suporte à Decisão Clínica (CDSS) associado à intervenção farmacêutica para reduzir erros na administração de medicamentos via sonda em ambiente hospitalar. O CDSS, aliado à intervenção farmacêutica, resultou em decréscimo significativo dos erros quando comparado ao período pré-intervenção, além de prevenir eventos adversos (Wasylewicz et al., 2021).

A pesquisa A16 mostrou que cuidadores enfrentar dificuldades para diluir e administrar medicamentos sólidos, expressando preocupações sobre a falta de formas farmacêuticas

recomendadas, instruções legais de modificações, consequências de alterações e interações com alimentos. A interação medicamento-alimento foi destacada como a principal causa de alteração da biodisponibilidade dos medicamentos. Os autores concluem que é necessária uma maior educação, treinamento e suporte para os cuidadores, a fim de otimizar o uso de medicamentos administrados por sonda em domicílio (Alsaeed et al., 2018).

A investigação A18 evidenciou a formação de bolos alimentares e resíduos como a principal causa de obstrução da sonda, seguida pelo deslocamento da sonda. Notadamente, uma combinação de medicamentos como metformina, nistatina, linagliptina, rivaroxabana e uma dieta protéica foram os principais contribuintes para obstruções relacionadas a medicamentos. Esta avaliação realça a necessidade do aprimoramento educacional dos enfermeiros e consulta a farmacêuticos para prevenir a permanência das sondas (Borges et al., 2020).

Essas iniciativas de treinamento são essenciais para harmonizar procedimentos e práticas referentes à administração de medicamentos por sonda, considerando as especificidades de cada instituição. A capacitação eleva a segurança do paciente e assegura a eficácia do tratamento, além de também proporcionar conhecimento sobre a preparação e administração correta de medicamentos, levando em conta as diferentes vias de administração, doses e descargas medicamentosas. Também auxilia na padronização dos processos de gestão de medicamentos e na diminuição de erros, melhorando a qualidade do cuidado prestado. É importante mencionar que o acompanhamento contínuo de incidentes é crucial para aprimorar o processo e encontrar soluções para problemas emergentes.

O presente estudo apresenta restrições inerentes às revisões de escopo, pois não considera a qualidade ou nível de evidência dos estudos incluídos. Além disso, houve uma escassez de pesquisas abordando os problemas relacionados à administração de medicamentos via sonda nas pessoas idosas, indicando uma lacuna científica nessa área. É necessário investir em pesquisas futuras para abordar essa questão de forma mais robusta.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo metodológico, que se propõe construir e validar um vídeo educativo sobre segurança na administração de medicamentos por via sonda na população idosa. O estudo foi desenvolvido em três etapas: revisão de escopo sobre a temática em estudo; construção do vídeo educativo e validação da tecnologia.

3.2 Etapas do Estudo

3.2.1 **Primeira etapa** - Revisão: Administração de medicamentos por via sonda na pessoa idosa: uma revisão de escopo

Para elaborar o estudo, utilizou-se o método de revisão de escopo. O estudo de escopo (*scoping study* ou *scoping review*) tem como objetivos mapear os principais conceitos que apoiam determinada área de conhecimento, examinar a extensão, alcance e natureza da investigação, sumarizar e divulgar os dados da investigação e identificar as lacunas de pesquisas existentes (Menezes et al., 2015; Peters et al., 2020).

No intuito de aperfeiçoar a redação do artigo, esta revisão seguiu o *Preferred reporting items for Systematic Reviews on Meta Analyses Extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR). As etapas percorridas na elaboração deste foram: formulação da questão de pesquisa; definição dos critérios de inclusão e exclusão de estudos; busca de estudos nas bases de dados; extração de dados; análise crítica dos estudos incluídos; síntese dos dados extraídos; discussão dos resultados e apresentação da revisão (Peters et al., 2020).

A pergunta norteadora definida foi: “Que evidências existem na literatura relacionados à administração de medicamentos por via sonda na pessoa idosa?”. Para construção desta pergunta foi utilizada a estratégia PCC. Esta estratégia é uma mnemônica que auxilia a identificar os tópicos-chave: População, Conceito e Contexto (Peters et al., 2020). Tal estratégia foi adotada para conduzir a questão de pesquisa da revisão de escopo sendo, P de população (pessoa idosa), C de conceito (administração de medicamentos) C de contexto (em uso de nutrição enteral).

Estabeleceram-se como critérios de inclusão: estudos publicados nos últimos 5 anos, escritos em português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra e que respondessem à

pergunta norteadora. Foram excluídos aqueles em duplicidade nas bases de dados; que não se enquadravam na temática.

A coleta de dados foi realizada em março de 2023, na biblioteca virtual em saúde e nas bases de dados da Literatura descritas no Quadro 3, com as palavras-chave, indexadas aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e ao Medical *Subject Headings* (MeSH).

Quadro 3. Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados/bibliotecas/buscadore, incluídos na revisão de escopo. João Pessoa, PB, Brasil, 2023.

Bases de Dados/ Bibliotecas/ Buscadores	Estratégias de Busca
<i>Cochrane Scielo</i>	<i>aged OR elderly OR oldest old AND enteral nutrition OR enteral feeding OR tube feeding OR tube, gastric feeding AND drug utilization OR food-drug interactions OR drug interactions OR pharmacokinetics OR pharmacologic actions OR catheter obstructions OR medication</i>
<i>MEDLINE /PubMed</i>	<i>aged OR elderly OR oldest old AND enteral nutrition OR enteral feeding OR tube feeding OR tube, gastric feeding AND drug utilization OR food-drug interactions OR drug interactions OR pharmacokinetics OR pharmacologic actions OR catheter obstructions</i>
<i>Scopus</i>	<i>aged AND enteral nutrition OR enteral feeding OR tube feeding OR tube, gastric feeding AND drug utilization OR food-drug interactions OR drug interactions OR pharmacokinetics OR pharmacologic actions OR catheter obstructions OR medication</i>

Fonte: elaborado pela autora.

Analisando os possíveis problemas relacionados à administração de medicamentos por via sonda, a literatura nos mostra alterações na farmacocinética, afetando, por exemplo, a liberação e a absorção do fármaco, provocando possíveis modificações na ação farmacológica, aumento de risco de reações adversas e toxicidade, além de obstrução das sondas e interações (Heydrich, 2006). Diante disso, acrescentamos na estratégia de busca: interações alimento-droga, interações medicamentosas, farmacocinética, ações farmacológicas e obstrução do cateter. Realizou-se ajuste na estratégia de busca, mantendo adequação à pergunta norteadora e aos seus respectivos critérios de inclusão do estudo por meio dos operadores booleanos *OR* e *AND*, conforme demonstrado no Quadro 3.

Em seguida, foi feita a análise crítica dos estudos incluídos e rigorosa categorização dos resultados obtidos, através da construção de um banco de dados completo e consistente. Em

sequência, foi realizada a discussão dos resultados obtidos, organizados em três categorias temáticas e construção da revisão de escopo através da integração dos resultados obtidos, analisados de acordo com cada categoria temática.

A análise dos artigos da revisão de escopo foi feita primeiramente por meio da leitura dos títulos e resumos, com o auxílio da plataforma *Rayyan*[®]. Em seguida, realizou-se leitura do texto na íntegra, além de interpretação crítica dos artigos selecionados por meio de discussão entre as pesquisadoras, identificando-se com mais precisão sua adequação à questão de pesquisa e se contemplavam os critérios para a sua inclusão (Figura 2).

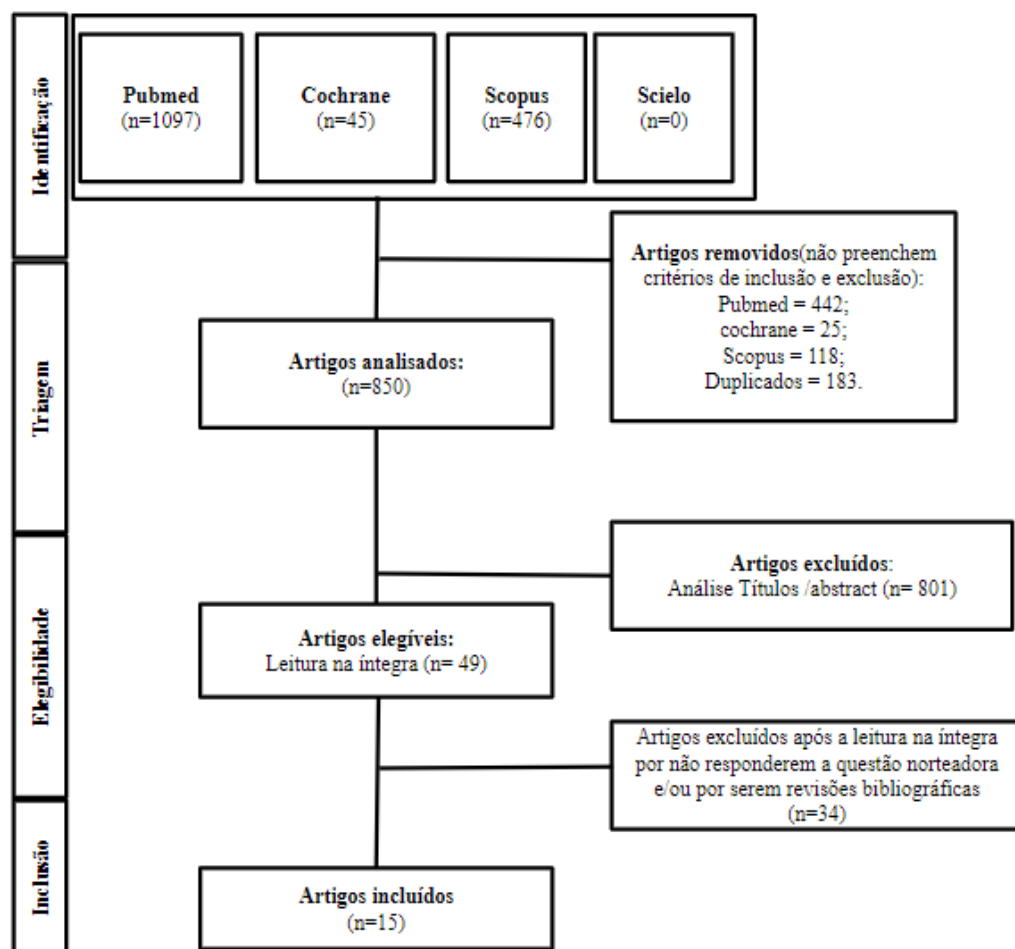


Figura 2. Fluxograma do processo de seleção dos artigos incluídos na revisão de escopo seguindo o *Preferred reporting items for Systematic Reviews on Meta Analyses Extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR). João Pessoa, PB, Brasil, 2023.

Fonte: Elaborado pela autora.

A extração de dados foi realizada a partir da leitura integral dos artigos, através do preenchimento de um banco de dados no *Microsoft Office Excel*[®]. Os dados seguiram na ordem

em que foram compilados no banco: número de identificação, título do artigo, base de dados e periódico que foi publicado, país de origem, ano de publicação, objetivos e principais conclusões dos estudos. O número de identificação foi registrado sequencialmente conforme ordem de leitura dos artigos e da coleta. Após extração dos dados, foi realizada a síntese e discussão dos resultados (Figura 2).

3.2.2 **Segunda etapa** - Produto: Segurança na administração de medicamentos por via sonda na pessoa idosa: O caminho para uma alta hospitalar tranquila

A etapa da revisão de escopo auxiliou na criação de uma tecnologia educativa, assistiva à saúde, que consistiu na produção de um vídeo para suporte em capacitações a profissionais da enfermagem, pessoa idosa, cuidadores e familiares acerca da administração de medicamentos na pessoa idosa em uso de sonda. Conforme as etapas para um vídeo educativo (Fleming; Reynolds; Wallace, 2009), estando divididas em Fase 1 – pré-produção, Fase II – produção.

a) Fase 1: pré-produção do vídeo educativo

A fase de pré-produção constitui a etapa inicial para a construção de um vídeo e apresenta-se com a elaboração do roteiro/*script* (Aguilar, 2020). Este passo permite um melhor direcionamento para a etapa da produção e está fundamentada em textos sobre a temática e na vivência da pesquisadora.

Na etapa de pré-produção, elaborou-se a sinopse do vídeo, ou seja, termo utilizado para definir o resumo da história do vídeo produzido (Kindem; Musburguer, 2009). O desenvolvimento da pré-produção ocorreu em junho de 2023 com o auxílio de uma empresa, Dvídeos[®], para orientar os elementos técnicos.

Um esboço do conteúdo pretendido para o vídeo educativo foi construído com linguagem própria. O texto foi dividido em cenas, de modo que o roteiro orientasse a produção da animação e informasse ao leitor sobre aquilo que o espectador veria/ouviria no vídeo (Kindem; Musburguer, 2009). Distribuiu-se o conteúdo: cenas, personagens e áudio. A duração prevista para o vídeo foi de sete minutos. O roteiro final foi disponibilizado para a empresa Dvídeo[®], a qual planejou, em conjunto com a pesquisadora, e elaborou-se o *storyboard* inicial. Trata-se da representação das cenas sob forma de desenhos que se assemelham a uma história

em quadrinhos (Kindem; Musburger, 2009). Ele permite a visualização das cenas antes da animação, pois há uma descrição das cenas e de imagens do vídeo e dos aspectos relativos ao áudio (narração, efeitos de som ou música).

b) Fase 2 - produção (animação do vídeo)

A produção da animação foi realizada pela empresa Dvídeos® - Soluções Audiovisuais, CNPJ: 42.438.227.0001-63, localizada no município Porto Nacional em Tocantins. A produção do vídeo, foi realizada utilizando o *Adobe Photoshop*® 2021 para o desenvolvimento da arte e Programa *Adobe After Effects*® 2020 para desenvolvimento da animação gráfica. As vozes foram escolhidas através de um banco de vozes disponibilizado pela empresa, neste banco pode-se escolher uma voz masculina, feminina, infantil e caricata e filtrar através do idioma: português, inglês e espanhol.

3.2.3 **Terceira etapa** - Validação de conteúdo do vídeo educativo

Os materiais com conteúdo educativo facilitam o processo de ensino-aprendizagem e permite a transferência de conhecimento por meio do envolvimento e participação dos indivíduos e da troca de experiências que levam ao aprimoramento de habilidades. Essas informações têm sido amplamente utilizadas na educação em saúde, que é um método de socialização de conhecimento para melhorar as condições de vida e a saúde da população (Gigante et al., 2021).

Antes dos materiais educativos serem usados pela população-alvo, eles devem ser corretamente acompanhados e apreciados. O processo de validação de uma tecnologia educacional é respaldado no princípio de que é fundamental avaliar a legitimidade e a credibilidade da tecnologia produzida antes que seja difundido e/ou distribuído ao público-alvo. Igualmente, o estudo de validação de conteúdo é essencial para avaliar a representatividade e clareza de cada item da tecnologia, para que seja aplicável àquela população (Gigante et al., 2021).

Na validação do conteúdo, os juízes precisam ter domínio da área de interesse e a capacidade de avaliar adequadamente a relevância de conteúdo dos itens. Na escolha dos juízes, deve-se atentar para os aspectos quanto ao número e a qualificação profissional. Alguns autores recomendam cinco a dez juízes; outros sugerem de dois a vinte especialistas, e em relação a

qualificação, recomenda-se observar a experiência profissional, as publicações e pesquisas relacionadas a temática, bem como, compreensão quanto ao método (Souza et al., 2017)

Para tanto, para o comitê de juízes foram selecionados profissionais com mestrado e doutorado na área da gerontologia, farmácia ou enfermagem e/ou que tenham experiência clínica na área de cuidados a pessoas idosa em uso de medicamentos por via sonda e/ou que tenham experiência em construção e validação de tecnologias em saúde.

Os critérios de pontuação para seleção dos juízes estão dispostos no quadro 4, sendo requisitada uma pontuação mínima de cinco pontos para ter sido convidado a participar do estudo (Brito, 2018).

Quadro 4. Critérios de avaliação dos especialistas de conteúdo. João Pessoa, PB, Brasil, 2023.

Critérios de Avaliação dos Especialistas	Pontos
Ter doutorado nas áreas da gerontologia, farmácia ou enfermagem.	4
Ter mestrado nas áreas da gerontologia, farmácia ou enfermagem.	3
Possui publicações de artigos científicos em periódico indexado com Qualis na área da gerontologia, cuidado farmacêutico e/ou administração de medicamentos por via sonda.	2
Possuir prática profissional na área de gerontologia, farmácia clínica e/ou administração de medicamentos por via sonda.	2
Possuir experiência com construção e/ou validação de material educativo.	2

Fonte: adaptado de Brito, 2018; Joventino, 2013.

Após a criação do vídeo, junto a empresa Dvídeos[®], o conteúdo foi submetido à avaliação de um comitê de juízes composto por seis especialistas. Para captação dos juízes, foi utilizada a técnica de bola de neve (*snowball*), definida como uma forma de amostragem não probabilística, que utiliza cadeias de referência (Meneses et al., 2022). Desse modo, identificado o primeiro Juiz a perfazer a pontuação mínima para ser selecionado a participar da validação, solicitou-se a este que indicasse tantos outros profissionais que igualmente atendessem aos critérios. A verificação da pontuação alcançada pelo possível participante foi realizada por consulta ao currículo lattes dos profissionais.

Os juízes foram contactados pelas plataformas digitais (*Google Forms*[®] e *Whatsapp*[®], *e-mail*), quando receberam uma carta convite (APÊNDICE A). Após aceite, eles receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B). Após a concordância do TCLE, foi enviado a primeira versão do vídeo para validação de conteúdo, e

simultaneamente, um instrumento de caracterização dos participantes. As sugestões e recomendações dos juízes, resultaram na 2ª versão do vídeo educativo.

Para a validação do conteúdo do vídeo com os juízes foi utilizado o Instrumento de Validação de Conteúdo (ANEXO A) (Ferreira et al., 2023). Composto por 16 itens de avaliação e três domínios (1. Objetivos - propósitos, metas ou finalidades; 2. Estrutura e Apresentação - organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência; e 3. Relevância - significância, impacto, motivação e interesse) onde cada item é avaliado através de escala tipo *Likert*, com quatro níveis: 1 - Inadequado; 2 - Parcialmente adequado; 3 – Adequado; 4 – Totalmente adequado. Sendo que a escolha de 1 ou 2 deverá ser justificada. Além disso, ao final de cada domínio, contava com um espaço destinado aos comentários/sugestões, caso julgassem necessário.

A avaliação dos juízes pode compreender o método quantitativo ou qualitativo. Nesta validação, utilizou-se o método quantitativo. Para esta análise foi usado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) que é calculado pela soma das respostas relevantes dividido pelo número de participantes. Os dados foram inseridos em uma planilha eletrônica (*Microsoft Office Excel*®) e realizada a análise estatística descritiva.

3.3 Local da Pesquisa

O estudo foi desenvolvido na Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Os juízes foram contactados pelas plataformas digitais (*Google Forms*®, *Whatsapp*® e *e-mail*).

3.4 População

A população desta validação foi constituída por seis especialistas com mestrado e doutorado na área da gerontologia, farmácia ou enfermagem e/ou que tenham experiência clínica na área de cuidados a pessoas idosa em uso de medicamentos por via sonda e/ou que tenham experiência em construção e validação de tecnologias em saúde.

3.5 Instrumentos e procedimentos para coleta dos dados

A coleta dos dados deu-se por aplicação de um instrumento de caracterização dos participantes e pelo instrumento de validação de conteúdo, ambos criados no *Google Forms*® e disponibilizados aos participantes por meio de link para acesso. Este último, composto por 16 itens de avaliação e três domínios objetivos, estrutura e apresentação e relevância (ANEXO A).

3.5.1 Aspectos Éticos do Estudo

Uma vez que, a pesquisa envolveu seres humanos, foi obedecida a Resolução nº466/12, do Conselho Nacional de Saúde. A coleta ocorreu após aprovação do protocolo de pesquisa, cujo CAAE: 70557323.8.0000.5188, conforme parecer consubstanciado nº 6.281.586, emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa do CCS-UFPB (Anexo B)

Todos os participantes foram informados sobre o TCLE, direcionado ao estudo em questão e responderam aos instrumentos, aqueles que concordaram. O TCLE foi disponibilizado em formato eletrônico, no mesmo link de acesso do primeiro instrumento da pesquisa, de forma que os participantes só avançavam para o instrumento da pesquisa, se concordassem com o TCLE.

3.6 Análise dos dados

Os dados obtidos foram analisados através do IVC. Este avalia a concordância dos juízes quanto à representatividade da medida em relação ao conteúdo abordado, ao dividir o número de juízes que julgaram o item como adequado e totalmente adequado pelo total de juízes (IVC para cada item), que resulta na proporção de juízes que julgaram o item válido (Pissinati et al., 2021).

A validade do conteúdo por item individual condiz com a proporção de especialistas que classificam o item de acordo com a relevância ou adequabilidade (Polit; Beck, 2011). Será utilizado como referência um $IVC \geq 0,78$ para ser considerado uma excelente validação de conteúdo (Pissinati et al., 2021).

$$IVC = \frac{\text{Número de respostas adequado ou totalmente adequado}}{\text{Número total de respostas}}$$

Figura 3. Fórmula para cálculo do Índice de Validação de Conteúdo (IVC)

Fonte: Adaptado de Alexandre; Coluci, 2011.

O IVC de cada quesito foi calculado como a média aritmética simples dos IVC dos itens que compõem o quesito; e o IVC geral foi calculado como a média aritmética simples dos IVC de todos os itens que compõem o instrumento.

Além disso, os dados obtidos também foram submetidos a cálculos estatísticos, incluindo o cálculo da média, o desvio padrão e porcentagens. Essa abordagem analítica proporciona uma visão mais abrangente das características dos dados, fornecendo uma base sólida para a interpretação dos resultados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Construção e validação de vídeo educativo

4.1.1 Construção de vídeo educativo

O vídeo educativo elaborado contou com duração de seis minutos e 30 segundos e recebeu o título “Segurança na administração de medicamentos por via sonda na pessoa idosa: um caminho para alta hospitalar tranquila”. Seguem abaixo a descrição de cada etapa da pré-produção do vídeo.

- a) Roteiro: encontra-se disposto no Quadro 5 contendo a descrição da cena e as informações para o áudio (narração) a serem transmitidos simultaneamente.
- b) Sinopse: No vídeo, abordamos os cuidados essenciais para uma administração segura de medicamentos por via sonda na pessoa idosa, com foco na segurança do paciente. Com base em situações reais de trabalho e na literatura científica, nosso objetivo é promover conhecimento sobre a administração de medicamentos através deste dispositivo na pessoa idosa, que frequentemente utiliza múltiplos medicamentos e são dependentes de uma farmacoterapia eficaz para melhorar sua qualidade de vida. Destacamos a importância da participação ativa da família e dos profissionais de enfermagem no processo, garantindo que o paciente seja o protagonista do seu cuidado.
- c) *Storyboard*: foi elaborado na forma de desenhos. As imagens foram feitas pela empresa Dvídeos® a partir da leitura do roteiro, conforme mostrado na figura 4.

Quadro 5 - Roteiro do vídeo Educativo. João Pessoa, PB, Brasil, 2023.

Cenas	Descrição da cena	Locução/Narração
01	A tela inicia escura e, lentamente, o título "Segurança na administração de medicamentos por via sonda na pessoa idosa: o caminho para uma alta hospitalar tranquila" surge no centro, com letras amigáveis e coloridas. O título brilha suavemente, transmitindo uma sensação de esperança e tranquilidade.	Música de abertura
02	Visita ao leito: O médico entra no quarto de hospital do Sr. Alberto (pessoa idosa) que está sendo acompanhado por sua filha Helena, e comunica que o grande dia da alta hospitalar está chegando. Sr. Alberto, sentado na poltrona com sonda nasointestinal, recebe a visita do médico. Sua filha muito amorosa, demonstra sinais de cansaço e apreensão sobre o uso de medicamentos por sonda.	MÉDICO ALUÍSIO: Bom dia, Sr. Alberto e Helena! Como estão se sentindo hoje? SR. ALBERTO: Bom dia, Dr. Aluísio, estou me sentindo cada dia melhor. MÉDICO ALUÍSIO: Tenho ótimas notícias para vocês. O dia da alta hospitalar está chegando. Estamos prevendo sua alta para daqui a 2 dias. SR. ALBERTO: Ah, finalmente! Estou ansioso para voltar para casa. HELENA: Obrigada, doutor! Meu Deus, tenho algumas preocupações sobre a administração dos medicamentos do meu pai em casa. Ainda não me sinto totalmente confiante para levá-lo para casa. Inclusive, já contratei uma enfermeira que irá me auxiliar nesses cuidados com papai, como o senhor nos avisou, papai vai de sonda para casa. MÉDICO ALUÍSIO: Compreendo. Mas não se preocupe, faz parte do protocolo de alta do hospital a equipe multidisciplinar fazer as orientações para os cuidados em casa. Convide a enfermeira para vir e conversaremos todos juntos. HELENA: Ah Que bom! Chamarei ela agora mesmo!
03	Visita ao leito a tarde: O médico Aluísio retorna ao quarto, o qual já se encontra a Enfermeira Rita, convidada pela Helena.	MÉDICO ALUÍSIO: Oi! E então? Prontos para participar das orientações de alta? HELENA: Sim! Inclusive esta é a Rita, enfermeira que comentei com o senhor. MÉDICO ALUÍSIO: Prazer em conhecê-la, Rita! Que bom podermos contar com você nesta jornada! O serviço de suporte à alta hospitalar oferece vários cursos, entre eles, uma atualização sobre a segurança na administração de medicamentos por via sonda. E como Sr. Alberto irá para casa com a sonda nasointestinal, é importante repassar estes cuidados.

Continua

Cenas	Descrição da cena	Locução/Narração
		Este treinamento será ministrado pelo Farmacêutico Clínico Arthur aqui do Hospital. ENFERMEIRA RITA: Tenho total interesse em participar! Será uma oportunidade de atualização profissional e ainda poder prestar uma melhor assistência ao Sr. Alberto.
04	Porta do auditório: O farmacêutico Arthur recebe os convidados no auditório para realizar as orientações sobre segurança na administração de medicamentos por via sonda na pessoa idosa.	FARMACÊUTICO ARTHUR: Olá! sejam bem-vindos! Eu sou o farmacêutico Arthur e estou aqui para realizar as orientações de alta, de acordo com o protocolo do hospital, e assim ajudá-los a entender melhor como administrar os medicamentos por via sonda de maneira segura e eficaz. Vamos começar conhecendo mais sobre sua sonda nasointestinal. Ela é um tubo flexível e fino que é inserido pelo nariz e vai até o intestino. Sua função é garantir a nutrição e a administração de medicamentos para pacientes como o Sr. Alberto, que não conseguem engolir sem engasgar. Para isso, temos que ter cuidados especiais ao usá-la.
05	No auditório: O farmacêutico Arthur começa a explicar todos os processos envolvendo a administração de medicamentos por via sonda na pessoa idosa.	FARMACÊUTICO ARTHUR: É importante verificar a receita para adquirir os medicamentos nas doses corretas prescritos pelo médico e o horário correto de administração. Vocês devem usar uma mesa de apoio limpa para organizar os materiais necessários. Precisaremos de um copinho de plástico ou vidro, de um gral e pistilo, uma seringa descartável e um copo com água filtrada ou fervida. Antes de preparar o medicamento, é importante que sejam retirados anéis, relógios e pulseiras, lavar bem as mãos e usar luvas descartáveis. Agora, vamos preparar os medicamentos. Lembre-se de nunca misturar medicamentos diferentes em uma mesma seringa. Os medicamentos prescritos para serem administrados pela sonda devem seguir as seguintes recomendações: Lave a sonda com 20 mL de água filtrada usando uma seringa. Se o medicamento for em comprimido, amasse-o com o gral e pistilo, mas não pode ser aquele de trituração temperos (de madeira), precisa ser de porcelana, você pode encontrá-lo em lojas de material médico hospitalar. Em seguida, adicione 10 mL de água, dissolva e coloque na seringa para administração. Repita o processo de lavagem da sonda para garantir que todo o medicamento chegue ao intestino.

Continua

Cenas	Descrição da cena	Locução/Narração
		Se o medicamento for líquido, coloque a dose prescrita no copinho, acrescente 10 mL de água e dilua. Coloque na seringa e administre pela sonda. Repita o processo de lavagem da sonda. Lembre-se de lavar a sonda regularmente, utilizando água limpa e seguindo as instruções fornecidas. Isso ajuda a prevenir obstruções e garantir a absorção adequada do medicamento. Alguns medicamentos podem causar efeitos colaterais. Fiquem atentos aos sinais de alerta, como náuseas, vômitos, diarreia ou qualquer reação incomum. Se algo assim acontecer, procure orientação médica imediatamente. ENFERMEIRA RITA: Se eu tiver qualquer dificuldade ou dúvida na administração de algum medicamento específico. Como devo agir? FARMACÊUTICO ARTHUR: Você pode entrar em contato com a equipe de saúde do hospital sempre que precisar de algum esclarecimento. Estaremos aqui para ajudar. A segurança na administração de medicamentos por via sonda depende da nossa colaboração e comunicação constante. ENFERMEIRA RITA: Ótimo! É muito bom quando toda a equipe de saúde trabalha junto. Obrigada pelas informações. HELENA: Obrigada, Arthur, por toda a atenção. FARMACÊUTICO ARTHUR: Desejamos uma ótima recuperação, Sr. Alberto! Se precisarem de qualquer suporte, estaremos aqui!
06	Encerramento do vídeo: Só aparece o texto e a voz do próprio farmacêutico.	FARMACÊUTICO ARTHUR: Em caso de dúvida, entre em contato com seu farmacêutico ou com seu médico. Caso seu profissional de saúde tenha prescrito algum medicamento na forma de Cápsulas gelatinosas ou medicamentos de liberação modificada que terminem em SR, XL ou <i>retard</i>, entre em contato com o prescritor para avaliar a possibilidade de troca da prescrição, garantindo a trituração e administração seguras, e assim, garantir a absorção adequada do medicamento. Se as orientações não forem seguidas, alguns eventos como interações medicamentosas e obstrução do dispositivo podem acontecer! Fiquem atentos! Conhecimento é poder e salva vidas!

Fonte: elaborado pela autora.

Figura 4 - Storyboard de Segurança na administração de medicamentos por via sonda na pessoa idosa: O caminho para uma alta hospitalar tranquila. João Pessoa, PB, Brasil, 2023.



Fonte: Elaborado pela autora.

A produção da animação foi realizada pela empresa Dvídeos[®], a partir da avaliação de cada cena, junto com a pesquisadora, onde ao longo do processo houve ajustes nas imagens, cenários, cores, personagens e escolha das vozes. Esta última, foi realizada através da seleção em banco de vozes.

Uma das principais preocupações deste estudo foi a seleção da linguagem audiovisual a ser empregada, reconhecendo sua importância crucial em despertar o interesse e facilitar a compreensão do público-alvo, profissionais de enfermagem, pessoa idosa, cuidadores e familiares. Isso se mostrou essencial para atingir os objetivos alcançados com a criação do vídeo educativo. A linguagem audiovisual assume uma posição predominante no mundo contemporâneo, em que o termo “audiovisual” se refere às diversas maneiras de comunicação que combinam imagens e sons, provocando uma sincronia (Silva et al., 2021).

Há abundância de vídeos na área da saúde disponíveis na internet, muitos dos quais veiculam informações imprecisas e desalinhadas com a realidade, além da exposição dos participantes sem os preceitos adequados quanto aos direitos de imagens e voz (Silva et al., 2021). A escolha por um vídeo de animação de uma situação vivenciada habitualmente nos serviços de saúde, que se refere a alta hospitalar da pessoa idosa em uso de sonda e mostrar os medos e angústias que essa situação trás. Para reduzir essa insegurança, o planejamento da alta

é o principal canal para a transferência de informações entre o hospital e o domicílio, devendo incluir informações sobre os cuidados inevitáveis na alta (Costa et al., 2020).

Aprimorar a qualidade da transição de cuidados, especialmente para as pessoas idosas com demandas complexas, é de extrema importância. Considerando a prevalência do comprometimento cognitivo entre os pacientes desta faixa etária, é essencial engajar cuidadores e familiares no processo de planejamento dos cuidados (Robelia et al., 2017).

Diante disso, os profissionais de saúde devem desempenhar um papel ativo na preparação tanto dos pacientes quanto de seus cuidadores. Isso inclui envolvê-los de maneira participativa nas decisões relacionadas à criação e execução do plano de cuidados. Esse envolvimento ativo pretende garantir que os cuidadores e familiares estejam incluídos para continuar os cuidados adequados após a alta, levando em consideração as possíveis limitações cognitivas do paciente (Costa et al., 2020).

Dessa forma, o vídeo de animação possibilita a exploração diferente dos temas abordados, bem como uma melhor visualização das informações. O vídeo pode despertar a curiosidade e o interesse, bem como diversas outras competências, desde que utilizado de forma adequada e adaptada aos objetivos de aprendizagem. A transmissão do conhecimento deve ser realizada de forma a favorecer a compreensão da informação transmitida, a fim de que o processo de assimilação do conteúdo e a construção do saber sejam atingidos efetivamente (Nazario, 2017). Após o processo de criação, o vídeo seguiu para etapa de validação de conteúdo pelo comitê de juízes.

4.1.2 Comitê de juízes

Participaram da etapa de validação de conteúdo 6 especialistas. O instrumento de caracterização dos participantes foi aplicado e os resultados estão dispostos na Tabela 1. Diante a caracterização dos juízes especialistas da validação de conteúdo, nota-se uma prevalência do sexo feminino na amostra (67%).

A idade dos juízes especialistas varia de 30 a 54 anos, com média de 39 anos (desvio-padrão 9,8). O comitê foi composto por farmacêuticos e enfermeiros, a titulação dos juízes é composta por doutores (67%) e mestres (33%). Destes especialistas, 67% possuíam artigos publicados sobre a temática idosos, gerontologia, cuidados farmacêutico e/ou uso de sondas.

Tabela 1 – Caracterização dos participantes. João Pessoa, PB, Brasil, 2023.

Variável	Número de Participantes	%
1.1 Gênero		
<i>Feminino</i>	4	67,00
<i>Masculino</i>	2	33,00
1.2 Área de formação		
<i>Farmácia</i>	4	67,00
<i>Enfermagem</i>	2	33,00
1.3 Função/cargo na instituição atual		
<i>Farmacêutico</i>	2	33,33
<i>Enfermeiro</i>	2	33,33
<i>Professor</i>	2	33,33
1.4 Titulação		
<i>Mestrado</i>	2	33,00
<i>Doutorado</i>	4	67,00
1.5 Experiência profissional na temática		
<i>Sim</i>	5	83,33
<i>Não</i>	1	16,66
1.6 Artigos publicados sobre a temática		
<i>Sim</i>	4	67,00
<i>Não</i>	2	33,00
1.7 Experiência em construção e/ou validação de material educativo		
<i>Sim</i>	5	83,33
<i>Não</i>	1	16,66

Fonte: elaborado pela autora

Quanto à área de atuação profissional atual dos juízes especialistas, duas (33,33%) trabalham como enfermeiras, dois (33,33%) na área de docência em farmácia e dois (33,33%) participantes são farmacêuticos clínicos. O tempo médio de formação em farmácia e enfermagem foi de 14,5 anos (desvio-padrão 9,2) e o tempo médio de trabalho na atual instituição foi de 6 anos (desvio-padrão 3,5). É importante ressaltar que cinco (83,33%) juízes especialistas possuem prática na assistência com este perfil de pacientes e que cinco (83,33%) com experiência na construção/validação de material educativo.

4.1.3 Validação de conteúdo do vídeo educativo

O instrumento de validação utilizado pelos juízes especialistas contou com 16 questões, sendo divididas respectivamente: Objetivo com quatro questões; Estrutura e Apresentação, sete questões; Relevância, cinco questões de acordo com a Tabela 2.

Tabela 2 – Distribuição numérica e percentual das respostas dos juízes e concordância entre os juízes acerca do conteúdo do vídeo educativo. João Pessoa, PB, Brasil, 2023.

Variável	N	%	IVC
1- OBJETIVOS – Referem-se a propósitos, metas ou fins que se deseja atingir com a utilização da tecnologia			1,00
1.1 As informações/conteúdo são ou estão coerentes com as necessidades cotidianas do público-alvo			1,00
<i>Totalmente adequado</i>	4	67	
<i>Adequado</i>	2	33	
1.2 As informações/conteúdos são importantes para a qualidade de vida e/ou o trabalho do público-alvo			1,00
<i>Totalmente adequado</i>	4	67	
<i>Adequado</i>	2	33	
1.3 Convida e/ou instiga a mudanças de comportamento e atitude. Estimulando a realização dos cuidados do público-alvo.			1,00
<i>Totalmente adequado</i>	2	33	
<i>Adequado</i>	4	67	
1.4 Atende aos objetivos de profissionais que atendem/trabalham com o público-alvo da Tecnologia educacional.			1,00
<i>Totalmente adequado</i>	4	67	
<i>Adequado</i>	2	33	
2 - ESTRUTURA E APRESENTAÇÃO – Refere-se à forma de apresentar as orientações. Isso inclui organização geral, estrutura, estratégia de apresentação, coerência e formatação.			1,00
2.1 O vídeo é apropriado para o público-alvo.			1,00
<i>Totalmente adequado</i>	3	50	
<i>Adequado</i>	3	50	
2.2 As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva.			1,00
<i>Totalmente adequado</i>	4	67	
<i>Adequado</i>	2	33	
2.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas.			1,00
<i>Totalmente adequado</i>	6	100	
<i>Adequado</i>	-	-	
2.4 O material está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo.			1,00
<i>Totalmente adequado</i>	3	50	
<i>Adequado</i>	3	50	
2.5 Há uma sequência lógica do conteúdo proposto.			1,00
<i>Totalmente adequado</i>	6	100	
<i>Adequado</i>	-	-	

Continua

Variável	N	%	IVC
2.6 A narração e as cenas correspondem ao nível de conhecimento do público-alvo.			1,00
<i>Totalmente adequado</i>	3	50	
<i>Adequado</i>	3	50	
2.7 As informações trazidas neste vídeo são necessárias para a prática profissional do público-alvo.			1,00
<i>Totalmente adequado</i>	5	83,33	
<i>Adequado</i>	1	16,66	
3 – RELEVÂNCIA – Refere-se às características que avaliam o grau de significação da tecnologia.			1,00
3.1 Os temas retratam aspectos-chave que contribuem para o conhecimento na área.			1,00
<i>Totalmente adequado</i>	5	83,33	
<i>Adequado</i>	1	16,66	
3.2 A tecnologia permite generalização e transferência do aprendizado a diferentes contextos.			1,00
<i>Totalmente adequado</i>	5	83,33	
<i>Adequado</i>	1	16,66	
3.3 A tecnologia propõe a construção de conhecimentos.			1,00
<i>Totalmente adequado</i>	5	83,33	
<i>Adequado</i>	1	16,66	
3.4 A tecnologia desperta interesse pelo tema			1,00
<i>Totalmente adequado</i>	4	67	
<i>Adequado</i>	2	33	
3.5 A tecnologia está adequada para ser usada por qualquer profissional que trabalha com o público-alvo.			1,00
<i>Totalmente adequado</i>	6	100	
<i>Adequado</i>	-	-	

Fonte: elaborado pela autora

Frente a validação dos conteúdos, as respostas dos juízes alcançaram um IVC global de 1,00, tanto para o total dos aspectos quanto para cada uma das dimensões do instrumento de validação de conteúdo do vídeo educacional, conforme exposto na Tabela 2.

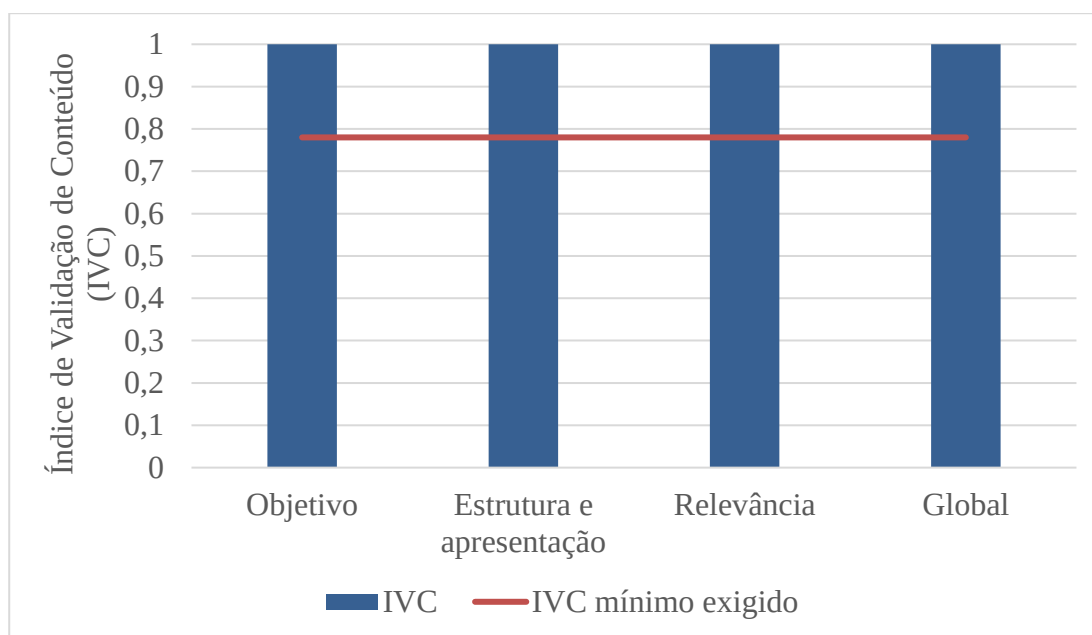
Um estudo semelhante foi desenvolvido com objetivo criar e validar um vídeo educativo direcionado a pacientes no período perioperatório de cirurgia robótica, com foco na validação de conteúdo. O processo envolveu a elaboração do vídeo, incorporando informações relevantes sobre os cuidados e preparativos necessários antes e após a cirurgia robótica. Para garantir a qualidade e precisão das informações, o conteúdo do vídeo foi validado por especialistas na área (Guimarães et al., 2022).

A validação de conteúdo nos itens das três dimensões avaliações (Objetivo, Estrutura e

Apresentação, e Relevância) alcançam IVCs excelentes, variando entre 0,86 e 1,00 ($p>0,05$). O IVC global, que engloba todas as avaliações, foi de 0,95. Esses resultados ressaltaram a consistência e a qualidade das informações contidas no vídeo educativo (Guimarães et al., 2022). No presente estudo, observou-se concordância unânime entre os juízes para todos os critérios. Ainda assim, conforme o critério adotado para validação do conteúdo do vídeo que foi o IVC global, calculado pela média dos IVCs de cada item, não se mostrou necessária nenhuma alteração no conteúdo. Entretanto, todas as sugestões realizadas pelos juízes foram incorporadas à versão final.

Na avaliação por parte dos juízes especialistas, todos os quesitos do material educativo obtiveram IVC global igual a 1,00. Considera-se na validação de conteúdo, um resultado excelente, quando o valor do IVC $\geq 0,78$, considerando de seis a dez especialistas (Pissinati et al., 2021; Polit; Beck, 2011), conforme demonstrado no Gráfico 1.

Gráfico 1 – IVC médio por quesito e IVC global obtidos a partir da avaliação do instrumento de validação do vídeo educativo por parte dos juízes especialistas. João Pessoa, PB, Brasil, 2023.



Fonte: elaborado pela autora

Corroborando com os dados obtidos na validação, um outro estudo com o objetivo desenvolver e validar um vídeo educacional com foco na prevenção da violência sexual entre adolescentes, realizou a validação de conteúdo. Durante o processo, o vídeo foi meticulosamente elaborado para abordar questões relevantes relacionadas à prevenção desse

tipo de violência nesse grupo etário. Em seguida, o conteúdo do vídeo foi submetido a uma análise criteriosa por especialistas na área e como resultados da avaliação do IVC revelaram que todas as avaliações alcançaram IVCs satisfatórios, variando entre 0,86 e 1,00 ($p>0,05$). De maneira significativa, o IVC global obteve um valor de 0,95. Esses resultados ressaltam a alta qualidade e confiabilidade das informações transmitidas pelo vídeo educacional (Souza et al., 2022).

Na segunda etapa da validação serão apresentados os resultados qualitativos, referentes à validação do vídeo educativos pelos juízes especialistas. Destaca-se que a versão pré-validação do vídeo está apresentada no Apêndices C.

Todas as sugestões elencadas durante o preenchimento do instrumento para validação de conteúdo foram categorizadas pelas dimensões. As melhorias sugeridas forma referente a dimensão estrutura e apresentação, que se refere a organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência. Essas considerações realizadas estão dispostos no quadro 6.

Na dimensão estrutura e apresentação, foi sugerido por um dos validadores, deixar mais claro que a água filtrada ou fervida precisar estar em temperatura ambiente para proceder a trituração da formulação sólida, comprimido, sendo assim, foi acrescentado esta informação na fala do farmacêutico Arthur.

No intuito de deixar o material educativo mais amplo e atingir a todos os níveis de fragilidade da pessoa idosa, um dos juízes solicitou que fosse incluído quanto tempo antes a dieta deveria ser interrompida e quanto tempo depois poderia ser iniciada, após a administração do medicamento. O mesmo juiz, ainda solicita a inclusão de informações relativas a posição que o indivíduo deve no momento da administração do medicamento, sendo assim, essas informações foram adicionadas na apresentação do farmacêutico.

No decorrer da demonstração da trituração do comprimido, foi solicitado a inclusão da informação sobre o aspecto que o medicamento deveria ter para ser dissolvido em água e em seguida administrado. Essa informação foi enfatizada visualmente através de um balão de alerta inserido na cena. Além disso, todos os materiais empregados no processo foram cuidadosamente identificados, buscando garantir a compreensão não apenas por parte dos profissionais de enfermagem, mas também pela pessoa idosa, seus familiares e cuidadores, que são o público-alvo do vídeo.

Quadro 6 – Sugestões e considerações dos juízes de conteúdo para aprimoramento do vídeo educativo. João Pessoa, PB, Brasil, 2023.

Dimensão	Número	Texto pré-validação	Sugestões dos juízes	Alteração realizada
Estrutura e apresentação	01	Vocês devem usar uma mesa de apoio limpa para organizar os materiais necessários. Precisaremos de um copinho de plástico ou vidro, de um gral e pistilo, uma seringa descartável e um copo com água filtrada ou fervida.	Sugestão: deixar mais claro que a água fervida tem que ser em temperatura ambiente.	Narração ajustada: Vocês devem usar uma mesa de apoio limpa para organizar os materiais necessários. Precisaremos de um copinho de plástico ou vidro, de um gral e pistilo, uma seringa descartável e um copo com água filtrada ou fervida, em temperatura ambiente.
	02	Não havia estas informações.	Sugestão: acrescentar quanto tempo antes a dieta deve ser interrompida e quanto tempo depois pode ser iniciada.	Narração ajustada: O paciente precisa estar sentado ou manter a cabeceira do leito elevada. A dieta deve ser pausada 15 min antes para administração dos medicamentos e religada 15 min após. A pausa da dieta para administração dos medicamentos deve seguir as orientações da prescrição, pois alguns medicamentos podem interagir com a dieta. Sabendo disso, vamos iniciar, lave a sonda com 20 mL de água filtrada usando uma seringa.
	03	Não havia estas informações.	Sugestão: acrescentar sobre a posição que o paciente deve estar no momento da administração do medicamento.	
	04	Não havia estas informações.	Sugestão: acrescentar o aspecto que o medicamento triturado deve ter para poder dissolvê-lo. Exemplo: pó fino e homogêneo.	
	05	Não havia estas informações.	Sugestão: A informação que você deve colocar um pouco de água uma segunda vez no gral para que não fique resíduos do medicamento e a dose seja administrada por completo.	Narração ajustada: Se o medicamento for em comprimido, amasse-o com o gral e pistilo até transformar em um pó fino e homogêneo, mas não pode ser aquele de triturar temperos (de madeira), precisa ser de porcelana, você pode encontrá-lo em lojas de material médico hospitalar. Em seguida, adicione 10 mL de água, dissolva e coloque na seringa para administração. Se necessário, adicione mais 10 mL de água para garantir que não fique resíduo do medicamento no gral.

Continua

Dimensão	Número	Texto pré-validação	Sugestões dos juízes	Alteração realizada
	06	Lembre-se de lavar a sonda regularmente, utilizando água limpa e seguindo as instruções fornecidas. Isso ajuda a prevenir obstruções e garantir a absorção adequada do medicamento.	Sugestão: Deixar mais clara a informação de lavar a sonda entre a administração de diferentes medicações.	Narração ajustada: Lembre-se de lavar a sonda regularmente, utilizando água limpa, sempre antes e depois da administração de medicamentos. Isso ajuda a prevenir obstruções e garantir a absorção adequada do medicamento.
	07	Não havia estas informações.	Sugestão: Inserir o nome do material na imagem.	Colocada legenda abaixo de cada material utilizado.
	08	Não havia estas informações.	Sugestão: quando explicar sobre os medicamentos que não podem ser triturados, acrescentar os de proteção gástrica.	Narração ajustada: Caso seu profissional de saúde tenha prescrito algum medicamento na forma de cápsulas gelatinosas, medicamentos de liberação modificada que terminem em SR, XL ou <i>retard</i> e medicamentos revestidos, entre em contato com o prescritor para avaliar a possibilidade da troca da prescrição, garantindo a trituração e administração seguras, e assim, garantir a absorção adequada do medicamento e sua eficácia. Se as orientações não forem seguidas, alguns eventos como interações medicamentosas, obstrução do dispositivo e toxicidade podem acontecer!
	09	Entre em contato com o prescritor para avaliar a possibilidade de troca da prescrição, garantindo a trituração e administração seguras, e assim, garantir a absorção adequada do medicamento.	Sugestão: falar um pouco mais do que foi explicado do que pode acontecer se triturar formas farmacêuticas não apropriadas, como ineficácia do medicamento e toxicidade.	
	10	Se as orientações não forem seguidas, alguns eventos como interações medicamentosas e obstrução do dispositivo podem acontecer! Fiquem atentos!	Sugestão: reforçar o risco de obstrução de sonda ou ineficácia da farmacoterapia, caso utilize formas farmacêuticas específicas, bem como avaliar a possibilidade de mudança de via de administração.	

Fonte: elaborado pela autora

Outras informações relevantes que não foram abordadas no vídeo antes da validação, dizem respeito ao reforço da lavagem da sonda tanto antes quanto após a administração de medicamentos diferentes por essa via. Além disso, um aspecto importante, que foi solicitado pelos especialistas, foi a inclusão dos medicamentos revestidos na lista de formas farmacêuticas que exigem cautela ao serem administradas por via sonda. É fundamental reconhecer a necessidade de buscar alternativas viáveis para administração desses medicamentos, sempre que possível, visando minimizar potenciais riscos e promover a segurança e eficácia na terapia medicamentosa. A incorporação dessas informações enriqueceu ainda mais o conteúdo do vídeo.

Com o intuito de abordar as falhas no processo e transmitir um alerta claro aos espectadores, atendendo a sugestão de dois especialistas, foi incorporado também um reforço específico sobre a importância em relação a obstrução e toxicidade decorrentes de práticas inseguras relacionadas ao uso de medicamentos por via sonda. Além disso, destaca-se a potencial ineficácia dos medicamentos caso as instruções não sejam rigorosamente seguidas. Essa adição visa fornecer uma compreensão abrangente dos riscos e efeitos, consequências de ações perigosas, direcionando a atenção para a segurança na administração de medicamentos por essa via na pessoa idosa.

4.2 Apresentação do produto

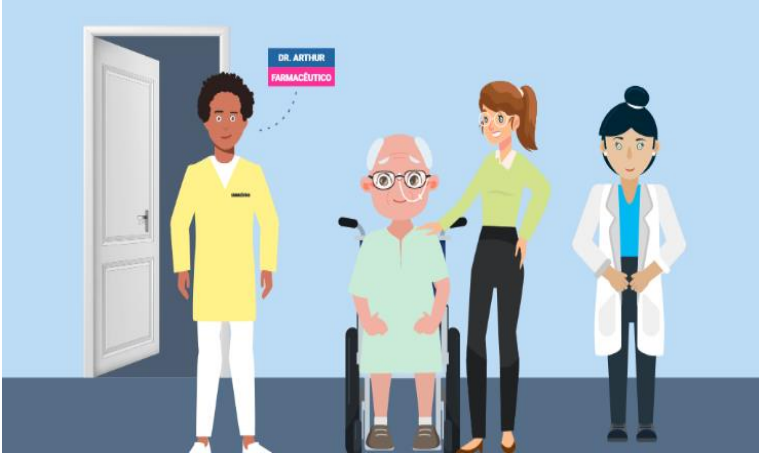
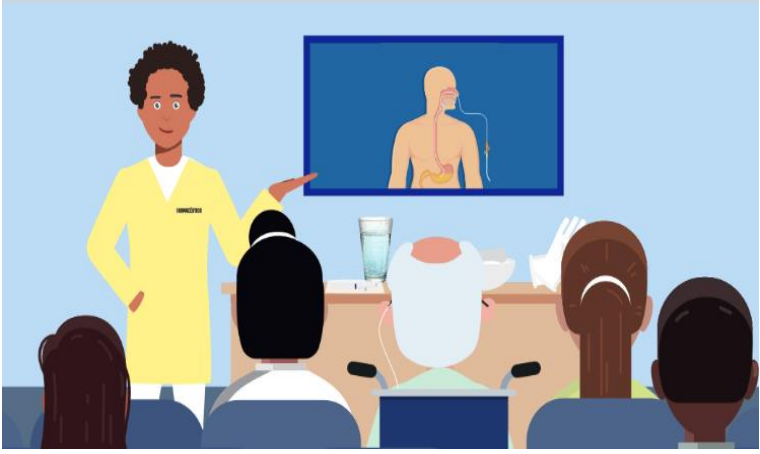
O vídeo após validação de conteúdo pelo comitê de juízes foi editado com todas as sugestões e considerações dos especialistas. O produto validado atingiu o IVC global de 1,00. O vídeo após a validação de conteúdo contou com duração de seis minutos e 30 segundos. Seguindo a linha das pesquisas que têm buscado se apoiar em fatos reais vivenciados, bem como no conhecimento científico para criar novas tecnologias (Braga et al., 2014; Polit; Beck, 2011). Segue abaixo o quadro 7 relativo ao produto validado, com cenas e seus respectivos diálogos.

Quadro 7 – Cenas e diálogos do vídeo educativo validado pelo comitê de juízes. João Pessoa, PB, Brasil, 2023.

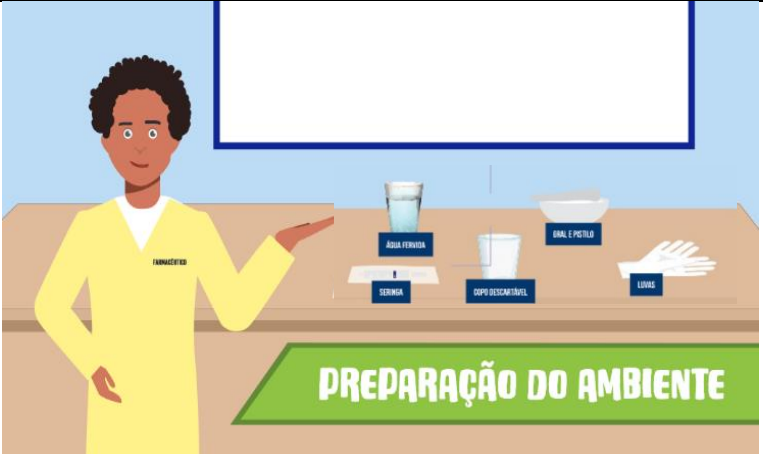
Cenas	Diálogos
	Abertura do vídeo educativo intitulado: Segurança na administração de medicamentos por via sonda na pessoa idosa – O caminho para uma alta hospitalar tranquila.
	MÉDICO ALUÍSIO: Bom dia, Sr. Alberto e Helena! Como estão se sentindo hoje? SR. ALBERTO: Bom dia, Dr. Aluísio, estou me sentindo cada dia melhor. MÉDICO ALUÍSIO: Tenho ótimas notícias para vocês. O dia da alta hospitalar está chegando. Estamos prevendo sua alta para daqui a 2 dias. SR. ALBERTO: Ah, finalmente! Estou ansioso para voltar para casa. HELENA: Obrigada, doutor! Meu Deus, tenho algumas preocupações sobre a administração dos medicamentos do meu pai em casa. Ainda não me sinto totalmente confiante para levá-lo para casa. Inclusive, já contratei uma enfermeira que irá me auxiliar nesses cuidados com papai, como o senhor nos avisou, papai vai de sonda para casa.

Cenas	Diálogos
	MÉDICO ALUÍSIO: Compreendo. Mas não se preocupe, faz parte do protocolo de alta do hospital a equipe multidisciplinar fazer as orientações para os cuidados em casa. Convide a enfermeira para vir e conversaremos todos juntos. HELENA: Ah Que bom! Chamarei ela agora mesmo!
	MÉDICO ALUÍSIO: Oi! E então? Prontos para participar das orientações de alta? HELENA: Sim! Inclusive esta é a Rita, enfermeira que comentei com o senhor. MÉDICO ALUÍSIO: Prazer em conhecê-la, Rita! Que bom podermos contar com você nesta jornada! O serviço de suporte à alta hospitalar oferece vários cursos, entre eles, uma atualização sobre a segurança na administração de medicamentos por via sonda. E como Sr. Alberto irá para casa com a sonda nasoentérica, é importante repassar estes cuidados. Este treinamento será ministrado pelo Farmacêutico Clínico Arthur aqui do Hospital. ENFERMEIRA RITA: Tenho total interesse em participar! Será uma oportunidade de atualização profissional e ainda poder prestar uma melhor assistência ao Sr. Alberto.

Continua

Cenas	Diálogos
	FARMACÊUTICO ARTHUR: Olá! sejam bem-vindos! Eu sou o farmacêutico Arthur e estou aqui para realizar as orientações de alta, de acordo com o protocolo do hospital, e assim ajudá-los a entender melhor como administrar os medicamentos por via sonda de maneira segura e eficaz.
	FARMACÊUTICO ARTHUR: Vamos começar conhecendo mais sobre sua sonda nasoentérica. Ela é um tubo flexível e fino que é inserido pelo nariz e vai até o intestino. Sua função é garantir a nutrição e a administração de medicamentos para pacientes como o Sr. Alberto, que não conseguem engolir sem engasgar. Para isso, temos que ter cuidados especiais ao usá-la.

Continua

Cenas	Diálogos
	FARMACÊUTICO ARTHUR: É importante verificar a receita para adquirir os medicamentos nas doses corretas prescritos pelo médico e o horário correto de administração.
	FARMACÊUTICO ARTHUR: Vocês devem usar uma mesa de apoio limpa para organizar os materiais necessários. Precisaremos de um copinho de plástico ou vidro, de um gral e pistilo, uma seringa descartável e um copo com água filtrada ou fervida, em temperatura ambiente.

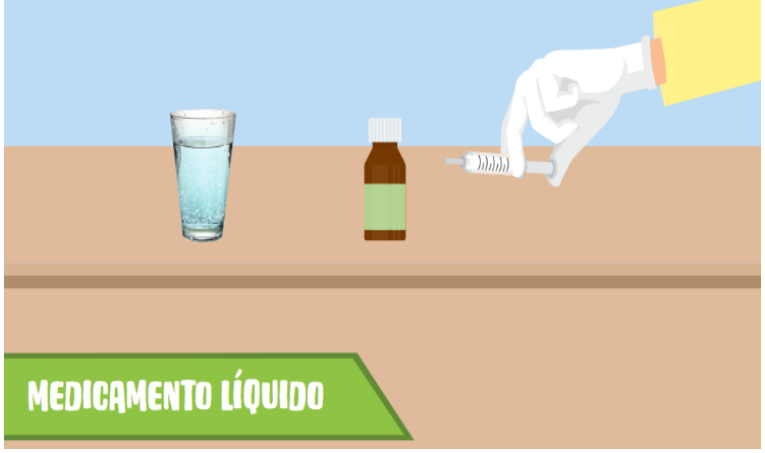
Continua

Cenas	Diálogos
	FARMACÊUTICO ARTHUR: Antes de preparar o medicamento, é importante que sejam retirados anéis, relógios e pulseiras, lavar bem as mãos e usar luvas descartáveis. Agora, vamos preparar os medicamentos. Lembre-se de nunca misturar medicamentos diferentes em uma mesma seringa.
	FARMACÊUTICO ARTHUR: O paciente precisa estar sentado ou manter a cabeceira do leito elevada. A dieta deve ser pausada 15 min antes para administração dos medicamentos e religada 15 min após. A pausa da dieta para administração dos medicamentos deve seguir as orientações da prescrição, pois alguns medicamentos podem interagir com a dieta. Sabendo disso, vamos iniciar, lave a sonda com 20 mL de água filtrada usando uma seringa.

Continua

Cenas	Diálogos
 Amassar até se transformar em um pó fino e homogêneo DILUIÇÃO DOS MEDICAMENTOS	FARMACÊUTICO ARTHUR: Se o medicamento for em comprimido, amasse-o com o gral e pistilo até transformar em um pó fino e homogêneo, mas não pode ser aquele de triturar temperos (de madeira), precisa ser de porcelana, você pode encontrá-lo em lojas de material médico hospitalar. Em seguida, adicione 10 mL de água, dissolva e coloque na seringa para administração. Se necessário, adicione mais 10 mL de água para garantir que não fique resíduo do medicamento no gral.
 LAVAGEM DE Sonda	FARMACÊUTICO ARTHUR: Repita o processo de lavagem da sonda para garantir que todo o medicamento chegue ao intestino.

Continua

Cenas	Diálogos
 MEDICAMENTO LÍQUIDO	FARMACÊUTICO ARTHUR: Se o medicamento for líquido, coloque a dose prescrita no copinho, acrescente 10 mL de água e dilua. Coloque na seringa e administre pela sonda.
 LAVAGEM DE Sonda	FARMACÊUTICO ARTHUR: Repita o processo de lavagem da sonda.

Continua

Cenas	Diálogos
	FARMACÊUTICO ARTHUR: Lembre-se de lavar a sonda regularmente, utilizando água limpa, sempre antes e depois da administração de medicamentos. Isso ajuda a prevenir obstruções e garantir a absorção adequada do medicamento. Alguns medicamentos podem causar efeitos colaterais. Fiquem atentos aos sinais de alerta, como náuseas, vômitos, diarreia ou qualquer reação incomum. Se algo assim acontecer, procure orientação médica imediatamente.
	ENFERMEIRA RITA: Se eu tiver qualquer dificuldade ou dúvida na administração de algum medicamento específico. Como devo agir?

Continua

Cenas	Diálogos
	FARMACÊUTICO ARTHUR: Você pode entrar em contato com a equipe de saúde do hospital sempre que precisar de algum esclarecimento. Estaremos aqui para ajudar. A segurança na administração de medicamentos por via sonda depende da nossa colaboração e comunicação constante.
	ENFERMEIRA RITA: Ótimo! É muito bom quando toda a equipe de saúde trabalha junto. Obrigada pelas informações.

Continua

Cenas	Diálogos
	HELENA: Obrigada, Arthur, por toda a atenção. FARMACÊUTICO ARTHUR: Desejamos uma ótima recuperação, Sr. Alberto! Se precisarem de qualquer suporte, estaremos aqui!
 * CÁPSULAS GELATINOSAS * MEDICAMENTOS DE LIBERAÇÃO MODIFICADA (SR, XL OU RETARD) * COMPRIMIDOS REVESTIDOS	FARMACÊUTICO ARTHUR: Caso seu profissional de saúde tenha prescrito algum medicamento na forma de cápsulas gelatinosas, medicamentos de liberação modificada que terminem em SR, XL ou <i>retard</i> e medicamentos revestidos, entre em contato com o prescritor para avaliar a possibilidade da troca da prescrição, garantindo a trituração e administração seguras, e assim, garantir a absorção adequada do medicamento e sua eficácia.

Continua

Cenas	Diálogos
	FARMACÊUTICO ARTHUR: Se as orientações não forem seguidas, alguns eventos como interações medicamentosas, obstrução do dispositivo e toxicidade podem acontecer! Fiquem atentos!
	FARMACÊUTICO ARTHUR: Conhecimento é poder e salva vidas!

Continua



**ESTE VÍDEO É UM PRODUTO TÉCNICO DO CURSO DE MESTRADO
PROFISSIONAL EM GERONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA -UFPB**

**AUTORIA DO VÍDEO: FERNANDA DE MEDEIROS NÓBREGA
ORIENTADORA: PROF. DRA. ISLANIA GISELIA ALBUQUERQUE GONÇALVES**

Término do vídeo educativo.

Fonte: elaborado pela autora.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo e seu respectivo produto oferecem contribuições significativas para a promoção da saúde dos idosos e para a facilitar a transição dos cuidados hospitalares para o ambiente domiciliar, com a colaboração da equipe de enfermagem, idosos, cuidadores e familiares. O estudo teve como objetivo a criação de um vídeo educativo que aborda a segurança na administração de medicamentos por via sonda na pessoa idosa, baseado em evidências científicas e na experiência da pesquisadora, envolvendo práticas seguras para essa administração. O vídeo foi validado por seis especialistas, mestres e doutores, graduados em enfermagem e farmácia. As sugestões dos especialistas foram incorporadas à versão final do vídeo, resultando em IVC global de 1,00.

Os juízes avaliaram o vídeo educativo como claro, objetivo, explicativo e altamente adequado para ser utilizado no planejamento de alta de idosos que fazem uso de sonda, com o propósito de garantir uma transição segura dos cuidados hospitalares para o ambiente domiciliar. As evidências científicas encontradas durante o estudo confirmaram a existência de desafios relacionados à administração de medicamentos por via sonda na pessoa idosa, uma vez que, esta população possui maior prevalência de DCNT, o declínio funcional, a polifarmácia, a disfagia, dentre outras. Esses fatores podem aumentar a necessidade de utilização de sondas de alimentação.

A administração de medicamentos por sonda em idosos é um tema de relevância conhecida pelos profissionais de saúde, porém, ainda existem divergências na prática clínica. A limitação deste estudo foi a escassez de estudos abordando essa temática na literatura nacional e internacional, o que destaca a necessidade de realizar mais pesquisas nesse campo.

Diante do cenário de envelhecimento populacional e dos desafios enfrentados no século XXI, os profissionais de enfermagem, os próprios idosos, cuidadores e familiares devem compreender as mudanças fisiológicas resultantes do processo de envelhecimento. O vídeo educativo, cujo objetivo é garantir a administração segura de medicamentos por via sonda na pessoa idosa durante a transição dos cuidados para o ambiente domiciliar, assume um papel fundamental em orientar o cuidado ao idoso e garantir a segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

- ABREU, G. A. et al. Off-label use of drugs administered by enteral feeding tubes in an intensive care unit in Fortaleza, Brazil. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*, [s. l.], v. 12, n. 1, p. 562, 2021.
- ABU HDAIB, N.; ALBSOUL-YOUNES, A.; WAZAIFY, M. Oral medications administration through enteral feeding tube: Clinical pharmacist-led educational intervention to improve knowledge of Intensive care units' nurses at Jordan University Hospital. *Saudi Pharmaceutical Journal*, [s. l.], v. 29, n. 2, p. 134–142, 2021.
- AGUIAR, E. S. S. de. Construção e validação de filme educativo sobre prevenção de lesão por pressão para cuidadores de idosos. 2020. - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/23547>. Acesso em: 20 ago. 2023.
- ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s. l.], v. 16, n. 7, p. 3061–3068, 2011.
- ALLEN, J. et al. User experience and care integration in transitional care for older people from hospital to home. *Qualitative Health Research*, [s. l.], v. 27, n. 1, p. 24–36, 2017.
- ALMEIDA, C. M. de; GENARO, S. C. Cuidados na administração de medicamentos por sonda enteral. *Colloquium vitae*, [s. l.], v. 11, n. 3, p. 10–19, 2019.
- ALSAEED, D. et al. Carers' experiences of home enteral feeding: A survey exploring medicines administration challenges and strategies. *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics*, [s. l.], v. 43, n. 3, p. 359–365, 2018.
- ALSULTAN, A.; GHONEM, L.; ALOTAIBI, N. Pharmacokinetics of anti-tuberculous drugs delivered via nasogastric tube feeding in a critically ill patient: a case study. *Clinical Drug Investigation*, [s. l.], v. 40, n. 7, p. 675–678, 2020.
- ANZILIERO, F.; GOMES BEGHETTO, M. Incidence and risk factors for nasoenteral tube-related mechanical complications in a double cohort. *Nutrición Hospitalaria*, [s. l.], 2022.
- BANDY, K. S. et al. Practices involved in the enteral delivery of drugs. *Current nutrition reports*, [s. l.], v. 8, n. 4, p. 356–362, 2019.
- BARROQUEIRO, P. C.; LOPES, M. K. D.; MORAES, A. M. S. Critérios fonoaudiológicos para indicação de via alternativa de alimentação em unidade de terapia intensiva em um hospital universitário. *Revista CEFAC*, [s. l.], v. 19, n. 2, p. 190–197, 2017.
- BASSO, A. P.; PINHEIRO, M. S. Evaluation of drug therapy prescribed to patients in enteral nutrition therapy in ICU. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*, [s. l.], 2019. Disponível em: <https://www.rbfhss.org.br/sbrafh/article/view/181>. Acesso em: 31 jul. 2023.
- BATISTA, D.; OLIVEIRA-LEMOS, P. M. Preparing and administering medications via enteral feeding tubes: a guideline for clinical pharmacists and multi-professional team. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*, [s. l.], v. 12, n. 2, p. 600, 2021.
- BAYER AG. Xarelto ® rivaroxabana. [S. l.], 2021. Disponível em: moz-extension://974ff21b-ce00-4e42-80d7-b95f6803c01e/enhanced-reader.html?openApp&pdf=https%3A%2F%2Fwww.bayer.com.br%2Fsites%2Fbayer_com_br%2Ffil

es%2F2021-11%2Fbula-paciente-15mg-20mg-112021.pdf. Acesso em: 1 ago. 2023.

BESERRA, M. P. P. Método de administração de medicamentos por sonda de alimentação: desenvolvimento, validação e análise da segurança e efetividade. 2016. - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2016. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/21651/1/2016_tese_mppbeserra.pdf. Acesso em: 31 jul. 2023.

BORGES, J. L. A. et al. Causes of nasoenteral tube obstruction in tertiary hospital patients. *European Journal of Clinical Nutrition*, [s. l.], v. 74, n. 2, p. 261–267, 2020.

BOURDENET, G. et al. Impact of recommendations on crushing medications in geriatrics: from prescription to administration. *Fundamental & Clinical Pharmacology*, [s. l.], v. 29, n. 3, p. 316–320, 2015.

BRAGA, F. T. M. M. et al. Oral hygiene in chemotherapy patients: construction and validation of an educational vídeo. *Rev enferm UFPE on line*, [s. l.], v. 8, 2014.

BRITO, L. M. P. de M. Elaboração e validação de vídeo educativo para promoção da saúde pós-transplante renal. 2018. - Universidade de Fortaleza - UNIFOR, Fortaleza, 2018. Disponível em: <https://uol.unifor.br/uol/conteudosite/F19557320180321141710566465/DISSERTACAO.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2023.

BROOKS, B. R.; BETTICA, P.; CAZZANIGA, S. Riluzole oral suspension: bioavailability following percutaneous gastrostomy tube-modeled administration versus direct oral administration. *Clinical Therapeutics*, [s. l.], v. 41, n. 12, p. 2490–2499, 2019.

BYRNE, R. et al. Sub therapeutic rivaroxaban plasma concentrations following administration via Percutaneous Endoscopic Gastrostomy (PEG) feeding tubes – A note of caution. *Thrombosis Research*, [s. l.], v. 168, p. 102–103, 2018.

CONKOVA, N.; LINDENBERG, J. The experience of aging and perceptions of “aging well” among older migrants in the netherlands. *The Gerontologist*, [s. l.], v. 60, n. 2, p. 270–278, 2020.

COSTA, M. F. B. N. A. da et al. Transitional care from hospital to home for older people: implementation of best practices. *Revista Brasileira de Enfermagem*, [s. l.], v. 73, n. suppl 3, 2020.

DREYER, E. et al. Nutrição enteral - manual do paciente. São Paulo: [s. n.], 2004. Disponível em: Acesso em: 31 jul. 2023.

FERREIRA, F. M. de S. et al. Vacinação infantil em infográfico animado: tecnologia para a educação permanente sobre o processo de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, [s. l.], v. 57, 2023.

FLEMING, S. E.; REYNOLDS, J.; WALLACE, B. Lights... Camera... Action! A guide for creating a DVD/video. *Nurse Educator*, [s. l.], v. 34, n. 3, p. 118–121, 2009.

FONTES, C. de S. et al. Preparation and administration of proton pump inhibitors via enteral tube: a literature review. *Revista de Ciências da Saúde Básica e Aplicada*, [s. l.], p. 22–32, 2022.

GIGANTE, V. C. G. et al. Construção e validação de tecnologia educacional sobre consumo de álcool entre universitários. *Cogitare Enfermagem*, [s. l.], v. 26, 2021.

GUIMARÃES, E. M. R. et al. Construção e validação de vídeo educativo para pacientes no perioperatório de cirurgia robótica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, [s. l.], v. 75, n. 5, 2022.

HEYDRICH, J. Padrão de prescrição, preparo e administração de medicamentos em usuários de sondas de nutrição enteral internados em um hospital universitário. 2006. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2006. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/8210/000570672.pdf?sequence=1>. Acesso em: 31 jul. 2023.

HOSSAINI ALHASHEMI, S.; GHORBANI, R.; VAZIN, A. Improving knowledge, attitudes, and practice of nurses in medication administration through enteral feeding tubes by clinical pharmacists: a case-control study. *Advances in Medical Education and Practice*, [s. l.], v. Volume 10, p. 493–500, 2019.

HUFFMAN, V. et al. Treatment of chronic hepatitis C virus infection with crushed ledipasvir/sofosbuvir administered through a percutaneous endoscopic gastrostomy tube in a patient with HIV coinfection. *American Journal of Health-System Pharmacy*, [s. l.], v. 78, n. 1, p. 36–40, 2021.

ICHIMARU, S. Methods of enteral nutrition administration in critically ill patients: continuous, cyclic, intermittent, and bolus feeding. *Nutrition in Clinical Practice*, [s. l.], v. 33, n. 6, p. 790–795, 2018.

ISSE, F. A.; ABDALLAH, Y. E. H.; MAHMOUD, S. H. The impact of nimodipine administration through feeding tube on outcomes in patients with aneurysmal subarachnoid hemorrhage. *Journal of Pharmacy & Pharmaceutical Sciences*, [s. l.], v. 23, p. 100–108, 2020.

JOVENTINO, E. S. Elaboração e validação de vídeo educativo para promoção da autoeficácia materna na prevenção da diarreia infantil. 2013. - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2013. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/8307>. Acesso em: 11 ago. 2023.

KANEKO, H. et al. Decrease of voriconazole trough levels during therapy with enteral nutrition: a case report. *Journal of Pharmaceutical Health Care and Sciences*, [s. l.], v. 8, n. 1, p. 6, 2022.

KINDEM, G.; MUSBURGUER, R. B. Introduction to media production: the path to digital media production. 4. ed. Boston: [s. n.], 2009.

LIMA, V. S. et al. Produção de vídeo-educacional: estratégia de formação docente para o ensino na saúde. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, [s. l.], v. 13, n. 2, 2019.

LISBOA, C. de D. Preparo e administração de medicamentos por sondas enterais pela enfermagem em pacientes com nutrição enteral: propostas para garantir o manejo correto. 2017. 152–152 f. - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: http://www.bdt.d.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=12942. Acesso em: 1 ago. 2023.

LORD, L. M. Enteral access devices: types, function, care, and challenges. *Nutrition in Clinical Practice*, [s. l.], v. 33, n. 1, p. 16–38, 2018.

MARTINS, M. R. et al. Análise de medicamentos administrados por sonda em unidades de terapia intensiva em hospital de ensino. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, [s. l.], v. 15, n. 1, 2013.

MASCARENHAS, A. S. et al. Atuação do farmacêutico clínico no uso de medicamentos por via sondas enterais em terapia intensiva. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*, [s. l.], v. 13, n. 3, p. 832, 2022.

MATYSIAK-LUŚNIA, K.; ŁYSENKO, L. Drug administration via enteral feeding tubes in intensive therapy — terra incognita?. *Anaesthesiology Intensive Therapy*, [s. l.], p. 307–311, 2014.

MENESES, J. C. B. C. de et al. Desenvolvimento e validação de vídeo educativo sobre cuidados podiátricos para prevenção de úlceras em idosos com diabetes. *Research, Society and Development*, [s. l.], v. 11, n. 7, p. e59411729777, 2022.

MENEZES, S. S. C. de et al. Clinical reasoning in undergraduate nursing education: a scoping review. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, [s. l.], v. 49, n. 6, p. 1032–1039, 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 272, de 8 de abril de 1998. 1998. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs1/1998/prt0272_08_04_1998.html. Acesso em: 30 jul. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. RDC nº 503, de 27 de maio de 2021. [s. l.], 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2020/rdc0503_27_05_2021.pdf. Acesso em: 31 jul. 2023.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. da C. G.; SILVA, A. L. A. da. Population aging in Brazil: current and future social challenges and consequences. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, [s. l.], v. 19, n. 3, p. 507–519, 2016.

MOREIRA, R. N. da S. et al. O processo de envelhecimento e o sentido da vida: O bem estar psicológico de idosos / the aging process and the meaning of life: The psychological well-being of the elderly. *Brazilian Journal of Development*, [s. l.], v. 7, n. 9, p. 92727–92740, 2021.

NAZARIO, A. P. Desenvolvimento e avaliação de vídeo educativo para sensibilização e educação da família sobre o alívio da dor aguda do bebê . 2017. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2017. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-27032018-201845/publico/ARIADNEPINHEIRONAZARIO.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2023.

OLIVEIRA, A. S. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. *Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, [s. l.], v. 15, n. 32, p. 69–79, 2019.

OLIVEIRA, H. S. B. de; CORRADI, M. L. G. Aspectos farmacológicos do idoso: uma revisão integrativa de literatura. *Revista de Medicina*, [s. l.], v. 97, n. 2, p. 165, 2018.

OSWALDO CRUZ, F. Cloridrato de sevelâmer. [S. l.], 2019. Disponível em: www.far.fiocruz.br. Acesso em: 1 ago. 2023.

PEREIRA, R. M. de P. Incidentes relacionados ao uso de sondas nasogástricas e nasoentéricas: Um estudo de coorte com idosos hospitalizados. 2019. - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2019.

PEREIRA, R. A. et al. Quality improvement programme reduces errors in oral medication preparation and administration through feeding tubes. *BMJ Open Quality*, [s. l.], v. 9, n. 1, p. e000882, 2020.

PETERS MDJ et al. Chapter 11: Scoping reviews. In: *JBIM Manual for evidence synthesis*. [S. l.]: JBI, 2020.

PHILLIPS, N. M.; NAY, R. A systematic review of nursing administration of medication via enteral tubes in adults. *Journal of Clinical Nursing*, [s. l.], v. 17, n. 17, p. 2257–2265, 2008.

PINHEIRO, S. C. B.; BARRENA, H. C.; MACEDO, A. B. Alterações articulares causadas pelo envelhecimento e seus impactos para a autonomia do idoso. *Arquivos do Museu Dinâmico Interdisciplinar*, [s. l.], v. 23, n. 3, p. 35–45, 2019.

PISSINATI, P. de S. C. et al. Content and usability validation of the Retire with Health web software.

Revista Brasileira de Enfermagem, [s. l.], v. 74, n. 1, 2021.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 7. ed. [S. l.: s. n.], 2011.

PONCIANO, J. M. D. C. Farmacocinética e farmacodinâmica no doente idoso. 2021. - Universidade de Lisboa, Porto, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/52874>. Acesso em: 30 jul. 2023.

QUEIROZ, M. R. G. et al. Medical criteria to indicate and remove alternative feeding routes in hospitalized older adults. Revista CEFAC, [s. l.], v. 22, n. 6, 2020.

ROBELIA, P. M. et al. Information transfer and the hospital discharge summary: national primary care provider perspectives of challenges and opportunities. The Journal of the American Board of Family Medicine, [s. l.], v. 30, n. 6, p. 758–765, 2017.

RODRIGUES, K. L.; DALA-PAULA, B. M. Aspectos sociais e biológicos do envelhecimento individual, o estilo de vida e a nutrição como estratégias para a longevidade humana. Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento, [s. l.], v. 28, 2023. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/121061>. Acesso em: 30 jul. 2023.

SANTOS, M. M. F. dos. A eficácia das técnicas posturais na prevenção da aspiração na pessoa com compromisso da deglutição: Uma revisão sistemática da literatura. 2019. [s. l.], 2019. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/29466>. Acesso em: 30 jul. 2023.

SANTOS, F. P. dos; CARDOSO, T. S.; QUEIROZ, F. J. G. O farmacêutico e os desafios da automedicação dos idosos no Brasil. Revista Coleta Científica, [s. l.], v. V, n. 10, p. 40–48, 2021. Disponível em: <http://portalcoleta.com.br/index.php/rcc/article/view/82/72>. Acesso em: 27 jul. 2023.

SAÚDE, M. DA. Boletim temático da biblioteca do. [S. l.: s. n.], 2022. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/equidade-digital-para-todas-as-idades-01-10-dia-internacional-.>

SAÚDE, M. DA. Cadernos de atenção básica envelhecimento e saúde da pessoa idosa. [s. l.], 2006. Disponível em: Acesso em: 27 jul. 2023.

SILVA, S. C. M. e et al. Alterações fisiológicas do idoso e seu impacto na ingestão alimentar: Uma revisão de literatura. Revista Eletrônica Acervo Saúde, [s. l.], v. Esp., n. 6, p. S288–S295, 2018.

SILVA, A. dos S. et al. Envelhecimento populacional: realidade atual e desafios. Global Academic Nursing Journal, [s. l.], 2022.

SILVA, P. G. da et al. Production and validation of educational technology on nursing care for syphilis prevention. Revista Brasileira de Enfermagem, [s. l.], v. 74, n. suppl 5, 2021.

SOUZA, V. P. de et al. Construção e validação de vídeo educacional para prevenção da violência sexual de adolescentes. Texto & Contexto - Enfermagem, [s. l.], v. 31, 2022.

SOUZA, M. R. N. dos S. de et al. Obstrução do cateter de nutrição enteral e a administração de fármacos sólidos na unidade de terapia intensiva adulto. Biológicas & Saúde, [s. l.], v. 8, n. 26, 2018.

SOUZA, A. C. de et al. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. Epidemiologia e Serviços de Saúde, [s. l.], v. 26, n. 3, p. 649–659, 2017.

SOUZA, W. B. de; MENESES, C. R.; WILLIAMS, E. M. O. Como intervir nos impactos das alterações de deglutição em pessoas idosas/ How to intervene in the impacts of swallowing changes in old people.

Brazilian Journal of Development, [s. l.], v. 8, n. 3, p. 16195–16207, 2022.

SPENCER, S. H. et al. Enteral tube administration of oral chemotherapy drugs. *Journal of Oncology Pharmacy Practice*, [s. l.], v. 26, n. 3, p. 703–717, 2020.

SPILIOS, M.; ALTSHULER, J.; RADPARVAR, S. Safety and feasibility of crushing sevelamer tablets for enteral feeding tube administration. *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics*, [s. l.], v. 46, n. 2, p. 369–372, 2021.

TANAKA, R. et al. Pharmacokinetic and adsorptive analyses of administration of oral voriconazole suspension via enteral feeding tube in intensive care unit patients. *Biological and Pharmaceutical Bulletin*, [s. l.], v. 44, n. 5, p. 737–741, 2021.

THOMAS, Q. D. et al. Enteral administration of alectinib for ALK-positive non-small cell lung cancer in an elderly patient. *Medicine*, [s. l.], v. 100, n. 43, p. e27611, 2021.

TILLOTT, H. et al. Survey of nurses' knowledge and practice regarding medication administration using enteral tubes. *Journal of Clinical Nursing*, [s. l.], v. 29, n. 23–24, p. 4614–4622, 2020.

TUTTLE, C. S. L. et al. Cellular senescence and chronological age in various human tissues: A systematic review and meta-analysis. *Aging Cell*, [s. l.], v. 19, n. 2, 2020.

VEIGA, H. A. S.; OLIVEIRA, M. P. de; SANTANA, K. R. A obesidade como consequência das alterações endócrino-metabólicas no idoso: uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, [s. l.], v. 13, n. 8, p. e8505, 2021.

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s. l.], v. 23, n. 6, p. 1929–1936, 2018.

WASYLEWICZ, A. T. M. et al. Clinical decision support system-assisted pharmacy intervention reduces feeding tube–related medication errors in hospitalized patients: a focus on medication suitable for feeding-tube administration. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, [s. l.], v. 45, n. 3, p. 625–632, 2021.



APÊNDICE A

Carta Convite

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



CARTA-CONVITE A(O) JUIZ(A) ESPECIALISTA

Prezado(a) Senhor(a),

Eu, Fernanda de Medeiros Nóbrega, mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), atualmente realizo um estudo intitulado “Segurança na administração de medicamentos por via sonda na pessoa idosa: construção e validação de vídeo educativo”, sob orientação da Prof.^a Dr.^a Islania Giselia Albuquerque Gonçalves, com projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do CCS da UFPB, sob número de parecer CAEE: 70557323.8.0000.5188.

A proposta do referido estudo consiste em construir e validar vídeo educativo sobre a segurança na administração de medicamentos por via sonda. Esse dispositivo tem como propósito instruir os profissionais da enfermagem, idoso e familiares, fornecendo informações acerca da segurança na administração de medicamentos por via sonda, com a perspectiva de possibilitar o manejo correto, seguro e eficaz, garantindo melhora na qualidade de vida dos idosos e da família.

Uma das etapas da pesquisa é a validação do conteúdo do vídeo educativo através da análise por um comitê de juízes especialistas, com capacitação e/ou experiência na área de Gerontologia, graduação em enfermagem ou farmácia e título de mestre ou doutor das áreas da gerontologia, farmácia ou enfermagem, motivo pelo qual o(a) senhor (a) foi selecionado como participante para o desenvolvimento dessa etapa da pesquisa.

A primeira versão do produto será encaminhada para avaliação dos juízes, quando se fará a validação de conteúdo. Portanto, venho através deste, convidá-lo(a) a prestar vossa valorosa contribuição na validação de conteúdo do referido produto, integrando o grupo de juízes especialistas.

Para validação de conteúdo os participantes receberão um instrumento de avaliação da temática do produto em construção e do roteiro elaborado pela mestranda juntamente com a produtora. Após a validação do conteúdo do vídeo pelos juízes, serão realizados os ajustes necessários e posteriormente, inserido a animação.

Desde já agradeço o preenchimento do formulário de aceite na expectativa da vossa disponibilidade em contribuir e engrandecer este trabalho. Informamos antecipadamente que, para o cumprimento dos prazos de execução da pesquisa, a avaliação deverá ser feita até o dia 28 de julho de 2023.

Encontro-me à disposição para maiores esclarecimentos.
Atenciosamente,

Fernanda de Medeiros Nóbrega

Farmacêutica clínica

Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia (PMPG) – UFPB

APÊNDICE B

TCLE



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



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 “Segurança na administração de medicamentos por via sonda na pessoa idosa: construção e validação de vídeo educativo”, que está sendo desenvolvida pela pesquisadora Fernanda de Medeiros Nóbrega, discente do Curso de Mestrado Profissional em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), sob a orientação das Prof.^a Dr.^a Islania Giselia Albuquerque Gonçalves aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba (CEP/CCS/UFPB) sob número de parecer CAEE: 70557323.8.0000.5188.

A proposta do referido estudo consiste em construir e validar vídeo educativo sobre a segurança na administração de medicamentos por via sonda. Esta tecnologia será preparada para o idoso e profissionais da enfermagem, fornecendo informações acerca da segurança na administração de medicamentos por via sonda, com a perspectiva de possibilitar o manejo correto, seguro e eficaz, garantindo melhora na qualidade de vida dos idosos e da família.

Uma das etapas da pesquisa é a validação do conteúdo do vídeo educativo através da análise por um comitê de juízes especialistas, com capacitação e/ou experiência na área de Gerontologia, graduação em enfermagem ou farmácia e título de mestre ou doutor das áreas da gerontologia, farmácia ou enfermagem, 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 dano ou prejuízo.

Os benefícios em participar deste estudo são no sentido de contribuir para otimizar a prática da administração de medicamentos por via sonda, de forma a alertar os idosos e profissionais da enfermagem para os eventos adversos envolvendo administração incorreta dos medicamentos por via sonda.

Considera-se que toda a pesquisa envolvendo seres humanos pode apresentar riscos psicológicos, emocionais e sociais. O presente estudo não oferecerá riscos previstos à 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

APÊNDICE B - Continuação

TCLE

informações fornecidas, que se manterão em caráter confidencial. Por ocasião da publicação dos resultados, sua identidade será mantida em completo sigilo e anonimato. Caso necessite de maiores informações ou esclarecimentos sobre o presente estudo, durante ou após a sua participação, poderá entrar em contato:

Fernanda de Medeiros Nóbrega – 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) 99333.5347.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Islania Giselia Albuquerque Gonçalves – 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) 99307.1172

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

Eu, _____, RG nº _____ declaro ter sido informado e concordo em ser participante do Projeto de pesquisa acima descrito.

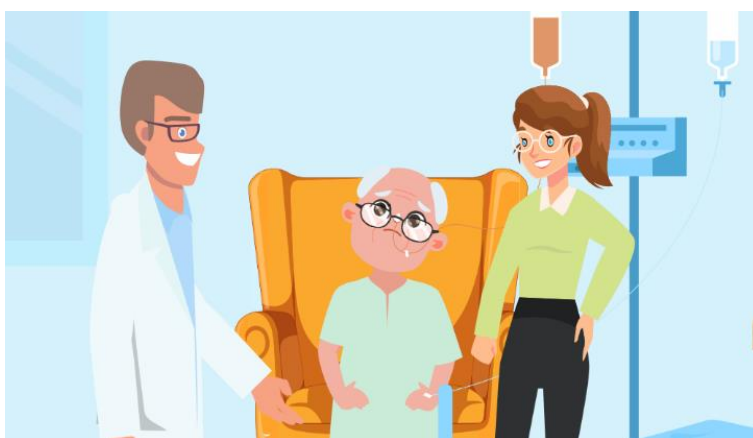
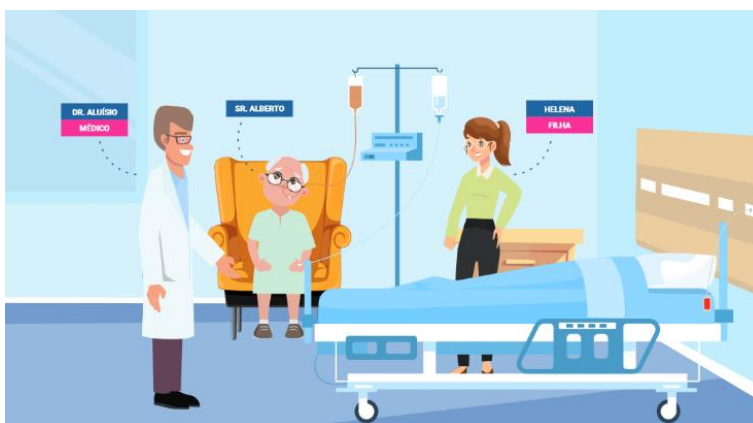
_____, ____ de _____ de 20____.

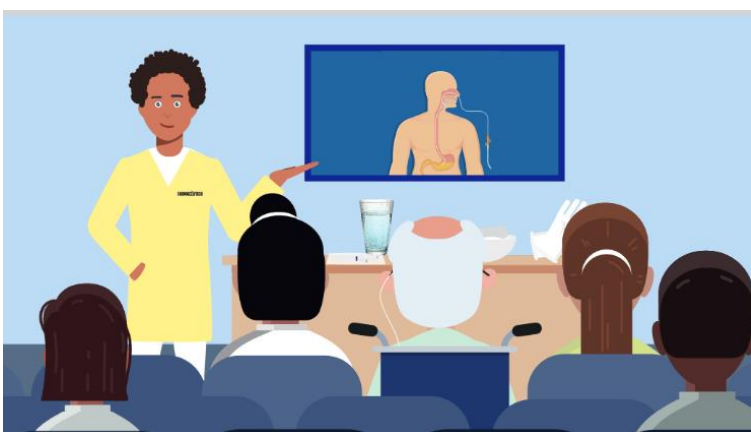
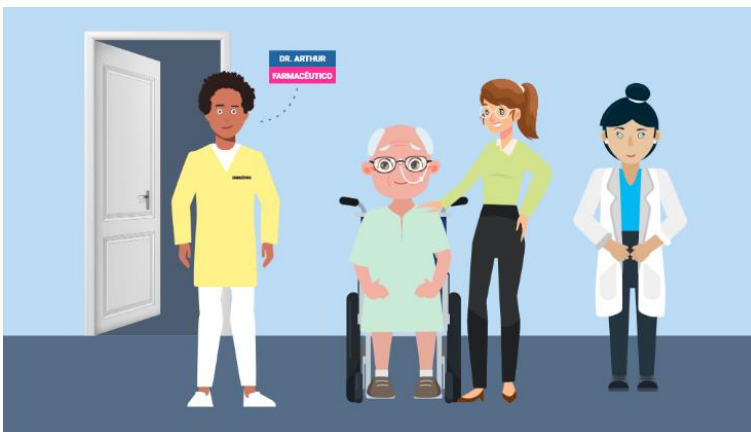
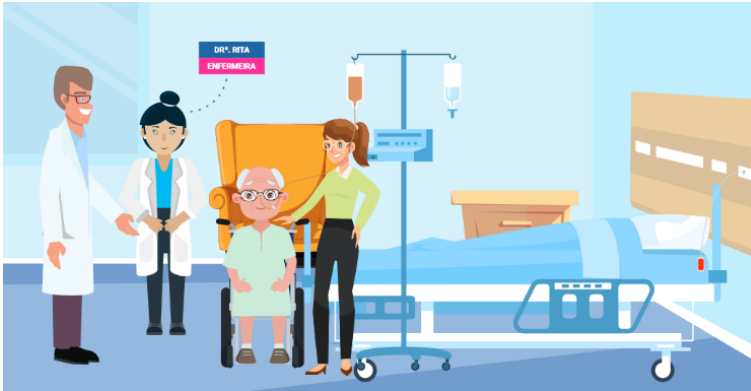
Assinatura do participante

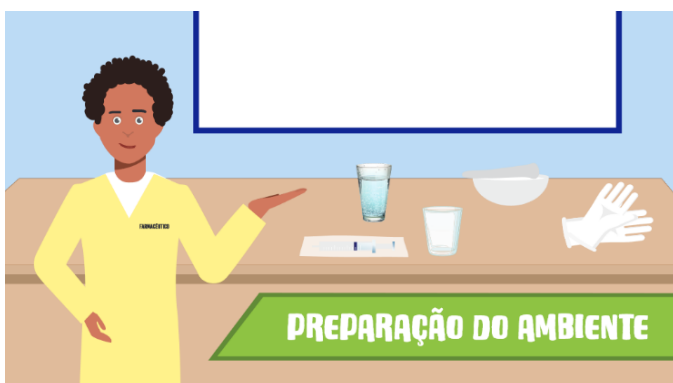
APÊNDICE C

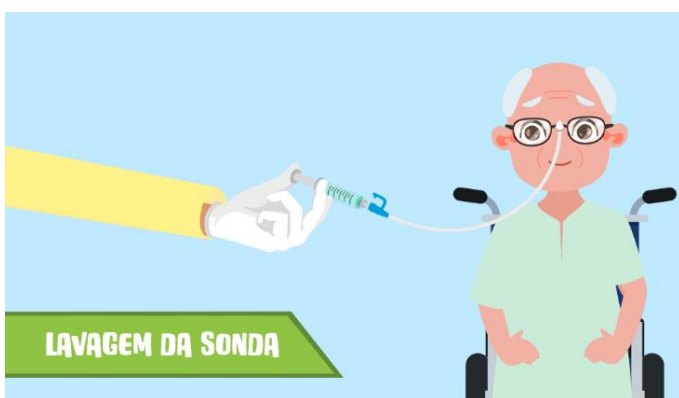
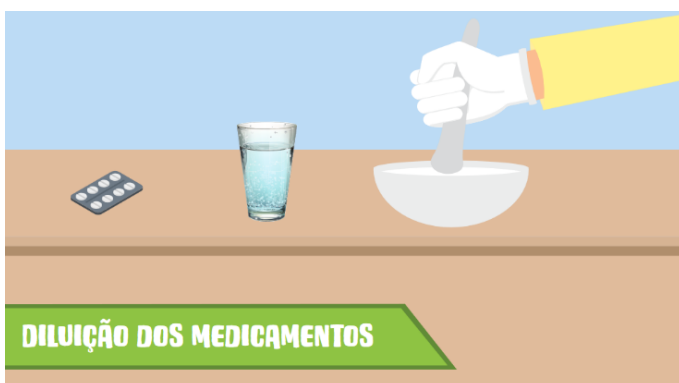
Vídeo educativo pré-validação

Título: Segurança na administração de medicamentos por via sonda na pessoa idosa - O caminho para uma alta hospitalar tranquila.

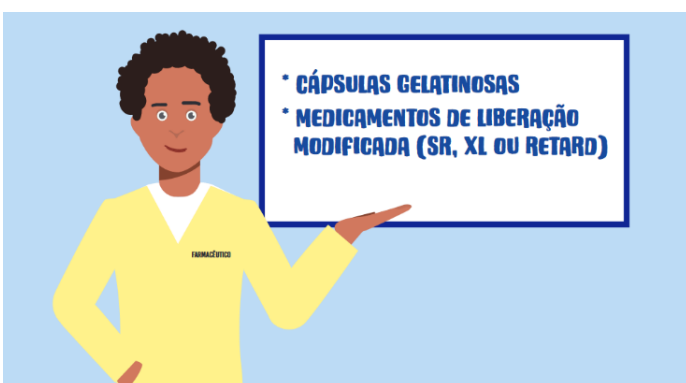














ESTE VÍDEO É UM PRODUTO TÉCNICO DO CURSO DE MESTRADO
PROFISSIONAL EM GERONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA -UFPB

AUTORIA DO VÍDEO: FERNANDA DE MEDEIROS NÓBREGA
ORIENTADORA: PROF. DRA. ISLANIA GISELIA ALBUQUERQUE GONÇALVES

ANEXO A

INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO EDUCATIVO				
OBJETIVOS: propósitos, metas ou finalidades	1	2	3	4
1. As informações/conteúdo são ou estão coerentes com as necessidades cotidianas do público-alvo.				
2. As informações/conteúdos são importantes para a qualidade de vida e/ou o trabalho do público-alvo.				
3. Convida e/ou instiga a mudanças de comportamento e atitude. Estimulando a realização dos cuidados do público-alvo.				
4. Atende aos objetivos de profissionais que atendem/trabalham com o público-alvo da Tecnologia educacional.				
ESTRUTURA/APRESENTAÇÃO: organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência	1	2	3	4
5. O vídeo é apropriado para o público-alvo.				
6. As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva				
7. As informações apresentadas estão cientificamente corretas.				
8. O material está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo.				
9. Há uma sequência lógica do conteúdo proposto				
10. A narração e as cenas correspondem ao nível de conhecimento do público-alvo.				
11. As informações trazidas neste vídeo são necessárias para a prática profissional do público-alvo.				
RELEVÂNCIA: significância, impacto, motivação e interesse	1	2	3	4
12. Os temas retratam aspectos-chave que contribuem para o conhecimento na área.				
13. A tecnologia permite generalização e transferência do aprendizado a diferentes contextos.				
14. A tecnologia propõe a construção de conhecimentos.				
15. A tecnologia desperta interesse pelo tema.				
16. A tecnologia está adequada para ser usada por qualquer profissional que trabalha com o público-alvo.				

Nota: Valoração dos itens: 1 - Inadequado; 2 - Parcialmente adequado; 3 – Adequado; 4 – Totalmente adequado.

ANEXO B

Certidão do Comitê de Ética

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



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: VÍDEO SOBRE SEGURANÇA NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SONDA EM IDOSOS

Pesquisador: Islania Giselia Albuquerque Gonçalves

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 70557323.8.0000.5188

Instituição Proponente: Centro De Ciências da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.281.586

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo metodológico, que se propõe construir e validar vídeo educativo sobre segurança na administração de medicamentos por via sonda em idosos. Os estudos metodológicos são estabelecidos para alcançar e elucidar os dados, gerando pesquisas estruturadas com a finalidade de validar e respaldar os estudos de forma consistente e eficaz (POLIT; BECK, 2011).

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Construir e validar um vídeo educativo sobre a segurança na administração de medicamentos por via sonda. Esta tecnologia será preparada para o idoso e profissionais da enfermagem, fornecendo informações acerca da segurança na administração de medicamentos por via sonda, com a perspectiva de possibilitar o manejo correto, seguro e eficaz, garantindo melhora na qualidade de vida dos idosos e da família.

Objetivo Secundário:

a) Investigar as evidências científicas sobre os problemas relacionados à administração de medicamentos por via sonda em idosos;

Endereço: Campus I / Prédio do CCS 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: 6.281.586

b) Propor a construção de um vídeo sobre segurança na administração de medicamentos por via sonda em idosos.

c) Validar o roteiro e a aparência do vídeo educativo com especialistas das áreas da enfermagem e farmácia;

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos nesse estudo são indiretos, considerando que não serão realizados procedimentos clínicos e invasivos. Porém, existe o risco de o especialista apresentar cansaço após analisar o instrumento e registrar suas considerações. Não são risco que causem problemas de dano aos participantes de forma física ou psíquicos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa trás um conteúdo de grande importância para a população idosa que irá se beneficiar no uso dos procedimentos estudados nesse estudo, bem como os profissionais na melhor qualificação do manejo do procedimento na população de idosos que fazem uso de medicação por via de sonda (invasivo) e que possibilita alguns inconveniente e riscos ao usuário. Nesse sentido o trabalho tenta ampliar estes conhecimento e ampliar a possibilidade de melhorar estes procedimentos através de um vídeo pedagógico do uso da sonda para inserção medicamentosa e com isso minimizar os riscos de seu uso.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Nos documentos apresentados foram tomadas as devidas providências no tocante as exigências de organização dos termos com base nas orientações do CONEP CEP.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todas as determinações para execução do trabalho foram cumpridas.

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:

Endereço: Campus I / Prédio do CCS 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: 6.281.586

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_2097830.pdf	02/08/2023 17:24:11		Aceito
Outros	Certidao_projeto_Fernanda_Medeiros.pdf	02/08/2023 17:22:54	FERNANDA DE MEDEIROS NOBREGA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Mestrado_CEP_Cronograma.pdf	02/08/2023 17:19:16	FERNANDA DE MEDEIROS NOBREGA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	16/06/2023 09:39:13	FERNANDA DE MEDEIROS NOBREGA	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	16/06/2023 09:38:32	FERNANDA DE MEDEIROS NOBREGA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JOAO PESSOA, 04 de Setembro de 2023

Assinado por:

**Eliane Marques Duarte de Sousa
(Coordenador(a))**

Endereço: Campus I / Prédio do CCS 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