

Metodologias utilizadas pelos profissionais de enfermagem na produção de vídeos educativos: revisão integrativa

Rafael Fernando Mendes Barbosa¹

 <https://orcid.org/0000-0003-2063-5145>

Anne Kettley Lacerda de Lima Gonzaga¹

 <https://orcid.org/0000-0002-3705-4825>

Fabrine Aguilar Jardim¹

 <https://orcid.org/0000-0002-0798-5987>

Karina Dal Sasso Mendes¹

 <https://orcid.org/0000-0003-3349-2075>

Namie Okino Sawada²

 <https://orcid.org/0000-0002-1874-3481>

Destaques: **(1)** A elaboração de vídeos compreende as fases de pré-produção, produção e pós-produção. **(2)** O vídeo é recurso poderoso na construção do conhecimento e prática assistencial. **(3)** Os métodos para a construção de vídeos garantem a qualidade do conteúdo abordado. **(4)** O vídeo aprimora as habilidades dos profissionais de enfermagem na prática clínica. **(5)** Vídeos educativos são essenciais na formação dos profissionais de enfermagem.

Objetivo: avaliar as evidências científicas sobre as metodologias utilizadas pelos profissionais de enfermagem na produção de vídeos educativos. **Método:** revisão integrativa. A busca dos estudos primários foi realizada nas bases de dados CINAHL, LILACS e MEDLINE/PubMed. A amostra foi composta por 19 pesquisas. A qualidade metodológica dos estudos incluídos foi avaliada por meio ferramenta proposta por *Johns Hopkins Nursing Evidence-Based Practice* e os resultados foram analisados de forma descritiva. **Resultados:** as etapas metodológicas utilizadas para o processo de elaboração e construção dos vídeos compreendem a pré-produção, produção e pós-produção. Os estudos revelaram que, majoritariamente, as etapas foram aplicadas e/ou descritas corretamente pelos autores, além de contemplar o método adotado. No entanto, em 14 estudos não houve a utilização de referencial metodológico para assegurar o rigor em sua condução e em 11 apresentaram a validação pelo público-alvo. **Conclusão:** a síntese de conhecimento mostrou que ainda há necessidade de atenção para a construção de vídeos educativos quanto ao referencial metodológico e validação pela população-alvo. A execução rigorosa dos procedimentos metodológicos para o desenvolvimento de vídeos educacionais, permitem fomentar a aquisição de habilidades essenciais para a criação de materiais didáticos de elevada qualidade.

Descritores: Enfermagem; Educação em Enfermagem; Filmes e Vídeos Educativos; Técnicas de Planejamento; Estudos de Validação; Tecnologia Educacional.

¹ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Centro Colaborador da OPAS/OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

² Universidade Federal de Alfenas, Escola de Enfermagem, Alfenas, MG, Brasil.

Como citar este artigo

Barbosa RFM, Gonzaga AKLL, Jardim FA, Mendes KDS, Sawada NO. Methodologies used by Nursing professionals in the production of educational videos: An integrative review. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2023;31:e3951 [cited ____/____/____]. Available from: _____. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6690.3951>

ano mês dia

URL

Introdução

O uso de tecnologias educacionais para mediar o processo de educação dos profissionais de saúde referente às intervenções de saúde, amplia o acesso à informação, facilita o processo ensino-aprendizagem, propicia a difusão de conhecimentos e provoca mudanças no cuidado em saúde, por meio de dispositivos que favorecem perspectivas positivas no padrão de saúde⁽¹⁻²⁾.

No contexto do ensino de enfermagem, o vídeo educativo (VE) tem sido amplamente utilizado como uma ferramenta rica, interessante e complexa que contribui para a promoção da educação⁽³⁻⁴⁾. Quando desenvolvido adequadamente, o VE pode servir como uma base sólida para o suporte à compreensão e reflexão eficaz. Entretanto, sua elaboração requer cuidados especiais em relação à estruturação e organização das informações. Essa ferramenta educacional é utilizada de diversas maneiras em ambientes de ensino-aprendizagem para apresentar conceitos ou experiências motivacionais, transmitir informações e outras aplicações⁽⁵⁾.

Destaca-se ainda que o acesso ao VE, a ser disponibilizado em plataformas digitais, contribui para o alcance do público-alvo, independentemente da sua localização geográfica e tempo, e possibilita a atualização dos profissionais de enfermagem sobre a temática desenvolvida, com possibilidade de reflexos positivos na assistência prestada⁽⁶⁾.

Diversos métodos têm sido utilizados para o desenvolvimento de vídeos educativos (VE) e, geralmente, três etapas são adotadas: pré-produção (elaboração e validação de um roteiro e *storyboard*), produção (gravação e edição do vídeo) e pós-produção (avaliação do vídeo pelo público-alvo)⁽⁷⁻⁸⁾.

Quando construído e estruturado adequadamente, seguindo os passos metodológicos para sua elaboração, o VE pode se tornar uma ferramenta poderosa para a construção do conhecimento e aprimoramento da prática assistencial. Além disso, devido ao seu potencial como meio de comunicação visual atraente, o VE tem despertado grande interesse por parte dos usuários⁽⁵⁻⁶⁾.

Estudo, cujo o objetivo foi validar roteiro e *storyboard* de vídeo para uma intervenção educativa sobre assistência de enfermagem visando a prevenção e o manejo da sífilis, mostrou que o material educativo produzido pode contribuir para a maior compreensão das questões que envolveram a ocorrência, a prevenção, o diagnóstico e o tratamento da sífilis aos profissionais de enfermagem⁽⁹⁾.

Além disso, proporcionou aos usuários de serviços de saúde a escolha de métodos de prevenção à infecção, bem como a percepção dos benefícios do autocuidado,

no que diz respeito à mudança de comportamento e as práticas sexuais seguras⁽⁹⁾. Outros estudos⁽¹⁰⁻¹¹⁾ mostraram que o uso do vídeo contribuiu para o avanço do conhecimento em enfermagem, aquisição de habilidades práticas por estudantes e profissionais de enfermagem e subsidiou metodologicamente o desenvolvimento de outros VE na área da saúde. Nesse contexto, estudos que desenvolvem e validam VE sobre diferentes procedimentos de enfermagem são relevantes tanto para a educação quanto para a assistência à saúde. Isso porque permitem aos profissionais de enfermagem incorporar tecnologias educacionais validadas, como os vídeos, no intuito de promover a educação permanente e continuada^(10,12-17).

Ao considerar o rigor metodológico necessário para a construção e elaboração de VE, a produção científica relacionada ao tema tem mostrado, em alguns casos, falhas no cumprimento dos passos metodológicos, o que impacta negativamente na qualidade dos materiais produzidos. Nesse sentido, esta revisão tem como justificativa a contribuição para o conhecimento de profissionais de enfermagem, por meio da apresentação de informações sobre as metodologias empregadas na produção de VE. Tal abordagem tem como objetivo favorecer a construção de materiais educativos seguros e de qualidade, promovendo a disseminação do conhecimento científico na área de enfermagem.

Diante disso, este estudo tem como objetivo, avaliar as evidências científicas sobre as metodologias utilizadas pelos profissionais de enfermagem na produção de vídeos educativos.

Método

Tipo de estudo

Foi selecionado o método de revisão integrativa (RI) como síntese de conhecimento para a realização deste estudo. As etapas seguidas foram: elaboração da questão de pesquisa, amostragem, categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, interpretação dos resultados e síntese dos resultados⁽¹⁸⁾.

O registro desta revisão integrativa foi efetuado na plataforma *Open Science Framework* (OSF) em 20 de maio de 2022 e o protocolo pode ser acessado por meio do *link*: <https://osf.io/rh5wa>, tendo o identificador DOI: 10.17605/OSF.IO/RH5WA⁽¹⁹⁾.

Local

A revisão integrativa foi conduzida no município de Passos, localizado no estado de Minas Gerais, Brasil.

Período

O período de condução do estudo compreendeu de junho de 2022 a janeiro de 2023.

População

A pergunta norteadora deste estudo foi definida como: "Quais são as evidências disponíveis na literatura sobre as metodologias utilizadas pelos profissionais de enfermagem na produção de vídeos educativos?" Para a construção da pergunta, adotou-se o acrônimo PCC (população, conceito e contexto), sendo P= profissionais de enfermagem; C= metodologias utilizadas; C= produção e validação de filmes e vídeo educativo.

Critérios de seleção

Foram considerados elegíveis estudos primários publicados entre 2017 e 2022, nos idiomas inglês, português ou espanhol, que abordaram o uso de metodologias para a produção de vídeos educativos envolvendo profissionais de enfermagem. Foram excluídos estudos de caso, editoriais, teses e dissertações, bem como aqueles que não apresentaram claramente o processo metodológico de desenvolvimento de vídeos educativos. Para aumentar a credibilidade dos resultados, foram utilizadas referências atualizadas.

Definição da amostra

Foram selecionadas três bases de dados relevantes na área de saúde e enfermagem para a busca dos estudos primários, são elas: PubMed, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Foram utilizados os três itens do acrônimo PCC para a elaboração das diferentes combinações de descritores controlados, palavras-chave e operadores booleanos AND e OR, a fim de obter as estratégias de busca nas bases de dados. Na base de dados PubMed, os descritores controlados foram selecionados a partir do *Medical Subject Headings* (MeSH), e as estratégias de busca adotadas foram as seguintes: (("Nursing"[Mesh] OR "Nursing" OR "Nursings")) AND (("Instructional Film and Video" [Publication Type] OR "Instructional Film and Video" OR "Instructional Films and Videos" OR "Instructional Films and Video" OR "Instruction" OR "Audio-Video Demonstration" OR "Audiovisual Demonstration" OR "Video-Audio Demonstration")) AND

("methods" [Subheading] OR "methods" OR "techniques" OR "procedures" OR "methodology" OR "Planning Techniques"[Mesh] OR "Planning Techniques" OR "Planning Technique" OR "Planning Technic" OR "Planning Technics" OR "Planning Methodologies" OR "Planning Methodology" OR "Planning Theories" OR "Planning Theory" OR "Validation Study" [Publication Type] OR "Validation Study" OR "Validation Studies").

As estratégias de busca nas bases de dados CINAHL e LILACS foram similares, mas empregaram os vocabulários específicos de cada uma: CINAHL *Headings* e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), respectivamente. As estratégias de busca foram implementadas nas bases de dados selecionadas em 3 de junho de 2022.

Após a aplicação da estratégia de busca em cada uma das bases de dados selecionadas, os resultados obtidos foram exportados para o *software* gerenciador de referências *EndNote X7* (versão *Desktop*)⁽²⁰⁾, onde foram removidos os estudos duplicados. A triagem dos artigos foi realizada no aplicativo *web Rayyan*⁽²¹⁾, com o objetivo de selecionar os estudos que atendiam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos.

Durante a primeira fase de seleção, os títulos e resumos dos estudos foram lidos para avaliar se atendiam aos critérios de elegibilidade da revisão integrativa. Em uma segunda fase, os artigos selecionados foram lidos na íntegra por dois revisores, que trabalharam de forma independente e mascarada, baseados na pergunta da revisão e nos critérios de elegibilidade estabelecidos. Se houvesse discordância entre os revisores, um terceiro revisor com conhecimento na área era consultado para resolver a divergência.

Adicionalmente à busca nas bases de dados, foi conduzida uma busca manual pelo revisor nas referências bibliográficas dos estudos primários selecionados na revisão integrativa. O processo de busca e seleção dos estudos primários ocorreu no período entre junho e agosto de 2022.

Coleta de dados

Foram coletados os dados dos estudos por meio de um roteiro adaptado⁽²²⁾, que incluiu as seguintes informações: referência e ano de publicação, objetivo, características metodológicas (delineamento do estudo de acordo com a nomenclatura utilizada pelos autores e amostra) e principais resultados (metodologias utilizadas para a produção e validação de vídeos educativos). Essa etapa de coleta de dados ocorreu entre setembro e novembro de 2022, com a participação de dois revisores

independentes, que discutiram quaisquer divergências em reuniões para alcançar um consenso.

A alocação dos estudos por sua área de conhecimento baseou-se na tabela de classificação do Conselho de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), que adota determinada árvore de conhecimento como suporte para o desenvolvimento de seus trabalhos. A Enfermagem, reflete-se em sua árvore atual da seguinte forma: Enfermagem em Saúde do Adulto e Idoso; Enfermagem em Saúde da Mulher; Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente; Enfermagem em Saúde Mental; Enfermagem em Saúde Coletiva; Enfermagem Fundamental e Enfermagem na Gestão e Gerenciamento⁽²³⁾.

Tratamento e análise de dados

Os dados foram analisados de forma qualitativa, com a síntese das evidências dos estudos primários de forma descritiva. O tipo de estudo foi classificado com base na designação estabelecida pelos autores das pesquisas incluídas na revisão.

Para a etapa de avaliação crítica, optou-se por avaliar a qualidade metodológica dos estudos primários incluídos na amostra, mediante uso da ferramenta proposta por *Johns Hopkins Nursing Evidence-Based Practice*⁽²⁴⁾, também de maneira independente, por dois revisores. Realizou-se tal avaliação considerando a ferramenta adequada para o tipo de desenho incluído (quantitativo, qualitativo ou misto), a qual apresenta as respostas “sim”, “não” ou “não aplicável”. Antes do início da avaliação crítica dos estudos, as decisões acerca do julgamento foram acordadas entre os revisores e um terceiro revisor foi consultado no caso de conflitos na avaliação entre os dois primeiros revisores.

Os estudos incluídos foram categorizados quanto à qualidade metodológica, sendo considerados como alta qualidade: resultados consistentes e generalizáveis; tamanho amostral suficiente para o desenho do estudo; controle adequado; conclusões definitivas; recomendações consistentes baseadas em revisão abrangente da literatura que inclui referência completa às evidências científicas, boa qualidade: resultados razoavelmente consistentes; tamanho amostral suficiente para o desenho do estudo; algum controle; conclusões definitivas justas; recomendações razoavelmente consistentes com base em revisão de literatura bastante abrangente que inclui alguma referência a evidências científicas, baixa qualidade: pouca evidência com resultados inconsistentes; tamanho amostral insuficiente

para o desenho do estudo; conclusões não podem ser tiradas⁽²⁴⁾.

Ao considerar fundamental unir a qualidade metodológica e a força da evidência para a tomada de decisões na prática clínica, os estudos avaliados foram classificados quanto ao nível de evidência, segundo guia de hierarquia de evidências do *Johns Hopkins Nursing Evidence-Based Practice*⁽²⁴⁾, conforme se segue: Nível 1 – 1.a) Estudo experimental, ensaio randomizado controlado (RCT); 1.b) Projeto de métodos mistos explicativos que inclui apenas um estudo quantitativo de nível 1; 1.c) Revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados (RCTs), com ou sem meta-análise; Nível 2 – 2.a) Estudo quase experimental; 2.b) Projeto de métodos mistos explicativos que inclui apenas um estudo quantitativo de nível 2; 2.c) Revisão sistemática de uma combinação de RCTs e estudos quase-experimentais, ou apenas estudos quase-experimentais, com ou sem meta-análise; Nível 3 – 3.a) Revisão sistemática de uma combinação de RCTs, estudos quase-experimentais e não experimentais, ou apenas estudos não experimentais, com ou sem meta-análise; 3.b) Estudos de métodos mistos exploratórios, convergentes ou multifásicos; 3.c) Projeto de métodos mistos explicativos que inclui apenas um estudo quantitativo de nível 3; 3.d) Estudo qualitativo; 3.e) Revisão sistemática de estudos qualitativos com ou sem metassíntese. Evidências de não pesquisa: Nível 4 – Opinião de autoridades respeitadas e/ou comitês de especialistas reconhecidos nacionalmente ou painéis de consenso com base em evidências científicas, que inclui: diretrizes de prática clínica e painéis de consenso/declarações de posição e Nível 5 – Com base em evidências experimentais e não relacionadas à pesquisa, que inclui: revisões de escopo; revisões integrativas; revisões literárias; melhoria da qualidade, programa ou avaliação financeira; relatos de casos; opinião de especialistas reconhecidos nacionalmente com base em evidências experimentais⁽²⁴⁾.

Resultados

A Figura 1 apresenta o fluxograma do processo de seleção dos estudos primários incluídos na presente revisão integrativa. A busca inicial nas bases de dados identificou 1360 registros, dos quais 32 foram selecionados para leitura completa, seguindo os critérios de elegibilidade. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 19 estudos primários foram considerados elegíveis e incluídos na amostra final.

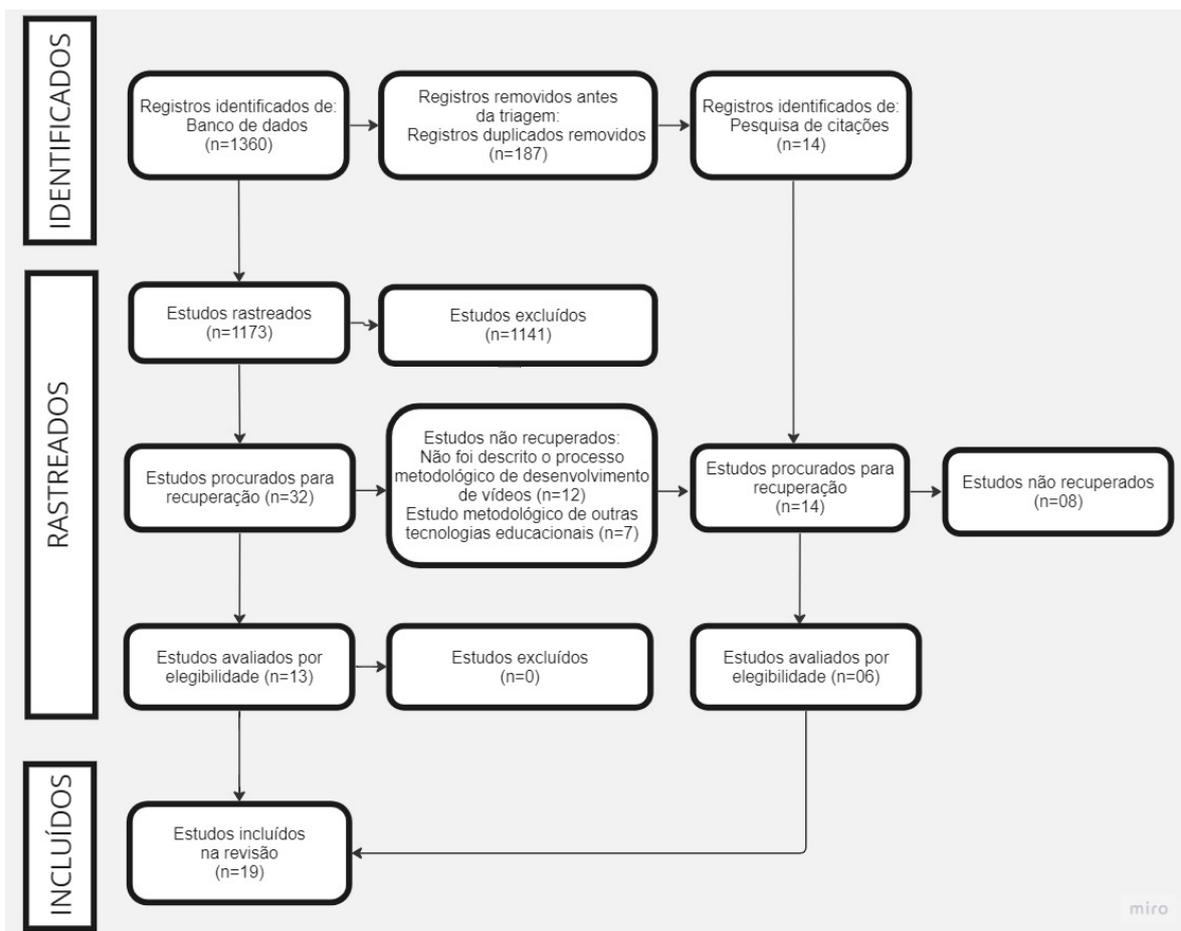


Figura 1 – Fluxograma de seleção dos estudos incluídos na presente revisão integrativa. Passos, MG, Brasil, 2022

A Figura 2 apresenta a síntese descritiva dos estudos primários selecionados, incluindo informações sobre autor, ano de publicação, objetivo, tipo de estudo e amostra.

Estudo primário/ano de publicação	Tipo de estudo/amostra	Objetivo
Lopes, et al. ⁽¹⁰⁾ 2020	Estudo metodológico (autores) Amostra: n=7	Elaborar e validar um vídeo sobre a técnica do banho no leito voltado aos profissionais e estudantes de enfermagem.
Faleiros, et al. ⁽¹¹⁾ 2019	Estudo metodológico (autores) Amostra: n=18	Desenvolver e validar um vídeo educativo com o uso da tecnologia 3D e avatares, que visa aprimorar o aprendizado da técnica de auto cateterismo vesical intermitente limpo em pacientes do sexo feminino e masculino.
Yang, et al. ⁽¹²⁾ 2022	Estudo metodológico e descritivo (autores) Amostra: n=5	Desenvolver e avaliar a validade de conteúdo e usabilidade de um vídeo panorâmico de 360 graus para auxiliar no ensino e prática do exame físico.
Antoniolli, et al. ⁽¹³⁾ 2021	Estudo metodológico (autores) Amostra: n=7	Elaborar e validar recursos educativos digitais para promover a saúde e a segurança no trabalho de profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde.
Silva, et al. ⁽¹⁴⁾ 2017	Estudo metodológico (autores) Amostra: n=5	Desenvolver e validar um vídeo educativo abordando a técnica de reflexologia podal.
Caetano, et al. ⁽¹⁵⁾ 2021	Estudo metodológico (autores) Amostra: n=8	Produzir e validar um vídeo educativo que demonstre a técnica oscilométrica para a medida indireta da pressão arterial, visando apoiar as ações de programas de rastreamento da pressão arterial no Brasil.
Sanguino, et al. ⁽¹⁶⁾ 2021	Estudo metodológico (autores) Amostra: n=28	Construir e validar um vídeo educativo que aborde o manejo da parada cardiorrespiratória em crianças devido à insuficiência respiratória.
Ferreira, et al. ⁽¹⁷⁾ 2015	Estudo metodológico e descritivo (autores) Amostra: n=25	Desenvolver e validar um vídeo educativo em formato digital sobre a técnica de curativo do cateter venoso central sem cuff, não tunelizado e de curta permanência, voltado para o paciente adulto hospitalizado.
Razera, et al. ⁽²⁵⁾ 2019	Estudo metodológico e descritivo (autores) Amostra: n=6	Elaborar e descrever o processo de construção de um vídeo educativo destinado a instruir sobre os cuidados necessários durante o período pós-operatório de cirurgias primárias de queiloplastia e palatoplastia.

(continua na próxima página...)

(continuação...)

Estudo primário/ano de publicação	Tipo de estudo/amostra	Objetivo
Nazario, et al. ⁽²⁶⁾ 2021	Estudo metodológico (autores) Amostra: n=19	Elaborar e avaliar a eficácia de um vídeo educativo destinado a encorajar a participação ativa da família no alívio da dor aguda em bebês.
Rosa, et al. ⁽²⁷⁾ 2019	Estudo metodológico (autores) Amostra: n=7	Elaborar e validar um recurso educacional em formato de vídeo para indivíduos e famílias que lidam com a experiência de colostomia e câncer.
Rodrigues Junior, et al. ⁽²⁸⁾ 2017	Estudo metodológico (autores) Amostra: n=14	Elaborar um vídeo educativo com o objetivo de detectar precocemente dificuldades visuais em estudantes.
Campos, et al. ⁽²⁹⁾ 2021	Estudo metodológico (autores) Amostra: n=20	Elaborar e validar um vídeo educativo, com recursos de animação, destinado aos cuidadores familiares para orientar sobre o procedimento do banho domiciliar em recém-nascidos a termo.
Grave, et al. ⁽³⁰⁾ 2021	Estudo metodológico e descritivo (autores) Amostra: n=35	Elaborar e validar vídeos educativos sobre as necessidades de saúde associadas ao tratamento quimioterápico.
Galindo-Neto, et al. ⁽³¹⁾ 2019	Estudo metodológico (autores) Amostra: n=22	Desenvolver e avaliar um vídeo educativo para o ensino de técnicas de ressuscitação cardiopulmonar para alunos surdos.
Braga, et al. ⁽³²⁾ 2014	Estudo metodológico e descritivo (autores) Amostra: n=5	Descrever o processo de desenvolvimento e validação de um vídeo educativo destinado a orientar pacientes em tratamento quimioterápico sobre práticas adequadas de higiene bucal.
Lima, et al. ⁽³³⁾ 2017	Estudo metodológico (autores) Amostra: n=12	Elaborar e validar um vídeo educativo para orientar os pais de crianças sobre o uso adequado do cateterismo intermitente limpo.
Rossi, et al. ⁽³⁴⁾ 2019	Estudo metodológico (autores) Amostra: n=79	Elaborar e validar vídeos educativos para abordar as técnicas de cateterismo de demora feminino e masculino em pacientes adultos.
Campoy, et al. ⁽³⁵⁾ 2018	Estudo metodológico (autores) Amostra: n=19	Elaborar e validar um vídeo educativo para capacitar indivíduos com intestino neurogênico em manobras de esvaziamento intestinal, como parte do processo de reabilitação intestinal.

Figura 2 – Quadro síntese dos estudos incluídos para compor a amostra final da presente revisão integrativa (autor, ano de publicação, tipo de estudo, amostra e objetivo). Passos, MG, Brasil, 2022

A Figura 3 contém informações sobre os principais resultados e conclusões dos estudos, área de conhecimento, qualidade metodológica e nível de evidência.

Estudo primário	Principais Resultados/Conclusões	Área de Conhecimento	Johns Hopkins	NE
Lopes, et al. ⁽¹⁰⁾	Foram realizadas seis rodadas de validação do roteiro pelos especialistas. Posteriormente, os alunos avaliaram o vídeo e todas as notas foram iguais ou superiores a quatro, apresentando uma alta porcentagem de pontuação máxima, variando de 77% a 95%. Observou-se que o vídeo foi efetivo em contribuir para a formação profissional e o aprimoramento do conhecimento e habilidades de estudantes de enfermagem.	Enfermagem Fundamental.	Alta qualidade	IIIc
Faleiros, et al. ⁽¹¹⁾	A concordância entre os avaliadores em relação às questões avaliadas no processo de validação do vídeo educativo foi de 97,4%. O vídeo foi elaborado com o objetivo de ensinar o auto cateterismo vesical intermitente para pessoas com bexiga neurogênica, preenchendo uma lacuna na disponibilidade de recursos educacionais audiovisuais para esse fim no contexto brasileiro.	Enfermagem Fundamental.	Alta qualidade	IIIc
Yang, et al. ⁽¹²⁾	A média do Índice de Validade de Conteúdo (IVC ^o) referente à relevância do conteúdo foi de 0,97, enquanto para a conveniência foi de 0,98 e 0,95, respectivamente, segundo a validação realizada por professores de enfermagem. O vídeo educativo foi considerado pelos estudantes de enfermagem como um método de aprendizagem positivo para o exame físico. Além disso, proporcionou uma técnica de avaliação física de fácil utilização e útil para prática em situações reais.	Enfermagem Fundamental.	Boa qualidade	IIIc
Antonioli, et al. ⁽¹³⁾	Os conteúdos foram estruturados em <i>storyboards</i> e organizados em sete recursos educativos digitais. Os recursos digitais foram validados por professores, profissionais de saúde e segurança no trabalho e profissionais da Atenção Primária à Saúde, alcançando o IVC ^o de 0,88 a 0,96. A utilização de vídeos como ferramenta de aprendizagem se mostra eficaz para promover ações estratégicas de promoção da saúde e segurança do trabalho entre os profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde.	Enfermagem na Gestão e Gerenciamento.	Alta qualidade	IIIc

(continua na próxima página...)

(continuação...)

Estudo primário	Principais Resultados/Conclusões	Área de Conhecimento	Johns Hopkins	NE
Silva, et al. ⁽¹⁴⁾	A validação do vídeo para a população-alvo, realizada por peritos, mostrou-se adequada e apropriada. Os estudantes avaliaram positivamente a compreensão e abrangência do conteúdo do vídeo, bem como sua clareza e objetividade. O vídeo cumpre os critérios necessários para sua aplicação na população de interesse, destacando-se pela sua clareza e objetividade.	Enfermagem em Saúde do Adulto e Idoso.	Boa qualidade	IIIc
Caetano, et al. ⁽¹⁵⁾	A validação do vídeo para a capacitação de profissionais de saúde interessados em programas de rastreamento da pressão arterial em diferentes comunidades brasileiras obteve uma concordância adequada dos especialistas (IVC [*] = 0,94). O vídeo foi considerado uma estratégia apropriada para o ensino da técnica oscilométrica da medida indireta da pressão arterial entre os profissionais da saúde.	Enfermagem em Saúde da Pública.	Alta qualidade	IIIc
Sanguino, et al. ⁽¹⁶⁾	Após ser validado por especialistas e acadêmicos de Enfermagem, o vídeo educativo desenvolvido para o ensino do manejo da parada cardiorrespiratória pediátrica por insuficiência respiratória alcançou mais de 80% de concordância em seus itens. Este recurso digital inovador é considerado apto para uso pelos acadêmicos de cursos de Enfermagem, constituindo uma valiosa ferramenta de aprendizado.	Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente.	Alta qualidade	IIIc
Ferreira, et al. ⁽¹⁷⁾	A aprovação do roteiro pelos enfermeiros foi de 97,2% e do vídeo de 96,1%. A soma das respostas relacionadas à relevância, ambiente e linguagem verbal resultou em 100%. O vídeo foi validado e considerado adequado para ser utilizado como recurso pedagógico em cursos de enfermagem e áreas afins, proporcionando aos alunos uma experiência clínica simulada que pode contribuir para a sua formação profissional.	Enfermagem Fundamental / Enfermagem em Saúde do Adulto e Idoso.	Alta qualidade	IIIc
Razera, et al. ⁽²⁵⁾	O índice de concordância entre os juízes especialistas em comunicação e saúde foi de 98%, validando o vídeo como uma ferramenta de comunicação eficaz. A linguagem utilizada no vídeo foi considerada de fácil entendimento e adequada ao público-alvo, e os recursos audiovisuais foram utilizados de maneira apropriada. O vídeo apresenta potencial para transmissão e distribuição amplas, bem como para estimular atitudes positivas dos cuidadores em relação aos cuidados pós-operatórios de cirurgias de queiloplastia e palatoplastia.	Enfermagem Médico-Cirúrgica	Alta qualidade	IIIc
Nazario, et al. ⁽²⁶⁾	Os resultados da validação do vídeo por juízes especialistas mostraram uma concordância de 90%. Familiares e gestantes foram convidados a avaliar o vídeo como tecnologia educativa para aprendizagem e ambos os grupos avaliaram positivamente a estratégia de educação em saúde. O vídeo se mostrou uma ferramenta eficaz para auxiliar nos cuidados de alívio da dor aguda em recém-nascidos e pode ser considerado uma opção para ações educativas em saúde.	Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente.	Alta qualidade	IIIc
Rosa, et al. ⁽²⁷⁾	Após avaliação pelos juízes especialistas, o conteúdo do roteiro obteve IVC [*] de 0,99. Posteriormente, o vídeo foi validado pelo público-alvo e pelos mesmos juízes especialistas, com IVC [*] igual a 1. Esses resultados confirmam a qualidade do conteúdo e a adequação do vídeo para uso educativo na enfermagem, especialmente no cuidado de pessoas com estoma e suas famílias, destacando seu potencial como recurso potencializador.	Enfermagem em Saúde do Adulto e Idoso.	Alta qualidade	IIIc
Rodrigues Junior, et al. ⁽²⁸⁾	No geral, o roteiro do vídeo foi aprovado pelos especialistas, obtendo IVC [*] $\geq 0,8$, embora 57,1% deles tenham sugerido alguma modificação. O vídeo educativo é considerado um recurso valioso para o aprendizado de professores, pais e familiares na identificação de comportamentos que indicam dificuldades de visão em estudantes.	Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente.	Alta qualidade	IIIc
Campos, et al. ⁽²⁹⁾	O vídeo educativo sobre o banho domiciliar do recém-nascido a termo foi submetido à avaliação de juízes especialistas na área da enfermagem e comunicação social. O valor médio global do IVC [*] foi de 0,99 (99%), indicando uma avaliação satisfatória em relação a todos os quesitos, os quais obtiveram valores superiores a 0,8 (80%). Portanto, o vídeo educativo foi validado satisfatoriamente.	Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente.	Alta qualidade	IIIc
Grave, et al. ⁽³⁰⁾	Os resultados da validação pelos especialistas indicam que o IVC [*] total e os itens dos critérios de avaliação foram superiores a 0,80 e apresentaram intervalo de confiança de 95%, cujo limite inferior também foi superior a 0,80. Portanto, os vídeos mostram ser eficazes na estimulação de comportamentos favoráveis à manutenção da saúde, fornecendo informações para o autogerenciamento e redução dos sintomas, o que pode levar a uma melhora significativa na qualidade de vida dos pacientes.	Enfermagem em Saúde do Adulto e Idoso.	Alta qualidade	IIIc

(continua na próxima página...)

(continuação...)

Estudo primário	Principais Resultados/Conclusões	Área de Conhecimento	Johns Hopkins	NE
Galindo-Neto, et al. ⁽³¹⁾	Durante a validação de conteúdo do <i>storyboard</i> do vídeo, especialistas alcançaram concordância mínima de 86% em relação aos itens avaliados. O vídeo representa uma solução tecnológica viável para a enfermagem e outros profissionais da saúde que desejam oferecer conteúdo referente à ressuscitação cardiopulmonar a alunos surdos.	Enfermagem em Saúde do Adulto e Idoso.	Alta qualidade	IIIc
Braga, et al. ⁽³²⁾	Os resultados da validação do vídeo pelos especialistas atingiram escores iguais ou superiores a 80%. Na avaliação realizada pelos pacientes em relação à compreensão do vídeo, foi obtido um escore de 9,83. O vídeo educativo é considerado um recurso útil para profissionais da saúde que desejam fornecer informações e orientações sobre a higiene bucal adequada para pacientes submetidos ao tratamento oncológico.	Enfermagem em Saúde do Adulto e Idoso.	Alta qualidade	IIIc
Lima, et al. ⁽³³⁾	Os juízes técnicos apresentaram resultados de 0,745, 0,771 e 0,777, com $p < 0,0001$, respectivamente, para a avaliação de clareza de linguagem, pertinência à prática e relevância teórica do vídeo. O coeficiente de correlação intraclasse para todas as categorias avaliadas foi de 0,768, considerado razoável pelos especialistas. Desta forma, conclui-se que o vídeo é um recurso relevante para comunicação e educação de pais e cuidadores, auxiliando no cuidado de crianças submetidas ao cateterismo intermitente limpo.	Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente.	Alta qualidade	IIIc
Rossi, et al. ⁽³⁴⁾	A validação do roteiro dos vídeos pelos especialistas obteve resultados satisfatórios. Além disso, a versão final foi submetida à avaliação de 71 alunos do primeiro ano do curso de graduação em enfermagem, obtendo concordância significativa ($p < 0,0001$). A criação de vídeos que abordem técnicas de enfermagem, como o cateterismo, pode estimular o desenvolvimento de vídeos de outros procedimentos e contribuir para o aprendizado dos alunos, bem como auxiliar os professores em suas práticas educativas.	Enfermagem Fundamental.	Alta qualidade	IIIc
Campoy, et al. ⁽³⁵⁾	A validação do roteiro e <i>storyboard</i> foi realizada por especialistas na temática e técnicos, obtendo uma taxa de aprovação de 94% e 100%, respectivamente. Em seguida, o vídeo foi avaliado positivamente por indivíduos com intestino neurogênico, alcançando uma taxa de aprovação de 100%. O vídeo foi considerado válido e pode contribuir significativamente para a melhoria da assistência de enfermagem, com foco na reabilitação de indivíduos com intestino neurogênico e seus cuidadores.	Enfermagem Fundamental / Enfermagem em Saúde do Adulto e Idoso.	Alta qualidade	IIIc

*IVC = Índice de Validade de Conteúdo

Figura 3 – Quadro síntese dos estudos incluídos para compor a amostra final da presente revisão integrativa (principais resultados e conclusões, área de conhecimento, qualidade metodológica e nível de evidência). Passos, MG, Brasil, 2022

As etapas metodológicas utilizadas para o processo de elaboração e construção dos vídeos compreendem a pré-produção, produção e pós-produção. A Figura 4 apresenta a implementação das etapas metodológicas percorridas nos estudos incluídos nesta revisão, representados pelas metodologias utilizadas para a produção e validação de VE e referencial metodológico utilizado, revelando

que majoritariamente as etapas metodológicas foram aplicadas e/ou descritas corretamente pelos autores, além de contemplar o método adotado. No entanto, em 14 estudos não houve a utilização de referencial metodológico para assegurar o rigor em sua condução. Em relação a avaliação, 11 estudos apresentaram validação pelo público-alvo.

Estudo primário	Etapas					Referencial metodológico
Lopes, et al. ⁽¹⁰⁾	Pré-produção: desenvolvimento de um roteiro e <i>storyboard</i> .	Produção: a partir do roteiro e <i>storyboard</i> validado.	Pós-produção: edição do vídeo e inclusão de áudio.	Avaliação pelo público-alvo.	-	Fleming, Reynold, Wallace, 2009 ⁽⁸⁾ .
Faleiros, et al. ⁽¹¹⁾	Pré-produção: elaboração e validação do roteiro e <i>storyboard</i> .	Produção do vídeo.	Pós-produção: validação do vídeo por juízes experts.	-	-	Não se aplica.
Yang, et al. ⁽¹²⁾	Revisão da literatura acerca da temática.	Elaboração do roteiro, ensaio de atores, filmagem, edição e pós-produção.	Avaliação pelo público-alvo.	-	-	Não se aplica.

(continua na próxima página...)

(continuação...)

Estudo primário	Etapas					Referencial metodológico
Antoniolli, et al. ⁽¹³⁾	Construção e elaboração dos <i>storyboards</i> .	Validação dos vídeos por especialistas.	-	-	-	Não se aplica.
Silva, et al. ⁽¹⁴⁾	Pré-produção: construção e elaboração do roteiro e <i>storyboard</i> e validação deste por peritos.	Produção a partir do roteiro e <i>storyboard</i> validados.	Pós-produção: edição e validação do vídeo por peritos	Avaliação da compreensão e abrangência do conteúdo pelo público-alvo.	-	Fleming, Reynolds, Wallace, 2009 ⁽⁶⁾ .
Caetano, et al. ⁽¹⁵⁾	Pré-produção: elaboração de um roteiro e <i>storyboard</i> .	Validação de conteúdo por especialistas.	Produção final, gravação e edição do vídeo.	-	-	Não se aplica.
Sanguino, et al. ⁽¹⁶⁾	Elaboração e validação de um caso clínico.	Produção a partir da criação de roteiro e <i>storyboard</i> baseado no caso clínico fictício.	Validação/avaliação do vídeo educativo pelo público-alvo.	-	-	Fleming, Reynolds, Wallace, 2009 ⁽⁶⁾ .
Ferreira, et al. ⁽¹⁷⁾	Elaboração e validação do roteiro e construção do <i>storyboard</i> .	Construção do vídeo.	Validação do vídeo por especialistas e juizes técnicos.	-	-	Não se aplica.
Razera, et al. ⁽²⁵⁾	Análise e planejamento: definição de temas, objetivos, conteúdo e público-alvo.	Modelagem: elaboração e organização do conteúdo.	Implementação: processo de criação e produção do projeto.	Avaliação e manutenção: testes, correções e validação pelo público-alvo.	Distribuição: fase de divulgação ou exibição do material.	Falkembach, 2005 ⁽⁷⁾ .
Nazario, et al. ⁽²⁶⁾	Elaboração do vídeo com a construção de do roteiro e <i>storyboard</i> .	Validação do vídeo por juizes especialistas e em comunicação/audiovisual.	Avaliação pelo público-alvo.	-	-	Não se aplica.
Rosa, et al. ⁽²⁷⁾	Construção do roteiro de conteúdo do vídeo.	Validação do roteiro, por juizes especialistas.	Desenvolvimento do vídeo educativo.	Avaliação pelo público-alvo.	-	Não se aplica.
Rodrigues Junior, et al. ⁽²⁸⁾	Pré-produção: elaboração e validação do roteiro.	Produção do vídeo.	Pós-produção: edição do vídeo.	-	-	Não se aplica.
Campos, et al. ⁽²⁹⁾	Revisão de literatura acerca da temática.	Elaboração de um roteiro.	Elaboração do vídeo por meio do roteiro elaborado.	Validação do vídeo por juizes especialistas.	Adequação do vídeo solicitadas na validação.	Não se aplica.
Grave, et al. ⁽³⁰⁾	Identificação de necessidades de saúde do paciente relacionadas ao tratamento quimioterápico.	Construção dos vídeos.	Validação por juizes especialistas.	Adequação dos vídeos educativos.	-	Não se aplica.
Galindo-Neto, et al. ⁽³¹⁾	Pré-produção: planejamento e projeto em <i>storyboard</i> .	Produção: construção do vídeo.	Pós-produção: validação do vídeo pelo público alvo.	-	-	Não se aplica.
Braga, et al. ⁽³²⁾	Pré-produção: construção do roteiro.	Produção: validação do roteiro e desenvolvimento do vídeo.	Pós-produção: edição e validação por peritos para avaliar o vídeo.	Verificação da compreensão do vídeo pelo público-alvo.	-	Não se aplica.
Lima, et al. ⁽³³⁾	Pré-produção: elaboração do roteiro, criação do <i>storyboard</i> e validação pelos juizes.	Produção: filmagens.	Pós-produção: edição e finalização do vídeo.	-	-	Fleming, Reynolds, Wallace, 2009 ⁽⁶⁾ .
Rossi, et al. ⁽³⁴⁾	Pré-produção: desenvolvimento e validação de roteiro.	Produção: gravação do vídeo a partir do roteiro e <i>storyboard</i> validados.	Avaliação pelo público-alvo.	-	-	Não se aplica.
Campoy, et al. ⁽³⁵⁾	Elaboração do roteiro e <i>storyboard</i> .	Validação do roteiro e <i>storyboard</i> .	Produção do vídeo educativo a partir do roteiro e <i>storyboard</i> validados.	Estudo piloto: avaliação pelo público-alvo.	-	Não se aplica.

Figura 4 – Implementação das etapas metodológicas percorridas nos estudos incluídos da presente revisão integrativa. Passos, MG, Brasil, 2022

Discussão

A elaboração de um VE tem como objetivo divulgar e padronizar práticas assistenciais, através da produção de conteúdos essenciais para o gerenciamento e aprimoramento do conhecimento. Esta é uma técnica eficaz, de baixo custo, simples e atraente, recomendada para a educação contínua e permanente de profissionais, pacientes e cuidadores^(10,36-37), para desenvolver o pensamento crítico e promover a saúde, além de gerar mudanças comportamentais imediatas⁽¹⁷⁾. O VE se configura como um instrumento de ensino que aproxima o ambiente educacional das relações cotidianas, utilizando linguagens e códigos compreensíveis para a população⁽³⁸⁾.

Os estudos^(10-17,25-35) identificados nesta revisão sintetizaram as evidências relacionadas às metodologias utilizadas pelos profissionais de enfermagem na produção de VE e constaram que os passos metodológicos mais relatados nos estudos primários envolveram as etapas de pré-produção (construção e elaboração do roteiro e *storyboard*), produção (validação e produção do vídeo a partir do roteiro e *storyboard* validados) e pós-produção (avaliação pelo público-alvo).

No processo de produção e validação de VE a metodologia adotada para seu desenvolvimento é essencial para garantir a qualidade do conteúdo abordado. Além disso, é importante realizar a validação do instrumento com especialistas que possuam conhecimento especializado sobre o assunto, a fim de ajudar a reduzir a possibilidade de resultados imprecisos ou medidas tendenciosas que possam levar a conclusões equivocadas. Isso resultará em instrumentos mais sofisticados e efetivamente utilizados pelo público-alvo⁽³⁹⁾. Sobretudo, o número de juízes e seus critérios de seleção possuem impacto positivo no desenvolvimento dos estudos metodológicos e devem ser escolhidos com rigor⁽⁴⁰⁾. A literatura recomenda de seis a 20 juízes para realizar a validação de conteúdo⁽⁴¹⁾, o que corrobora com o quantitativo de juízes selecionados entre os estudos incluídos^(10-11,13,15-17,25-31,33-35), e vai ao encontro de outros estudos levantados^(9,29,42) exceto nos estudos^(12,14,32), em que se revelou um número menor de juízes do que o recomendado, demonstrando fragilidades na etapa de seleção de juízes.

Devido à sua capacidade de se adaptar a diferentes contextos e ser aplicado em diversas áreas da enfermagem, o VE tem sido amplamente utilizado como estratégia eficaz para o ensino e aquisição de habilidades

pelos profissionais da área. Destaca-se nesta revisão estudos conduzidos exclusivamente por profissionais de enfermagem^(10-17,25-35) e produzidos no Brasil^(10-11,13-17,25-35). Sabe-se que a formação da saúde e a produção de estudos envolvendo profissionais de enfermagem no Brasil possui especial atenção, frente à necessidade de atender às demandas de ensino e mudanças nos perfis de alunos, com a inserção de novas ferramentas educacionais⁽⁴³⁾, entre elas o VE.

Em uma abordagem colaborativa e construtivista, o uso do VE como ferramenta educacional pode promover mudanças no contexto acadêmico, direcionando à formação de profissionais de saúde para a realidade atual do processo de saúde-doença no país e incentivando o desenvolvimento de habilidades críticas e o comprometimento com a saúde da população^(4,44). Além disso, em comparação com a linguagem escrita, o VE tem um impacto maior na aprendizagem e uma distribuição geográfica mais ampla⁽⁴⁾.

Para o desenvolvimento de VE, é necessário construir um material com propósito pedagógico embasado em evidências científicas para que haja validação do material, garantindo que os objetivos para os quais é construído sejam atendidos⁽³⁹⁾. A escolha dos conteúdos para os estudos foi fundamentada em diretrizes nacionais e internacionais, bem como em evidências relevantes sobre o tema^(10-17,25-35), além de declarações de associações de especialistas^(11,31), publicações de livros⁽¹²⁾ e materiais informativos⁽²⁷⁾.

Observou-se que o referencial metodológico foi adotado apenas em cinco estudos^(10,14,16,25,33). Enfatiza-se, que o uso de referencial para o desenvolvimento de vídeos educativos, por meio de várias etapas percorridas, é fundamental para orientação do processo criativo, uma vez que sua utilização norteia o conteúdo a ser desenvolvido. Ademais, esse processo estabelece a conexão entre a teoria e a prática, estabelecendo um conjunto de normas, procedimentos, técnicas e ferramentas de análise que definem o padrão ideal para a criação de projetos de sistemas ou aplicações educacionais⁽⁷⁾.

A síntese ora apresentada evidencia que o grau de concordância entre os juízes, calculado por meio do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) para cada item dos instrumentos, que corresponde à proporção (em %) de juízes que expressaram a opinião “concordo” ou “concordo parcialmente” em relação ao número total de juízes para a validação do conteúdo dos roteiros e *storyboards* e posterior construção dos vídeos em cada estudo, foi alcançado^(10-17,25-35), mostrando-se adequado e apropriado para a aplicação na população de interesse.

Garantir a compreensão e a atratividade do VE produzido para capacitação de indivíduos com

necessidades especiais requer a obtenção de concordância entre especialistas e a população-alvo quanto aos itens de avaliação utilizados, como conceito, clareza, conteúdo, ambiente, ordem das falas e linguagem. Essa medida contribui para a validação do conteúdo produzido e para a sua aplicação efetiva no público-alvo. Os resultados de estudos prévios demonstraram índices elevados de concordância entre especialistas, atendendo aos níveis mínimos exigidos em cada estudo, o que reforça a validade dos conteúdos produzidos para fins educacionais^(10-17,25-35).

Quanto às fragilidades encontradas nos estudos analisados, destacam-se a falta de avaliação do vídeo educativo pelo público-alvo ao qual se destina^(11,13,15,17,28-30,33) e ausência de divulgação dos critérios de seleção dos juízes^(17,32). Ambas as fragilidades podem comprometer o processo de transparência na produção e validação dos VE.

Tendo em vista a diversidade das metodologias utilizadas para a produção e validação dos VE nos artigos elencados nesta revisão, faz-se necessário a condução de mais estudos, quanto à organização desse processo, ou seja, a padronização dessas metodologias a fim garantir a qualidade e a segurança no processo de produção e validação do material educativo. Os vídeos dos estudos incluídos nesta revisão apresentaram diferentes temáticas, a maioria delas centradas na educação em saúde para o público-alvo, principalmente pacientes, familiares e/ou cuidadores^(11,25,27-33,35), ao passo que os vídeos produzidos em outros estudos abordaram temas relacionados ao ensino de procedimentos para estudantes e/ou profissionais de enfermagem^(10,12-17).

Neste contexto, é notável que as tecnologias podem contribuir para o campo da enfermagem, sendo utilizadas tanto para fins educativos quanto assistenciais. O uso de tecnologias educacionais, em especial o VE, tem sido reconhecido como ferramenta didática que combina diversos elementos como imagens, texto e som, em único objeto de promoção do conhecimento⁽⁴⁵⁻⁴⁶⁾. Assim, o uso do VE pode aprimorar as habilidades dos profissionais de enfermagem na prática clínica, além de proporcionar o ensino de competências fundamentais para o cuidado, uma vez que auxilia na aprendizagem e promove o desempenho e a satisfação dos estudantes de enfermagem⁽⁴⁷⁾.

A maior parte dos estudos apresentou alta qualidade e, de forma majoritária, o nível de evidência IIIc, porém poucos utilizaram referencial metodológico para orientar as etapas requeridas para a produção de um VE. É notório que o uso dessa tecnologia tem se tornado uma prática cada vez mais presente e necessária no âmbito educacional e assistencial, quer seja na formação dos profissionais de enfermagem e/ou na educação em saúde da população, e corroborando com essa tendência, os

enfermeiros brasileiros têm assumido uma posição de destaque na produção desse tipo de conteúdo.

A criação de VE por profissionais de enfermagem é uma prática essencial para contribuir com a educação em saúde da população em geral, além de fortalecer a formação profissional e a educação continuada na área. Como profissionais de saúde, os enfermeiros têm um papel fundamental na promoção da saúde, o que reforça a importância de novos estudos que visem utilizar vídeos como estratégia educativa para aprimorar a qualidade da assistência à saúde.

Esta revisão integrativa traz contribuições para o avanço do conhecimento científico para a área da saúde, em especial para a enfermagem, pois os resultados apresentados favorecem a produção de conhecimento quanto ao uso de VE e fornece subsídios para a aquisição de habilidades na condução de outros estudos. Ressalta ainda, a importância do estabelecimento de metodologias padronizadas que visam garantir a qualidade do material produzido, o que pode trazer benefícios à prática clínica, desde sua utilização no ensino da enfermagem até orientações para pacientes, familiares e/ou cuidadores.

Como limitações deste estudo, cabe destacar a restrição no número de bases de dados selecionadas para a busca dos estudos, bem como o período de publicação dos últimos cinco anos e a inclusão apenas de estudos publicados em três idiomas: português, inglês e espanhol.

Conclusão

Ao considerar as evidências sintetizadas sobre as metodologias utilizadas pelos profissionais de enfermagem na produção de vídeos educativos, conclui-se que as principais etapas percorridas para a produção de vídeos na maioria dos estudos envolveram a pré-produção (elaboração e validação de um roteiro e *storyboard*), produção (gravação e edição do vídeo) e pós-produção (avaliação do vídeo pelo público-alvo).

A síntese de conhecimento mostrou que ainda há necessidade de atenção para a construção de vídeos educativos quanto ao referencial metodológico e validação pela população alvo. A execução rigorosa dos procedimentos metodológicos para o desenvolvimento de vídeos educacionais, permitem fomentar a aquisição de habilidades essenciais para a criação de materiais didáticos de elevada qualidade.

Referências

1. Russo LX, Brambilla MA, Costa CKF, Cunha MS. Análise da eficiência dos tratamentos hospitalares de hiv/aids e

- seus determinantes nas unidades federativas do Brasil. *Rev Econ NE*. 2019;50(4):79-95.
2. Nunes SS Júnior, Ciosak SI. Antiretroviral Therapy for HIV/AIDS: state of the art. *Rev Enferm UFPE on line*. 2018;12(4):1103-11.
 3. Souza DC, Diniz SOS, Silva PS, Silva TCT, Santiago LC. Educação à distância: uma metodologia de ensino em expansão na Enfermagem. *Rev Rede Cuidados Saúde*. 2013;7(1).
 4. Stina APN, Zamarioli CM, Carvalho EC. Effect of educational video on the student's knowledge about oral hygiene of patients undergoing chemotherapy. *Esc Anna Nery*. 2015;19(2):220-5. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150028>
 5. Chambel T, Guimarães N. Aprender com vídeo em hipermídia. Lisboa: Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa; 2000.
 6. Cogo LA, Perry G, Santos MB. Produção de material digital para o ensino de enfermagem. *Renote*. 2015;13(2). <https://doi.org/10.22456/1679-1916.61460>
 7. Falkembach GAM. Concepção e desenvolvimento de material educativo digital. *Renote*. 2005;3(1):1-15.
 8. Fleming SE, Reynolds J, Wallace B. Lights... camera... action! A guide for creating a DVD/video. *Nurse Educ*. 2009;34(3):118-21. <https://doi.org/10.1097/NNE.0b013e3181a0270e>
 9. Silva PG, Araújo LMS, Terçariol CAS, Souza CBL, Andrade RD, Reis RK, et al. Production and validation of educational technology on nursing care for syphilis prevention. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(Suppl 5):e20190694. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0694>
 10. Lopes JL, Baptista RCN, Domingues TAM, Ohl RIB, Barros ALBL. Development and validation of a video on bed baths. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2020;28:1-8. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3655.3329>
 11. Faleiros F, Cucick CD, Silva ET Neto, Rabeh SAN, Favoretto NB, Käppler C. Development and validation of an educational video for clean intermittent bladder catheterization. *Rev Eletrônica Enferm*. 2019;21:1-8. <https://doi.org/10.5216/ree.v21.53973>
 12. Yang TY, Huang CH, An C, Weng LC. Construct and evaluate of a 360 degrees panoramic video on the physical examination of nursing students. *Nurse Educ Pract*. 2022;63:103372. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103372>
 13. Antonioli SAC, Assenato APR, Araújo BR, Lagranha VEC, Souza LM, Paz AA. Construction and validation of digital education resources for the health and safety of workers. *Rev Gaúcha Enferm*. 2021;42(e20200032):1-9. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200032>
 14. Silva NF, Silva NCM, Ribeiro VDS, Iunes DH, Carvalho EC. Construction and validation of an educational video on foot reflexology. *Rev Eletrônica Enferm*. 2017;19(2):1-10. <https://doi.org/10.5216/ree.v19.44324>
 15. Caetano GM, Daniel ACQG, Costa BCP, Veiga EV. Elaboration and validation of an educational video on blood pressure measurement in screening programs. *Texto Contexto Enferm*. 2021;30:1-16. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0237>
 16. Sanguino GZ, Furtado MCC, Godoy S, Vicente JB, Silva JR. Management of cardiopulmonary arrest in an educational video: Contributions to education in pediatric nursing. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2021;29. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3680.3410>
 17. Ferreira MVF, Godoy S, Góes FSN, Rossini FP, Andrade D. Lights, camera and action in the implementation of central venous catheter dressing. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2015;23(6):1181-6. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0711.2664>
 18. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(4):758-64. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
 19. Barbosa RFM, Pinto FAJ, Sawada NO, Gonzaga AKLL, Mendes KDS. Methodologies used by nurses in the production of educational videos: integrative literature review protocol [Internet]. 2022 [cited 2023 Jan 24]. Available from: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/RH5WA>
 20. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. *Texto Contexto Enferm*. 2019;28. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>
 21. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. 2016;5(1):1-10. <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
 22. Marziale MH. Instrumento para recolección de datos: revisión integrativa [Internet]. 2015 [cited 2023 Jan 24]. Available from: http://gruposdespesquisa.eerp.usp.br/sites/redenso/wp-content/uploads/sites/9/2019/09/Instrumento_revisao_litatarura_RedENSO_2015.pdf
 23. Oliveira DC, Ramos FRS, Barros ALBL, Nóbrega MML. Classification of the CNPq areas of knowledge and the Nursing field: possibilities and limits. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(spe):60-5. <https://doi.org/10.1590/s0034-71672013000700008>
 24. Dang D, Dearholt SL, Bissett K, Ascenzi J, Whalen M. Johns Hopkins evidence-based practice for nurses and healthcare professionals: models and guidelines. Baltimore, MD: Sigma Theta Tau International; 2022.
 25. Razera APR, Trettene AS, Mondini CCSD, Cintra FMRN, Razera FPM, Tabaquim MLM. Construction of an

- educational video on postoperative care for cheiloplasty and palatoplasty. *Texto Contexto Enferm.* 2019;28:1-13. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0301>
26. Nazario AP, Lima VF, Fonseca LMM, Leite AM, Scochi CGS. Development and evaluation of an educational video for families on the relief of acute pain in babies. *Rev Gaúcha Enferm.* 2021;42:e20190386. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190386>
27. Rosa BVC, Girardon-Perlini NMO, Guerrero Gamboa NS, Nietzsche EA, Beuter M, Dalmolin A. Development and validation of audiovisual educational technology for families and people with colostomy by cancer. *Texto Contexto Enferm.* 2019;28:e20180053. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0053>
28. Rodrigues JC Junior, Rebouças CBA, Castro RCMB, Oliveira PMP, Almeida PC, Pagliuca LMF. Construction of video education for the promotion of eye health in schoolers. *Texto Contexto Enferm.* 2017;26(2):1-11. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017006760015>
29. Campos BL, Góes FGB, Silva LF, Silva ACSS, Silva MA, Silva LJ. Preparation and validation of educational video about the home bath of the full-term newborn. *Enferm Foco.* 2022;12(5):1033-9. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n5.4684>
30. Grave HP, Santos IMM, Souza SR, Couto LL, Oliveira AS. Health needs related to chemotherapy treatment: construction and validation of educational videos. *Rev Rene.* 2021;22:e61770. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212261770>
31. Galindo-Neto NM, Alexandre ACS, Barros LM, Sá GGM, Carvalho KM, Caetano JA. Creation and validation of an educational video for deaf people about cardiopulmonary resuscitation. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2019;27. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2765.3130>
32. Braga FTMM, Garbin LM, Marmol MT, Khouri VY, Vasques CI, Carvalho EC. Oral hygiene in chemotherapy patients: construction and validation of an educational video. *Rev Enferm UFPE on line [Internet].* 2014 [cited 2023 Jan 24];8(10):3331-9. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10064>
33. Lima MB, Rebouças CBA, Castro RCMB, Cipriano MAB, Cardoso MVLML, Almeida PC. Construction and validation of educational video for the guidance of parents of children regarding clean intermittent catheterization. *Rev Esc Enferm USP.* 2017;51:1-7. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016005603273>
34. Rossi MB, Baptista RCN, Ohl RIB, Domingues TAM, Barros ALBL, Lopes JDL. Development and validation of educational videos addressing indwelling catheterization. *J Nurs Educ Pract.* 2018;9(3):109. <https://doi.org/10.5430/jnep.v9n3p109>
35. Campoy LT, Rabeh SAN, Castro FFS, Nogueira PC, Terçariol CAS. Bowel rehabilitation of individuals with spinal cord injury: video production. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(5):2518-25. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0283>
36. Liu CY, Xu L, Zang YL. Effectiveness of audiovisual interventions on stress responses in adolescents with ENT surgery in hospital: randomized controlled trial protocol. *J Adv Nurs.* 2014;70(6):1414-24. <https://doi.org/10.1111/jan.12295>
37. Hsueh FC, Wang HC, Sun CA, Tseng CC, Han TC, Hsiao SM, et al. The effect of different patient education methods on quality of bowel cleanliness in out patients receiving colonoscopy examination. *Appl Nurs Res.* 2014;27(2):e1-e5. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2013.12.004>
38. Faleiros F, Pelosi G, Warschausky S, Tate D, Käßpler C, Thomas E. Factors influencing the use of intermittent bladder catheterization by individuals with spina bifida in Brazil and Germany. *Rehabil Nurs.* 2016;43(1):46-51. <https://doi.org/10.1002/rnj.302>
39. Leite SS, Áfio ACE, Carvalho LV, Silva JM, Almeida PC, Pagliuca LMF. Construction and validation of an educational content validation instrument in health. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(Suppl 4):1635-41. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0648>
40. Fehring RJ. Methods to validate nursing diagnosis. *Heart Lung.* 1987;16(6):625-9.
41. Pasquali L. Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed; 2010.
42. Muniz MLC, Galindo-Neto NM, Sá GGM, Pereira JCN, Nascimento MC, Santos CS. Construction and validation of an educational video for nursing students about obstetric cardiopulmonary arrest. *Esc Anna Nery.* 2022;26:1-10. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0466pt>
43. Ximenes FRG Neto, Lopes D Neto, Cunha ICKO, Ribeiro MA, Freire NP, Kalinowski CE, et al. Reflections on Brazilian Nursing Education from the regulation of the Unified Health System. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2012;25(1):37-46. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27702019>
44. Mattia BJ, Kleba ME, Prado ML. Nursing training and professional practice: an integrative review of literature. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(4):2157-68. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0504>
45. Fernandes MNDF, Esteves RB, Teixeira CAB, Gherardi-Donato ECDS. The present and the future of Nursing in the Brave New World. *Rev Esc Enferm USP.* 2018;52:e03356. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017031603356>
46. Gorla BC, Jorge BM, Oliveira AR, Rocha LAC, Girão FB. Short-term central venous catheter: Production of educational videos for the Nursing team. *Esc Anna*

Nery. 2022;26:e20210392. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0392pt>

47. Natarajan J, Joseph MA, Al Shibli ZS, Al Hajji SS, Al Hanawi DK, Al Kharusi AN, et al. Effectiveness of an interactive educational video on knowledge, skill and satisfaction of nursing students. Sultan Qaboos Univ Med J. 2022;22(4):546-53. <https://doi.org/10.18295/squmj.2.2022.013>

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Rafael Fernando Mendes Barbosa, Karina Dal Sasso Mendes, Namie Okino Sawada. **Obtenção de dados:** Rafael Fernando Mendes Barbosa, Anne Ketley Lacerda de Lima Gonzaga, Fabrine Aguilar Jardim, Karina Dal Sasso Mendes, Namie Okino Sawada. **Análise e interpretação dos dados:** Rafael Fernando Mendes Barbosa, Anne Ketley Lacerda de Lima Gonzaga, Fabrine Aguilar Jardim. **Análise estatística:** Rafael Fernando Mendes Barbosa, Anne Ketley Lacerda de Lima Gonzaga, Fabrine Aguilar Jardim. **Redação do manuscrito:** Rafael Fernando Mendes Barbosa, Anne Ketley Lacerda de Lima Gonzaga, Fabrine Aguilar Jardim, Karina Dal Sasso Mendes, Namie Okino Sawada. **Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:** Rafael Fernando Mendes Barbosa, Karina Dal Sasso Mendes, Namie Okino Sawada.

Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.

Recebido: 24.01.2023
Aceito: 08.04.2023

Editora Associada:
Maria Lúcia Zanetti

Copyright © 2023 Revista Latino-Americana de Enfermagem
Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.

Autor correspondente:

Rafael Fernando Mendes Barbosa

E-mail: rafaelfmb16@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-2063-5145>