

VÍDEO EDUCATIVO: ESTRATÉGIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM PARA PACIENTES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

Ana Paula Ribeiro Razera*

Luciana Scatralhe Buetto**

Nariman de Felício Bortucan Lenza**

Helena Megumi Sonobe***

RESUMO

O objetivo do estudo foi descrever as etapas de desenvolvimento de um vídeo educativo sobre o tratamento quimioterápico, como estratégia de educação para os pacientes oncológicos em quimioterapia. Para a elaboração do vídeo educativo, seguiram-se as cinco etapas preconizadas por Falkembach (2005): análise e planejamento; modelagem; implementação; avaliação e manutenção e distribuição. O desenvolvimento deste material educativo requer planejamento, seleção adequada de imagens, produção de textos de fácil entendimento, elaboração de um bom roteiro, assim como a combinação com a criatividade de transformar o desafio da transmissão da linguagem técnico-científica em mensagem adequada para o público-alvo. O enfermeiro, a partir de sua experiência clínica é capaz de desenvolver seu próprio material educativo, como no caso do vídeo educativo, facilitando o processo de educação em saúde e visando os benefícios proporcionados aos pacientes em tratamento quimioterápico, contribuindo assim para um tratamento eficaz e com a reintegração dos pacientes nas suas atividades cotidianas.

Palavras-chave: Educação em saúde. Enfermagem oncológica. Recursos audiovisuais. Quimioterapia.

INTRODUÇÃO

Nos dias atuais o câncer é considerado uma doença ameaçadora, pois além de atingir grande número de pessoas, afeta a vida desses indivíduos e de suas familiares, devido ao fator de vulnerabilidade frente à noção de finitude e toda a problemática própria advinda da doença. Os tratamentos dependem do estadiamento e da classificação das células tumorais, podendo ser: cirúrgico, radioterápico ou quimioterápico, isolado ou associado, objetivando buscar a cura, melhorar a qualidade de vida, diminuir e aliviar os sintomas associados à doença e aumentar a sobrevida dos pacientes⁽¹⁻²⁾.

Enfatizaremos a quimioterapia (Qt), a qual consiste no emprego de substâncias químicas isoladas ou em combinação, que atuam em nível celular, interferindo no processo de crescimento e divisão das células tumorais. A maioria dos agentes antineoplásicos não possuem especificidade celular, são tóxicos aos tecidos de rápida proliferação, caracterizados pela alta

atividade mitótica e ciclos celulares curtos⁽²⁻³⁾.

Embora o tratamento oncológico envolva uma equipe multiprofissional, deve-se ressaltar que a assistência de enfermagem possui papel ímpar, decorrente do maior relacionamento e contato com os pacientes, além do fato de que esses profissionais possuem domínio de questões técnicas, como de tecnologias e suas complexidades, além do lidar diariamente com eventos de intenso sofrimento, os quais abarcam os pacientes oncológicos e seus familiares⁽³⁻⁴⁾.

Há um destaque para a função educativa do enfermeiro, através da promoção de esclarecimentos e auxílio na passagem por estes obstáculos enfrentados pelos pacientes, principalmente ao iniciar o tratamento oncológico, que visam sua valorização, sua individualidade, suas crenças e sua forma de estar e se relacionar com o mundo. Afinal, cada indivíduo tem o seu tempo próprio para absorver, organizar e solucionar os problemas relacionados à condição imposta pela doença⁽¹⁾.

A educação em saúde apoia-se em ações ou recursos de informação, educação e

* Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais de Bauru da Universidade de São Paulo. Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa em Comunicação em Enfermagem – CNPq – EEUSP/SP. Bauru, SP, Brasil. E-mail: anapaularazera@usp.br

** Enfermeiras. Doutorandas pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: scatralhe@terra.com.br; nariman@usp.br

*** Enfermeira Estomatoterapeuta Ti-Sobest. Professora Doutora da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: megumi@eerp.usp.br

comunicação, podendo envolver materiais elaborados que tem como finalidade subsidiar essa interação. Dentre os instrumentos utilizados, destaca-se o vídeo educativo (VE) como recurso didático e tecnológico, recurso disseminador de conhecimentos, o qual pode ser usado como estratégia para a formação da consciência crítica e como forma de promoção da saúde⁽⁵⁾.

O VE é um recurso rico, interessante e complexo que auxilia na promoção da educação. Quando devidamente construído, o material pode ser uma ferramenta no suporte à compreensão e reflexão eficaz, porém isso requer maiores cuidados na estruturação e organização das informações. Este instrumento tem sido usado de diferentes formas em ambientes de suporte à aprendizagem para ilustração de conceitos ou experiências para motivação, como veículo de informações, entre outras aplicações⁽⁶⁾.

Assim, o presente estudo busca descrever a experiência de um grupo de enfermeiros especialistas em oncologia (EEO) durante as etapas de elaboração e construção de um VE para os pacientes oncológicos em Qt antineoplásica, e que a finalidade de esclarecer de maneira didática os procedimentos a serem realizados, assim como os possíveis efeitos colaterais e todos os cuidados necessários durante o tratamento. A construção e validação deste instrumento de ensino serão desenvolvidas em estudo posterior.

RELATO DA EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência de um grupo de EEO que tem a propositura de descrever as etapas percorridas para a elaboração de um VE como recurso tecnológico, direcionado aos pacientes oncológicos submetidos à Qt.

Foi realizada uma revisão de literatura, no período de 2001 a 2011, nas bases de dados Lilacs e BDENF, com os descritores: quimioterapia; educação em saúde; enfermagem oncológica; comunicação; materiais de ensino e recursos audiovisuais, utilizando os operadores booleanos sempre que se fez necessário.

O referencial teórico utilizado foi o trabalho de Falkembach⁽⁷⁾, a qual especificou as fases necessárias para a elaboração de um VE: análise e planejamento; modelagem; implementação; avaliação e por fim manutenção e distribuição.

Para que a construção do VE seja otimizada em relação às possíveis dúvidas e imperfeições, algumas especificações foram seguidas rigorosamente, o que deverá facilitar em um segundo momento, a sua validação.

Análise e planejamento: Nesta etapa, foi preciso definir: os objetivos, o conteúdo, o público-alvo, quando, onde e como o VE será apresentado, os recursos necessários para o desenvolvimento, o orçamento disponível e os resultados esperados⁽⁷⁾.

O VE terá o propósito de explicar ao paciente em Qt o que é esta modalidade de terapia, sua finalidade e seus meios de realização; orientar sobre as principais complicações e/ou efeitos colaterais, além de ensinar os cuidados necessários para a prevenção e tratamento destes. O conteúdo será apresentado através de narrativas, sobrepondo-se figuras demonstrativas e obedecendo a uma sequência lógica.

Somente pela comunicação efetiva é que o profissional poderá ajudar o paciente a conceituar seus problemas, enfrentá-los, visualizar sua participação na experiência e alternativas de solução dos mesmos, além de auxiliá-lo a encontrar novos padrões de comportamento⁽⁴⁾. Desse modo, as informações foram elaboradas por um grupo de EEO, com competência clínica, embasando-se na literatura científica da área, garantindo a fidelidade das orientações a serem transmitidas e a segurança do paciente. O público-alvo serão os pacientes em Qt, atendidos nas unidades ambulatoriais, durante a realização do tratamento.

O VE poderá ser exibido na sala de espera e/ou na sala de Qt, sendo a escolha destes ambientes justificada pelo interesse em reforçar, de forma didática, as orientações fornecidas aos pacientes submetidos ao tratamento antineoplásico. A duração máxima será de 10 minutos, tempo suficiente para transmitir todas as informações e mensagens necessárias sem que sua exibição se torne demasiadamente longa e cansativa, o que pode diminuir a atenção dos pacientes⁽⁴⁾.

Para atingir os objetivos propostos, o material deverá transmitir um clima leve, alegre, de alto astral e bom humor, com uma mensagem positiva para conquistar a simpatia e atenção dos pacientes. Para tanto, serão utilizados recursos digitais de animação, sem a utilização de imagens de pessoas reais, o que evitará chocar o

público-alvo, facilitará o entendimento das mensagens para todas as idades, culturas e classes sociais, além de tornar a produção e a finalização do VE mais acessível, possibilitando a maior viabilidade econômica do projeto.

Busca-se o predomínio do uso de cores frias e tons pastéis, que acalmam o ambiente, transmitem tranquilidade, deixam o visual mais leve, evitando-se a utilização excessiva de cores fortes e vibrantes. A mesma preocupação se aplica ao áudio, adotando-se músicas relaxantes associadas à locução calma e pausada.

Na área de saúde a aplicação de cores precisa ser adequada de modo a transmitir a sensação de maior bem estar para o paciente. As cores exercem grande influência no ambiente, modificando-o, animando-o ou transformando-o, e assim, podem alterar a comunicação, as atitudes e a aparência das pessoas presentes⁽⁸⁾. Da mesma forma, a música pode ser utilizada como ferramenta para trazer conforto, diminuir a dor, facilitar a comunicação e a relação cliente-enfermeiro, tornando o cuidado mais humanizado, além de diminuir a ansiedade dos pacientes que se submetem a tratamentos médicos⁽⁹⁾.

Modelagem: Elaboração do conteúdo e a transformação para a linguagem audiovisual, é necessário saber o que dizer ao espectador e como este irá interagir com o material educativo⁽¹⁰⁾.

É considerada comunicação adequada quando se observa a devida apropriação a uma determinada situação, pessoa, tempo e que atinge um objetivo definido. Envolve uma preparação especial, levando em conta a mensagem a ser transmitida, o emissor, o receptor e a técnica de comunicação necessária⁽⁴⁾.

Para construir um VE, é necessário combinar o planejamento, a seleção das imagens, a produção de textos e a animação ao fator criatividade, o que transforma a produção deste material num grande desafio, que deve ser capaz de transmitir a mensagem para os utilizadores⁽¹¹⁾. Como facilitador, organizaremos todas as informações em forma de um roteiro, ferramenta indispensável por permitir a prévia avaliação dos especialistas em relação à qualidade do material a ser desenvolvido.

O conteúdo do material será organizado e disponibilizado na seguinte ordem: definição

sobre Qt; vias de administração; tempo de duração; possíveis efeitos colaterais; recomendações sobre a alimentação; atenção sobre ações que não devem ser realizadas durante o tratamento e conselhos práticos.

No roteiro, estas informações serão dispostas e organizadas de acordo com dois tópicos principais: áudio e vídeo. No tópico “áudio”, abordaremos todas as informações sonoras do material, que chegam ao espectador através de sua audição e que serão subdivididas de acordo com os itens: locução, trilha e efeitos especiais.

A utilização da música como estratégia para o cuidado de enfermagem, elemento constituinte de expressão artística e cultural importante e universal, produz trilhas sonoras que embalam o cotidiano da vida social, afetiva e profissional das pessoas, além de favorecer a manutenção da saúde mental, a prevenção do estresse e o alívio do cansaço físico. Assim, as diversas influências da música sobre o corpo e de suas potencialidades como parte do cuidado terapêutico aponta a perspectiva da utilização da música como um recurso no âmbito educacional⁽⁹⁾.

No tópico “vídeo”, por outro lado, abordaremos todas as informações estéticas e visuais que estarão descritas no roteiro, aquelas que o espectador capta através de sua visão e que serão subdivididas de acordo com os itens: imagens, letreiros e legendas.

Por ser uma explicação subjetiva, construída a partir de ideias, conceitos e visões dos autores, o roteiro deve ser detalhado para que os profissionais responsáveis pela produção saibam exatamente o que se deseja. Para facilitar o entendimento do roteiro e direcionar a produção do material, será desenvolvido um *storyboard*, uma ferramenta criada para demonstrar os quadros que compõem um vídeo ou animação; é o rascunho que permite visualizar toda a estrutura do VE. É um esboço, geralmente na forma gráfica, daquilo que o vídeo conterá e de como os seus componentes serão dispostos⁽⁷⁾.

Cabe ressaltar que, para a construção do VE, o projeto será encaminhado primeiramente ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) para aprovação. Em seguida o material será avaliado por juízes, EEO e pela área de Comunicação em Enfermagem, os quais contribuirão na avaliação do conteúdo abordado e da parte técnica relacionada aos aspectos comunicacionais.

Somente após a conclusão desta fase o projeto poderá passar para a etapa seguinte, quando se iniciará o envolvimento de profissionais e equipes técnicas contratadas para a implementação do VE, etapa que exigirá os maiores investimentos financeiros.

Implementação: É o processo de criar o projeto, incluindo sons, imagens e animações, sendo necessário verificar exaustivamente os textos para que não haja erro conceitual nem gramatical⁽⁷⁾.

O VE será montado e finalizado através de computação gráfica utilizando-se o software Adobe Premiere. Durante a sua edição deve-se avaliar se as mensagens estão sendo corretamente transmitidas através dos recursos de áudio e vídeo escolhidos. É importante observar que não podemos excluir totalmente a possibilidade de haver mudanças em relação ao roteiro ou *storyboard* aprovados anteriormente. Logo, durante o processo de gravação, produção ou edição, deve-se ter a liberdade de propor adequações para otimizar o resultado final. Atenção especial deve ser dada para que sejam obtidas todas as autorizações de uso de imagens e áudios, além dos devidos direitos autorais de todos os envolvidos.

Avaliação e manutenção: Consiste na fase de testes, verificação das informações e correção dos erros de conteúdo e gramática⁽⁷⁾.

Para testar o VE recomenda-se que sejam promovidas pré-exibições a grupos selecionados de espectadores, escolhidos entre amostras do público-alvo do material, EEO e Especialistas na área de Comunicação. Durante estas sessões, colhem-se as opiniões e percepções das pessoas expostas ao VE. Ao final deste processo, redige-se uma lista de sugestões que serão previamente analisadas e, se coerentes, serão encaminhadas para que se procedam as alterações. Somente ao final deste processo, após profunda análise e avaliação do material, considera-se o material pronto e autoriza-se a sua finalização.

Distribuição: Consideram-se todos os detalhes referentes à forma que ocorrerá a distribuição, divulgação ou exibição do material.

Após finalização, o VE será gravado em DVD e apresentado aos pacientes em Qt, em aparelho de televisão instalado na sala de espera e/ou de administração quimioterápica. Ele será exibido a cada 3 horas, de modo que a grande

maioria dos pacientes atendidos diariamente seja exposta uma única vez ao material. Desta maneira, ao mesmo tempo em que haverá repetições suficientes para que o material possa reforçar e relembrar constantemente as importantes informações transmitidas evita-se que a superexposição ao vídeo cause efeito negativo, o que pode torná-lo maçante, gerando a antipatia e rejeição dos pacientes quanto ao material produzido e exposto.

O enfermeiro da unidade poderá, de acordo com a análise da situação atual e das pessoas presentes na sala, optar por exibir o VE com ou sem o áudio. Há, inclusive, a hipótese de se evitar a exibição do material em algum dos horários predefinidos caso todas as pessoas presentes à sala já tenham assistido ao VE naquele dia.

O VE é uma das ferramentas de ensino que tem sido utilizada com maior frequência durante os últimos anos. Este material pode fornecer ao espectador uma melhor facilidade de aprendizagem devido à forma como é apresentado, proporcionar o desenvolvimento do pensamento crítico, a promoção da expressão e da comunicação, o favorecimento de uma visão interdisciplinar, a integração de diferentes capacidades e inteligências, bem como a valorização do trabalho em grupo⁽¹⁰⁾.

Os meios de comunicação, principalmente o audiovisual, desenvolvem formas sofisticadas e multidimensionais de comunicação sensorial, emocional e racional, superpondo linguagens e mensagens que facilitam a interação com o público⁽¹²⁻¹³⁾.

Com a evolução tecnológica dos últimos anos, ficou cada vez mais fácil criar vídeos, os quais podem ser realizados com câmeras de vídeo sofisticadas ou simples máquinas fotográficas digitais, ou ainda através de programas virtuais, conforme a combinação, animação e transição de imagens estáticas⁽¹¹⁾.

Para a construção de um VE de forma eficaz é preciso dividir o trabalho de criação de uma aplicação em etapas⁽⁷⁾, e para que o mesmo cumpra sua finalidade, é necessário que seu autor saiba selecionar e planejar o conteúdo necessário, levando-se em consideração o perfil e características do público-alvo.

Ressaltamos que, em nosso estudo, focalizamos apenas o papel do enfermeiro no processo de elaboração do VE, e que a formulação, produção e execução da mídia serão desenvolvidas em um

próximo estudo, após a aprovação do CEP e divulgação dos direitos autorais necessários.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento deste estudo nos levou a perceber que o emprego do VE é uma estratégia de comunicação de fundamental importância para o desenvolvimento tecnológico da assistência de enfermagem, além de ser viável para o processo de ensino-

aprendizagem de procedimentos que exigem habilidades técnicas em saúde, possibilitando o acesso a várias informações organizadas de maneira a atender às diferentes necessidades dos pacientes. Também contribui para melhorar a qualidade de assistência de enfermagem, dando ênfase na necessidade de aprendizagem do paciente, preconizando a sua autonomia e colaborando para que o mesmo tenha participação ativa no processo saúde-doença.

VIDEO EDUCATIONAL: TEACHING-LEARNING STRATEGY FOR PATIENTS CHEMOTHERAPY TREATMENT

ABSTRACT

The aim of this study was to describe the stages of developing an educational video on undergoing chemotherapy, as a strategy for education for cancer patients in chemotherapy treatment. For the preparation of video educational, there followed the five steps recommended by Falkembach (2005): analysis and planning; modeling; implementation; evaluation and maintenance and distribution. The development of educational materials requires planning, proper selection of images, text production of easy understanding, a good script, and the combination with the creativity of transform the challenge of the transmission of technical-scientific language in a message for the target audience. The nurse, from her clinical experience is able to develop their own educational materials, such as the video educational, facilitating the process of health education and targeting benefits to patients undergoing chemotherapy treatment, thereby contributing to an effective treatment with the reintegration of patients in their everyday activities.

Keywords: Health education. Oncology nursing. Audiovisual resources. Chemotherapy.

VÍDEO EDUCATIVO: ESTRATEGIA DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE PARA PACIENTES EN TRATAMIENTO QUIMIOTERÁPICO

RESUMEN

El objetivo del estudio fue describir las etapas de desarrollo de un vídeo educativo sobre el tratamiento de quimioterapia, como estrategia de educación para los pacientes oncológicos en quimioterapia. Para la elaboración del vídeo educativo se siguieron cinco etapas preconizadas por Falkembach (2005): análisis y planificación; modelado; implementación; evaluación y mantenimiento; y distribución. El desarrollo de este material educativo necesita planificación, selección apropiada de imágenes, producción de textos de fácil entendimiento, elaboración de un buen guión, así como la combinación con la creatividad de transformar el desafío de la transmisión del lenguaje técnico-científico en mensaje adecuado para el público-blanco. El enfermero, a partir de su experiencia clínica es capaz de desarrollar su propio material educativo, como en el caso del vídeo educativo, facilitando el proceso de educación en salud y pretendiendo los beneficios proporcionados a los pacientes en tratamiento de quimioterapia, contribuyendo así para un tratamiento eficaz y con la reintegración de los pacientes en sus actividades cotidianas.

Palabras clave: Educación en salud. Enfermería oncológica. Recursos audiovisuales. Quimioterapia.

REFERÊNCIAS

1. Fontes CAS, Alvim NAT. Human relations in nursing care towards cancer patients submitted to antineoplastic chemotherapy. *Acta Paul Enferm.* 2008; 21(1):77-83.
2. Bonassa EMA, Gato MIR. Terapêutica oncológica para enfermeiros e farmacêuticos. São Paulo: Atheneu; 2012.
3. Passos P, Crespo A. Enfermagem Oncológica Antineoplásica. São Paulo: Lemar; 2011.
4. Razera APR, Braga EM. The importance of communication during the postoperative recovery period. *Rev Esc Enferm USP.* 2011; 45(3):630-635.
5. Fonseca PM, Cruz I. O ensino na enfermagem: relato de experiência sobre a construção de uma videoaula. *Boletim NEPAE-NESEN.* 2012; 10(2):581-593.
6. Chambel T, Guimarães N. Aprender com vídeo em hipermídia. Lisboa: Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa, Departamento de Informática; 2000.
7. Falkembach GAM. Concepção e desenvolvimento de material educativo digital. *Rev Novas Tecnologias na Educação.* 2005; 3(1):1-15.
8. Boccanera NB, Boccanera SFB, Barbosa MA. As cores no ambiente de terapia intensiva: percepções de pacientes e profissionais. *Rev Esc Enferm USP* 2006; 40(3):343-49.

9. Bergold LB, Alvim NAT, Cabral IE. O lugar da música no espaço do cuidado terapêutico: sensibilizando enfermeiros com a dinâmica musical. *Texto & contexto enferm.* 2006; 15(2):262-9.
10. Vargas A, Rocha HV, Freire FMP. Promídia: produção de vídeos digitais no contexto educacional. *Rev Novas Tecnologias na Educação* 2007; 5(2):1-13.
11. Bottentuit Junior JB, Coutinho CP. Desenvolvimento de vídeos educativos com o windows movie maker e o youtube: uma experiência no ensino superior. In: Congresso Lusocom: Comunicação, Espaço Global e Lusofonia. 8ªed. Lisboa: Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. 2009:1052-70.
12. Arroio A, Giordan M. O vídeo educativo: aspectos da organização do ensino. *Quím nova esc.* 2006; 24:8-11.
13. Fontes CAS, Alvim NAT. Importância do diálogo da enfermeira com clientes oncológicos diante do impacto do diagnóstico da doença. *Cienc cuid saúde.* 2008; 7(3):346-354.

Endereço para correspondência: Luciana Scatralhe Buetto. Rua Monte Mor, 145. Monte Alegre. CEP. 14051-340. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

Data de recebimento: 28/01/2013

Data de aprovação: 25/06/2013