

Internação pediátrica para procedimento cirúrgico: produção de vídeo informativo para o acompanhante

Pediatric hospitalization for surgical procedure: production of informative video for the companion

Hospitalización pediátrica para cirugía: producción de vídeo informativo para el acompañante

Raylane Hagata Almeida Gama¹  <https://orcid.org/0009-0008-4421-7996>

Jéssica Rayre de Oliveira Belo¹  <https://orcid.org/0000-0002-0237-0289>

Juliane Cruz de Sena¹  <https://orcid.org/0000-0001-7804-3842>

Gessylene Reis de Souza¹  <https://orcid.org/0009-0002-8787-3420>

Glenda Thaysa Conrado Martins¹  <https://orcid.org/0000-0003-4981-4876>

Lihsieh Marrero¹  <https://orcid.org/0000-0002-2856-5682>

Flávia Maia Trindade¹  <https://orcid.org/0000-0001-9398-2557>

Elizael Guerreiro Menezes¹  <https://orcid.org/0000-0003-1804-6384>

Aldalice Aguiar de Souza¹  <https://orcid.org/0000-0002-3002-4578>

Elaine Cristina Santana Cordovil¹  <https://orcid.org/0000-0003-4703-8295>

Resumo

Objetivo: Produzir um vídeo sobre rotinas e normas institucionais para acompanhantes de crianças com indicação para procedimento cirúrgico.

Método: Estudo de desenvolvimento tecnológico, em 3 estágios: diagnóstico da realidade; teorização e desenvolvimento tecnológico; apreciação e desenho final, em um hospital pediátrico público de Manaus, entre setembro/2023 e fevereiro/2024. No Estágio 1, identificou-se os temas emergentes, com 44 participantes, dentre profissionais de saúde (9), acompanhantes de crianças com indicação de procedimentos cirúrgicos (17) e em pós-operatório (18) na instituição. Os dados foram coletados em instrumentos próprios, organizados e analisados no software Excel, para identificação dos temas emergentes. No Estágio 2, foram selecionados os conteúdos textual e imagético do produto, a partir da revisão das normas institucionais, orientada pelos temas emergentes. O conteúdo foi organizado em *Storyboard*, para a produção do vídeo. No Estágio 3, a versão 1.0 do vídeo foi avaliada por juízes especialistas (9) utilizando o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. Na análise dos dados, foi estimado o Escore de Concordância entre os avaliadores.

Resultados: Foram identificados 14 temas emergentes, organizados nos conjuntos: “informações pré-internação” e “informações sobre a permanência na instituição e o procedimento cirúrgico”. As normas institucionais foram revisadas e produzido o *Storyboard* e os textos para narração. O vídeo foi produzido em *Slow Motion*, com duração de 7’50”, em MP4. A versão 1.0 do vídeo foi considerada válida pelos juízes especialistas (IVCES=87%; EC=+1) para ser utilizado na preparação do acompanhante.

Conclusão: O estudo demonstrou que o acesso as informações claras e oportunas, é uma necessidade do acompanhante, percebida por ele e pela equipe de saúde, sendo vídeos ferramentas úteis para a transmissão da informação. A revisão das regras institucionais e a avaliação do conteúdo por juízes especialistas, garantiu a coerência da produção com a realidade institucional e as rotinas do serviço.

Abstract

Objective: To produce a video about routines and institutional rules for caregivers of children indicated for surgical procedures.

Method: A technological development study, in 3 stages: diagnosis of the reality; theorization and technological development; appraisal and final design, in a public pediatric hospital in Manaus, between September 2023 and February 2024. In Stage 1, emerging themes were identified with 44 participants, including health professionals (9), caregivers of children indicated for surgical procedures (17), and post-operative caregivers (18) at the institution. Data were collected using specific instruments, organized, and analyzed in Excel software to identify emerging themes. In Stage 2, the textual and imagery content of the product was selected based on a review of institutional rules, guided by the emerging themes. The content was organized into a storyboard for video production. In Stage 3, version 1.0 of the video was evaluated by expert judges (9) using the Health Educational Content Validation Instrument. In the data analysis, the Agreement Score among the evaluators was estimated.

Results: Fourteen emerging themes were identified, organized into the groups: “pre-admission information” and “information about the stay at the institution and the surgical procedure.” Institutional standards were reviewed, and the Storyboard and narration texts were produced. The video was produced in *Slow Motion*, with a duration of 7’50”, in MP4. The version 1.0 of the video was considered valid by the expert judges (IVCES=87%; EC=+1) for being used in the preparation of the companion.

Como citar:

Gama RH, Belo JR, Sena JC, Souza GR, Martins GT, Marrero L, et al. Internação pediátrica para procedimento cirúrgico: produção de vídeo informativo para o acompanhante. Rev Soc Bras Enferm Ped. 2025;25:eSOBEP202515.

Descritores

Hospitalização; Tecnologia educacional; Acompanhante de paciente; Hospitais pediátricos; Profissional de saúde

Keywords

Hospitalization; Educational technology; Accompanying family members; Hospitals, pediatric; Health personnel

Disponibilidade dos dados:

Os dados do estudo estão disponibilizados no presente artigo.

¹Escola Superior de Ciências da Saúde, Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM, Brasil.

Conflitos de interesse: nada a declarar

Submetido: 18 de Junho de 2025 | Aceito: 20 de Dezembro de 2025

Autor correspondente: Lihsieh Marrero | E-mail: Immarrero@uea.edu.br

DOI: 10.31508/1676-3793202515

7'50", in MP4. Version 1.0 of the video was considered valid by the expert judges (IVCES=87%; EC=+1) to be used in preparing the accompanying person.

Conclusion: The study showed that access to clear and timely information is a need of the companion, perceived by both him and the healthcare team, with videos being useful tools for transmitting information. The review of institutional rules and the evaluation of the content by specialist judges ensured the coherence of the production with the institutional reality and the service routines.

Resumen

Objetivo: Producir un video sobre rutinas y normas institucionales para acompañantes de niños con indicación para procedimiento quirúrgico.

Método: Estudio de desarrollo tecnológico, en 3 etapas: diagnóstico de la realidad; teorización y desarrollo tecnológico; apreciación y diseño final, en un hospital pediátrico público de Manaus, entre septiembre/2023 y febrero/2024. En la Etapa 1, se identificaron los temas emergentes, con 44 participantes, entre profesionales de la salud (9), acompañantes de niños con indicación de procedimientos quirúrgicos (17) y en postoperatorio (18) en la institución. Los datos fueron recolectados con instrumentos propios, organizados y analizados en el software Excel, para la identificación de los temas emergentes. En la Etapa 2, se seleccionaron los contenidos textuales e imagéticos del producto, a partir de la revisión de las normas institucionales, guiada por los temas emergentes. El contenido se organizó en Storyboard, para la producción del video. En la Etapa 3, la versión 1.0 del video fue evaluada por jueces expertos (9) utilizando el Instrumento de Validación de Contenido Educativo en Salud. En el análisis de los datos, se estimó el Puntaje de Concordancia entre los evaluadores.

Resultados: Se identificaron 14 temas emergentes, organizados en los conjuntos: "información previa a la hospitalización" e "información sobre la permanencia en la institución y el procedimiento quirúrgico". Se revisaron las normas institucionales y se produjo el Storyboard y los textos para la narración. El video fue producido en cámara lenta, con una duración de 7'50", en MP4. La versión 1.0 del video fue considerada válida por los jueces especialistas (IVCES=87%; EC=+1) para ser utilizada en la preparación del acompañante.

Conclusión: El estudio demostró que el acceso a información clara y oportuna es una necesidad del acompañante, percibida por él y por el equipo de salud, siendo los videos herramientas útiles para la transmisión de la información. La revisión de las normas institucionales y la evaluación del contenido por jueces especialistas garantizó la coherencia de la producción con la realidad institucional y las rutinas del servicio.

Descriptor

Hospitalización; Tecnología educacional; Familiares acompañantes; Hospitales pediátricos; Personal de salud

Introdução

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, recomenda a presença ininterrupta do acompanhante durante a hospitalização, o acesso as informações e o seu envolvimento no cuidado à criança.⁽¹⁻³⁾ A permanência do acompanhante durante a hospitalização de menores de 18 anos, é garantida pelo artigo 12 da Lei nº. 8.069/1990.^(4,5) e pela Resolução nº. 41/1995 do Conselho Nacional da Criança e do Adolescente.⁽⁶⁻⁸⁾ A Política Nacional de Humanização, define o fornecimento de informações claras ao usuário e ao seu acompanhante como estratégia de humanização da assistência.⁽⁹⁾ Apesar dos dispositivos legais, a permanência do acompanhante da criança no ambiente hospitalar nem sempre é harmoniosa. Em geral, os conflitos entre o acompanhante e equipe de saúde são gerados pela ansiedade e o estresse, associados ao despreparo do acompanhante.^(10,11)

A hospitalização é uma situação estressante, para a criança e para a família, especialmente quando envolve procedimentos cirúrgicos.⁽¹²⁾ No entanto, estas situações podem ser minimizadas pela preparação do acompanhante, o acesso as informações sobre rotinas e regras institucionais e procedimentos que serão realizados.⁽¹³⁻¹⁷⁾ Os vídeos são ferramentas potentes para a transmissão da informação.

Vídeos informativos são Tecnologia Cuidativo-Educacional (TCE) que facilitam a transmissão de conhecimento, pois fornece as informações de forma dinâmica, favorecendo a compreensão do interlocutor.^(18,19) As TCE, têm como característica a reunião de saberes/conhecimentos científicos, produzidos no processo do cuidar e educar do outro, em uma perspectiva crítica, reflexiva, criadora, transformadora e multidimensional,⁽¹¹⁾ sendo úteis na preparação do acompanhante da criança.

No entanto, o uso de vídeos na preparação do acompanhante de crianças, não tem sido relatado na literatura e pouco observada na prática assistencial. Em geral, a preparação do acompanhante se reduz ao fornecimento verbal ou escrito de informações sobre documentação, resultados de exames e preparo para o procedimento a ser realizado. A consulta de enfermagem no ambulatório ou no pré-operatório é o momento oportuno para a preparação do acompanhante, fornecendo informações claras e esclarecimento de dúvidas.⁽¹⁷⁾

A utilização de vídeos na preparação de acompanhantes de pacientes tem se mostrado útil em diferentes áreas da saúde,⁽¹⁸⁾ apesar da escassez de sua disponibilidade. Nesta perspectiva, o objetivo deste estudo foi produzir um vídeo sobre rotinas e normas institucionais voltados aos acompanhantes de crianças com indicação para procedimento cirúrgico. Esta iniciativa

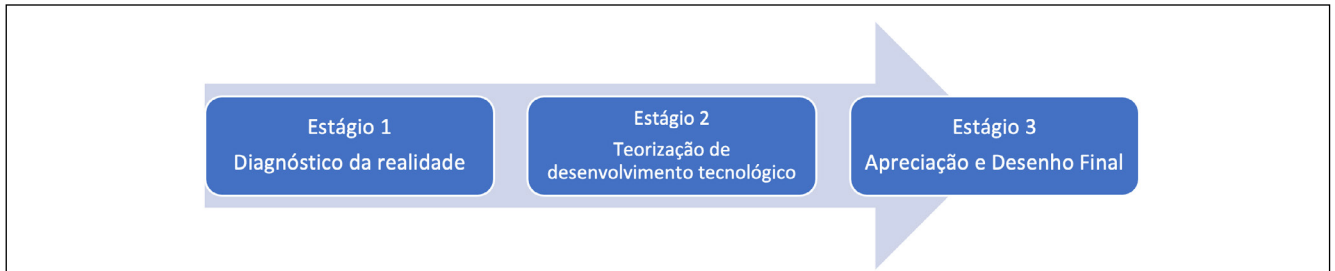


Figura 1. Processo de desenvolvimento tecnológico do vídeo “Acompanhantes de crianças com indicação cirúrgica: orientações para hospitalização”.

de produção pode contribuir para a ampliação da adoção deste tipo de recurso na preparação do acompanhante para o atendimento pediátrico em saúde.

Métodos

Estudo de desenvolvimento tecnológico,⁽¹⁸⁾ conduzido com profissionais de saúde, acompanhantes de crianças com indicação de procedimentos cirúrgicos, em um hospital pediátrico público de Manaus, Amazonas, Brasil, referência estadual.⁽²⁰⁾

Optou-se por um vídeo, pois este tipo de recurso fornece de forma clara as informações sobre a temática escolhida, facilitando a compreensão ao utilizar combinação de imagens, sons, narração e legendas, além de ser adaptável a diversas plataformas digitais, acessível a pessoas com diferentes níveis de escolaridade e a portadores de deficiência auditiva ou visual, dentre outras condições.⁽²¹⁾ A produção do vídeo ocorreu entre setembro/2023 e fevereiro/2024 (CAAE: 12466119.3.0000.5016, parecer no. 3.674.719). A produção ocorreu em três Estágios: diagnóstico da realidade; teorização e desenvolvimento tecnológico; apreciação e desenho final (Figura 1).

Estágio 1: diagnóstico da realidade

Este Estágio, identificou as informações importantes a serem ofertadas aos acompanhantes antes da internação para procedimento cirúrgico. Os participantes compuseram três (3) grupos: profissionais de saúde (enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, assistente social, psicólogo) da instituição; acompanhantes de crianças em pós-operatório na instituição e acompanhantes de crianças com indicação de hospitalização para procedimentos cirúrgicos.

No grupo de profissionais de saúde, foram incluídos os profissionais das equipes do Centro Cirúrgico (CC) e da Clínica Cirúrgica Pediátrica (CCP) da instituição, atuantes nestes setores há mais de três (3) meses ininterruptos. Foram excluídos os profissionais em gozo de férias ou afastados de suas atividades assistenciais durante o período de coleta de dados. Os setores dispunham de 35 membros entre enfermeiros, médicos e técnicos de enfermagem. Destes, apenas nove (9) responderam ao instrumento.

A seleção dos acompanhantes de crianças com indicação de hospitalização para procedimento cirúrgico foi aleatória, por ordem de chegada para o agendamento do procedimento no ambulatório da instituição durante o período de coleta de dados. Foram abordados 23 acompanhantes, seis (6) recusaram, sendo incluídos 17 acompanhantes.

Para selecionar os acompanhantes de crianças hospitalizadas após a realização do procedimento cirúrgico foram convidados a participar todos os acompanhantes de crianças internadas na CCP, que realizaram o procedimento cirúrgico. Foram incluídos no estudo os acompanhantes que declararam terem sido os responsáveis pelo agendamento do procedimento e que permaneceram junto a criança nos três (3) dias após a realização do procedimento. Foram excluídos do estudo acompanhantes de crianças indígenas, imigrantes que não compreendiam ou não falavam o idioma português e que o procedimento não tivesse sido realizado na instituição. Foram abordados 43 acompanhantes, 21 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, quatro (4) recusaram e 18 foram incluídos. Por se tratar de uma coleta de dados intencional, não foram aplicadas técnicas e procedimentos de amostragem probabilística, com o objetivo de incluir o maior número de participantes. A amostra final do estudo foi de 44 participantes.

A coleta de dados do Estágio 1 ocorreu entre 01 e 30 de setembro de 2023. Os profissionais de saúde foram abordados pelos grupos de *whatsapp* da CC e da CCP da instituição, com apoio do Núcleo de Educação Permanente e Humanização (NEPSHU). Para isto foi produzido pela equipe de pesquisa um vídeo explicativo do estudo com o convite para participar. O instrumento de coleta de dados ficou disponível nos grupos de *whatsapp* por duas semanas consecutivas.

A coleta de dados com os acompanhantes de crianças com indicação de hospitalização para procedimento cirúrgico foi conduzida no ambulatório da instituição nas manhãs de segundas, quartas e sextas-feiras durante o mês de setembro. Por ocasião do agendamento do procedimento cirúrgico, o acompanhante era convidado a participar do estudo. Os acompanhantes de crianças hospitalizadas após o procedimento cirúrgico, foram abordados no terceiro dia pós-operatório. Em ambos os grupos, aos que aceitaram, foi aplicado o instrumento de coleta de dados.

Para a coleta de dados foram elaborados três (3) instrumentos de acordo com os grupos de participantes. O instrumento de coleta de dados aplicado aos profissionais de saúde, era no formato virtual, utilizando a ferramenta *GoogleForm*, composto por seis (6) perguntas com respostas de múltipla escolha, com espaço para manifestações do participante, sobre as situações de conflito entre acompanhante e equipe de saúde; a suficiência da informação recebida pelo acompanhante, quais as informações essenciais a serem ofertadas e quais os tipos de tecnologia informacional mais adequada para a abordagem antes da hospitalização.

O instrumento para a coleta de dados com o grupo de acompanhantes de crianças com indicação para a hospitalização para procedimentos cirúrgico, era físico e composto por seis (6) perguntas, com respostas de múltipla escolha, com espaço para manifestações do participante, sobre a qualidade das orientações recebidas sobre a hospitalização, suficiência da informação e sobre o tipo de tecnologia utilizada para a transmissão da informação.

Para a coleta de dados com grupo de acompanhantes de crianças hospitalizadas, utilizou-se um instrumento físico e composto por seis (6) perguntas, com respostas de múltipla escolha, com espaço para manifestações do participante, sobre a suficiência das informações sobre a internação recebidas antes da hos-

pitalização e o tipo de tecnologias para a transmissão da informação que considera mais adequada. Os dados foram organizados e analisados no software Excel, para identificar os temas emergentes, que orientaram a produção do *Storyboard* do vídeo.

A identificação dos temas emergentes por categorias pré-estabelecidas: “situações de conflito entre acompanhante e equipe de saúde”, “suficiência da informação recebida pelo acompanhante, informações essenciais a serem ofertadas aos acompanhantes” e “qualidade das orientações prévias recebidas pelo acompanhante sobre a hospitalização”. Foram considerados “temas emergentes”, aquele que emergiram em pelo menos 30% das respostas nos três grupos de participantes. Os temas emergentes foram organizados em dois conjuntos: “informações pré-internação”, que reuniu os temas que se referem as informações que contribuem com a organização do acompanhante quanto aos itens que devem levar para seu uso, informações sobre os procedimentos de admissão e documentação. O conjunto, “informações sobre a permanência na instituição e o procedimento cirúrgico”, reuniu os temas relacionados as rotinas institucionais como horários e serviços, regras de boa convivência e procedimentos realizados antes e depois da cirurgia, além dos direitos de acompanhantes e pacientes durante a internação.

Estágio 2 - Teorização de desenvolvimento tecnológico

Este Estágio, ocorreu entre os meses de outubro e dezembro/2023, quando foram selecionados os conteúdos textual e imagético que compuseram o produto, a partir da revisão das normas institucionais e reuniões com as coordenações de enfermagem e medicina do CC e da CCP, o Núcleo de Assistência Social e Psicológica (NASP) e do NEPSHU da instituição.

O conteúdo textual e imagético foi reunido e organizado em *Storyboard*, uma ferramenta do designer que permite o planejamento das cenas e a visualização prévia do vídeo, minimizando erros no estágio de produção. Simultaneamente, e a partir dos dados obtidos da revisão das normativas institucionais e das reuniões com os coordenadores de setores, foi elaborado o conteúdo textual que seria narrado. O *Storyboard* e os textos foram revisados por dois (2) profissionais da equipe de saúde do CC, CCP, NASP e do NEPSHU.

Após a revisão e ajustes do material, foi produzido o vídeo utilizando a técnica *Slow Motion*, no aplicativo *Web Canva*®. A técnica de *Slow Motion* é um efeito utilizado em vídeos, em que a velocidade das ações que estão ocorrendo é reduzida, capturando a essência de cenas rápidas, proporcionando uma perspectiva e compreensão ampla, do que está sendo transmitido. O *Web Canva*® é um aplicativo online, que permite a edição e criação de artes gráficas.

Estágio 3 - Apreciação e Desenho Final

Este Estágio ocorreu entre janeiro e fevereiro/2024, para a validação da versão 1.0 do vídeo por juízes especialistas. Atuaram como juízes, 9 profissionais da instituição, reconhecidos pela sua experiência assistencial em pediatria, sendo dois (2) enfermeiros, dois (2) médicos, três (3) técnico de enfermagem, um (1) assistente social, um (1) psicólogo e um (1) membro do NEPSHU. Para a avaliação do vídeo, foi organizada uma reunião com os participantes, em que foram apresentados o objetivo, o instrumento de avaliação impresso e o vídeo. Após assistirem a exibição do vídeo, os participantes responderam ao instrumento de avaliação. Todo o processo ocorreu em 60 minutos.

Para avaliar o conteúdo do material, foi adotado o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES), validado no idioma português do Brasil,⁽²¹⁾ composto por 17 itens de avaliação, organizados em três (3) conjuntos: objetivos; estrutura/apresentação e relevância. Cada item oferecia três (3) opções de valorização ao avaliador: adequado (A), parcialmente adequado (PA) e inadequado (I). Os dados obtidos foram organizados e sistematizados em planilhas de Excel.

Na análise dos dados, deste estágio, foi estimado o Escore de Concordância (EC) entre os avaliadores, variando de -1 a +1, sendo “Consenso” (+1) quando 70% ou mais dos avaliadores julgaram o item como A; “Indeciso” (0) quando 70% ou mais optaram por PA na avaliação do item; e “Dissenso” (-1) quando 70% ou mais avaliaram o item como I.⁽²¹⁾ Ao julgar o item como PA ou I, os avaliadores tinham a opção de apresentar sugestões para melhorias, que foram analisadas pela equipe de pesquisa, sendo incorporadas quando pertinentes. Após a rodada de apreciação pelos juízes especialistas foram realizadas as adequações sugeridas, chegando-se à versão 2.0 do produto, considerada como final.

Resultados

O Estágio 1 do estudo contou com o total de 44 participantes, distribuídos em três grupos. O grupo de profissionais em sua maioria eram mulheres (77,78%), com idade superior a 39 anos (55,56%) com tempo médio de atuação na instituição de cinco (5) anos. Os grupos de acompanhantes, em sua totalidade (100%), eram mulheres, na maioria das vezes (92%) eram mães da criança. A média de idade dos acompanhantes foi de 34 anos.

Para a maioria dos profissionais participantes, os acompanhantes não recebem as informações necessárias antes da internação (66,70%) e desconhecem as normas e rotinas sobre a sua permanência na instituição (77,78%). Para este grupo de participantes, a oferta de informações prévias poderia minimizar os conflitos com a equipe durante a permanência do acompanhante na instituição (100%). Para eles a oferta de informações antes da hospitalização sobre: o que trazer para a internação, alimentação da criança, regras de boa convivência, uso correto do mobiliário e as vestimentas apropriadas na enfermaria são essenciais para uma permanência tranquila na instituição.

Para as participantes do grupo de acompanhantes de crianças com indicação de hospitalização para procedimento cirúrgico, todas responderam terem recebido orientações sobre a hospitalização (100%). Em alguns casos, as acompanhantes permaneceram com dúvidas sobre o horário de visita, o que levar para uso pessoal (17,65%). Na opinião das acompanhantes vídeos (61,12%) e folder (27,78%) são tecnologias apropriadas para a transmissão destas informações (Tabela 1).

Entre as participantes do grupo de acompanhantes de crianças internadas após o procedimento cirúrgico a maioria informou não ter recebido orientações sobre as normas e rotinas institucionais e de como seria o processo de hospitalização (77,78%). Neste grupo, a maioria relatou terem dúvidas sobre o processo de hospitalização referente: ao que trazer de casa, quanto tempo permaneceria na instituição, o direito a alimentação e os horários de visita ao paciente (88,89%) e gostariam de ter recebido as informações por meio de vídeos e panfletos (88,89%) (Tabela 1).

A partir da análise dos dados, identificou-se 14 temas emergentes, que foram organizados em conjuntos temáticos: “informações pré-internação” e “infor-

Tabela 1. Percentual de resposta sobre a preparação do acompanhante antes da hospitalização da criança

Variáveis	Preparação do acompanhante antes a hospitalização da criança	
	Sim(%)	Não(%)
Profissionais da equipe de saúde (N=9)		
Os acompanhantes recebem as informações necessárias antes da internação e	3(33,33)	6(66,70)
Os acompanhantes conhecem as normas e rotinas institucionais	2(22,22)	7(77,78)
Informações prévias podem minimizar conflitos	9(100)	-
Acompanhantes de crianças com indicação de com indicação de hospitalização para procedimento cirúrgico (N=17)		
Recebeu informação sobre a hospitalização	17(100)	-
Permaneceu com dúvidas sobre a hospitalização	3(17,65)	14(82,35)
Vídeo é tecnologia apropriadas para a transmissão destas informações	11(61,12)	6(33,33)
Folder é tecnologia apropriadas para a transmissão destas informações	4(27,78)	13(72,22)
Acompanhantes de crianças após o procedimento cirúrgico (N=18)		
Recebeu informação sobre normas e rotinas institucionais	4(22,22)	14(77,78)
Recebeu informações sobre o processo de internação	4(22,22)	14(77,78)
Teve dúvida sobre que trazer de casa	16(88,89)	2(11,11)
Teve dúvida sobre quanto tempo permaneceria na instituição	16(88,89)	2(11,11)
Teve dúvida sobre o direito a alimentação	16(88,89)	2(11,11)
Teve dúvida sobre horários de visita	16(88,89)	2(11,11)
Gostariam de ter recebido as informações por meio de vídeos e panfletos	16(88,89)	2(11,11)

mações sobre a permanência na instituição e o procedimento cirúrgico”. No primeiro conjunto, os temas emergentes identificados foram: “o que levar para o hospital”, “documentos necessários para a internação”, “procedimentos para a admissão hospitalar”. No segundo conjunto, foram agrupados os temas emergentes: “Organização, limpeza e regras para a boa convivência”; “Acomodações, vestimentas e refeições”; “Brinquedos e celulares”; “Necessidades específicas durante a internação”; “Visitas”; “Comunicação com a equipe de saúde” e “Orientações gerais sobre procedimentos cirúrgicos na instituição” (Quadro 1).

Os temas emergentes, orientaram a revisão das normas institucionais para se obter a síntese do conteúdo. A partir dos temas do conjunto temático “informações pré-internação” foi produzida a síntese do conteúdo sobre os itens pessoais para uso da criança e do acompanhante durante a hospitalização e o volume permitido; os documentos pessoais exigidos na admissão hospitalar e orientações sobre situações

Quadro 1. Conjunto temáticos, temas emergentes e síntese do conteúdo do vídeo “Acompanhantes de crianças com indicação cirúrgica: orientações para hospitalização”

Conjunto temático	Tema emergente	Síntese do conteúdo
Pré-internação	O que levar para o hospital	Itens pessoais para uso da criança e do acompanhante; volume de bagagem
	Documentos necessários para a internação	Documentos pessoais; situações específicas sobre a guarda legal; exames e documentos institucionais
	Procedimentos para a admissão hospitalar	Horário, banho, vestimentas, realização de exames e consulta pré-anestésica
Permanência na instituição e o procedimento cirúrgico	Organização, limpeza e regras para a boa convivência	Organização da enfermaria; utilização de aparelhos eletrônicos, descarte correto do lixo
	Acomodações, vestimentas e refeições	Utilização do mobiliário e de vestimentas adequadas durante a internação; horário das refeições
	Brinquedos e celulares	Riscos do compartilhamento de brinquedos entre os pacientes; regras e cuidados durante a utilização de celulares
	Necessidades específicas durante a internação	Solicitações relacionadas a lavagem de roupas, utilização de medicamentos de uso contínuo e alimentação
	Visitas	Horários e troca de acompanhantes
	Comunicação com a equipe de saúde	Procedimentos realizados; medicamentos; cuidado pós-operatório
	Orientações gerais sobre procedimentos cirúrgicos na instituição	Local de realização do procedimento e de espera do acompanhante; tempo de realização do procedimento; preparação do paciente; condições de retorno do paciente a enfermaria após os procedimentos

específicas, como crianças desacompanhadas dos genitores; bem como as regras e horários da instituição relacionadas a vestimentas, realização de exames e procedimentos. Os temas emergentes do conjunto temático “informações sobre a permanência na instituição e o procedimento cirúrgico” foi organizado o conteúdo sobre orientações gerais sobre organização e limpeza do espaço, uso de aparelhos eletrônicos, vestimentas adequadas, horário das refeições, visitas e troca de acompanhante; riscos do compartilhamento de brinquedos e utilização de celulares; orientações e indicação para solicitações especiais relacionadas a lavagem de roupas, utilização de medicamentos de uso contínuo e alimentação; procedimentos a serem/foram realizados; medicamentos; informações sobre o cuidado pós-operatório; local e tempo de realização do



Figura 2. Imagens das seções do vídeo “Acompanhantes de crianças com indicação cirúrgica: orientações para hospitalização”

procedimento; preparação do paciente e condições de retorno a enfermaria (Quadro 1).

No Estágio 2, a partir da síntese dos temas emergentes, foi estruturado o *Storyboard* e os textos que seriam narrados, orientando a produção do vídeo. Após a revisão do material, foi produzido a versão 1.0 do vídeo “Acompanhantes de crianças com indicação cirúrgica: orientações para hospitalização”, com duração de 7’58”, com imagens, áudio e legenda; em arquivo MP4, sendo de fácil compartilhamento por diferentes tipos de dispositivos conectados à internet ou *blue-tooth*. O conteúdo imagético do vídeo, foi selecionado pelo grupo de pesquisa, com representação em imagem e cores, das informações transmitidas no conteúdo narrado, no sentido de facilitar sua compreensão do público (Figura 2).

No Estágio 3 da produção, a versão 1.0 do vídeo foi avaliada por juízes especialistas. Os participantes tinham idade entre 23 e 50 anos, em sua maioria do sexo feminino (77,8%), com titulação de especialistas na área de saúde da criança (90%) e atuação direta na assistência (100%).

Na avaliação do conjunto, o produto obteve o IV-CES geral de 87% (EC=+1) sendo considerada válido e adequado para a preparação do acompanhante de crianças com indicação de procedimentos cirúrgicos. O conjunto de itens avaliativos quanto aos “objetivos”

do vídeo, abordou o tema proposto, a adequação do material para o público-alvo, o esclarecimento de dúvidas do acompanhante e o incentivo a mudança de comportamento. Todos os itens obtiveram o “Consenso” (+1) entre os juízes (Tabela 2). Nenhum item foi avaliado como “Inadequado”.

O grupo de perguntas avaliativas sobre a “estrutura/apresentação” do produto abordaram: adequação da linguagem ao público-alvo e a interatividade; informações corretas, objetivas, esclarecedoras, necessárias, atuais e o texto da legenda adequado. Nessa dimensão o vídeo alcançou o “Consenso” (+1) de opiniões dos juízes (Tabela 2).

O último grupo de perguntas avaliativas foi sobre a “relevância” do vídeo para a preparação do acompanhante, avaliada pelos itens: estímulo ao aprendizado, contribuição para preparação do acompanhante e o despertar do interesse do público-alvo pelo tema. Os itens obtiveram o escore de “Consenso” (+1) entre as respostas dos juízes (Tabela 2).

Nesta etapa foram apontadas pelos juízes a necessidade de redução no tempo do vídeo e a inclusão das imagens reais dos formulários institucionais. Após os ajustes, a versão 2.0 do vídeo apresentou duração de 7’50” (<https://drive.google.com/file/d/1WAcwn6SZBo3mBYlveZbNfbuKsn8OBJq8/view?usp=sharing>).

Tabela 2. Avaliação dos especialistas na área sobre os itens componentes do vídeo “Acompanhantes de crianças com indicação cirúrgica: orientações para hospitalização”

Perguntas avaliativas	Adequado	Parcialmente adequado	Escore
Objetivo	n(%)	n(%)	
Contempla o tema proposto	8(90)	1(11,11)	+1
Adequado ao público-alvo	9(100)	-	+1
Esclarece dúvidas do acompanhante	9(100)	-	+1
Proporciona reflexão sobre o tema	9(100)	-	+1
Incentiva mudança de comportamento	8(90)	1(11,11)	+1
Estrutura/apresentação			
Linguagem adequada ao público-alvo	8(90)	1(11,11)	+1
Linguagem interativa	9(100)	-	+1
Informações corretas	9(100)	-	+1
Informações objetivas	9(100)	-	+1
Informações esclarecedoras	9(100)	-	+1
Informações necessárias	7(80)	2(22,22)	+1
Sequência lógica das cenas	9(100)	-	+1
Conteúdo e coerência da legenda com as cenas	9(100)	-	+1
Tamanho do texto da legenda	9(100)	-	+1
Relevância para a preparação do acompanhante			
Estimula o aprendizado	9(100)	-	+1
Contribui para preparação do acompanhante	9(100)	-	+1
Desperta interesse do público-alvo	9(100)	-	+1

Discussão

Os resultados do estudo mostram a necessidade no compartilhamento de informações, com os acompanhantes de crianças com indicação de hospitalização para procedimentos cirúrgicos. A preparação do acompanhante, com informações sobre normas, rotinas e procedimentos institucionais antes da hospitalização, é capaz de minimizar os conflitos e dificuldades durante a permanência na instituição, assim como, os sentimentos de ansiedade, medo e insegurança que esse momento pode ocasionar.⁽¹³⁻¹⁴⁾

A hospitalização pediátrica, resulta em alterações na dinâmica familiar e desperta várias emoções. O acesso a informações, que contribuam para a preparação do acompanhante e favorece a comunicação com a equipe de saúde.^(12,15,22) Os resultados deste estudo demonstraram que grande maioria dos acompanhantes declararam terem recebido orientações prévias, mas não ter sido adequada e eficiente, para dirimir as dúvidas e incertezas referente ao processo de hospi-

talização. Este achado, reforça a importância de rever as estratégias de transmissão de informações prévias a internação.⁽²⁵⁾ Os vídeos informativos, têm sido a tecnologia de preferência do público como meio de comunicação, também percebida neste estudo. Estudos descrevem que a preferência do público advém, devido ao recurso audiovisual ser muito mais intuitivo e autoexplicativo, propagando melhor as informações, melhorando o preparo do acompanhante e paciente para a hospitalização.⁽²³⁾

A utilização de recursos informativos, que possam ser acessados pelo público de maneira rápida e fácil, como em dispositivos móveis com auxílio da internet, aumentam o alcance do público-alvo da informação.^(17,27) As ferramentas audiovisuais se tornam úteis, vantajosas e benéficas na educação em saúde, pois utiliza imagens e sons para transmitir as informações, facilitando e tornando atrativo o que está sendo repassado. São recursos digitais que complementam o ensino-aprendizagem e aprimoram a qualidade da educação em saúde, no qual contribui para o cuidado de diversas formas.⁽²⁶⁻²⁷⁾

Aponta-se como limitações do estudo a não validação junto ao público-alvo e a necessidade de atualizações do material para acompanhar as mudanças das rotinas institucionais. No entanto, acredita-se que os resultados do estudo sejam estímulos para novas iniciativas e produções de recursos audiovisuais para a preparação de acompanhantes de pacientes em idade pediátrica com indicação de hospitalização para procedimentos cirúrgicos.

Conclusão

A produção do vídeo partiu do diagnóstico da realidade que demonstrou que o acesso as informações claras e em tempo oportuno, é uma necessidade do acompanhante da criança, percebida por ele e pela equipe de saúde. A revisão das regras institucionais e a avaliação do conteúdo por juízes especialistas, garantiu a coerência do material com a realidade e a rotina do serviço.

A preparação do acompanhante para a hospitalização pediátrica para procedimentos cirúrgicos contribui para a humanização da assistência e vídeos informativos são meios de oferta da informação que podem minimizar a insegurança e os conflitos com

a equipe, favorecendo a adesão ao tratamento. Além disso, os vídeos podem reduzir o tempo e a carga de trabalho da equipe de saúde, na admissão e durante a hospitalização, além de ser uma ferramenta de baixo custo.

Agradecimentos

Ao Instituto da Criança no Amazonas, aos participantes da pesquisa, a Fundação de Amparo à Pesquisa no Amazonas, a Universidade do Estado do Amazonas.

Referências

- Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº. 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). DOU. 2015 [citado 2026 Feb 02]. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/69556/Portaria+n%C2%B0+1.130-2015+-+Minist%C3%A9rio+da+Sa%C3%BAd+e+E2%80%93+Institui+a+Pol%C3%ADtica+Nacional+de+Aten%C3%A7%C3%A3o+Integral+%C3%A0+Sa%C3%BAd+e+da+Crian%C3%A7a+no+%C3%A2+mbo+do+SUS.pdf>
- Costa MV. Atenção integral à saúde da criança: políticas e indicadores de saúde. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2016.
- Salgado MA, Bittencourt IS, Salgado MA, Paixão GP, Marinho CL, Fraga CD. Nursing perception about the companion in the care of hospitalized children. *Ciênc Saúde*. 2018;11(3):143-50.
- Presidência da República. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. DOU. 1990 [citado 2025 Nov 15]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm
- Rosa CN, Santos AC, Camargo CL, Vargas MA, Whitaker MC, Santos DS, et al. Rights of hospitalized children: perception of the nursing team. *Enferm Foco*. 2021;12(2):244-49.
- Peixoto CS, Moraes LG, Marques MA, Alves MD, Gaiva MA, Ferreira GE, et al. Rights of hospitalized children and adolescents in light of clinic management. *Acta Paul Enferm*. 2022;35:eAPE0278345.
- Conselho Nacional dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes. Resolução 41, de 13 de outubro de 1995. DOU. 1995 [citado 2025 Set 23]. Disponível em: <https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/bitstream/192/6035/1/41.pdf>
- Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. [citado 2026 Mar 14]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmrs/resource/pt/biblio-920852>
- Biasibetti C, Hoffmann LM, Rodrigues FA, Wegner W, Rocha PK. Communication for patient safety in pediatric hospitalizations. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019;40(esp):e20180337.
- Salbego C, Nietzsche EA, Teixeira E, Girardon-Perlini NM, Wild CF, Ilha S. Care-educational technologies: an emerging concept of the praxis of nurses in a hospital context. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(Suppl 6):2666-74.
- Silva LM, Souza S, Souza AI, Anders JC, Kusahara DM, Souza HH, et al. Participação da família para uma assistência segura à criança hospitalizada. *Rev Soc Bras Enferm Ped*. 2022;22:eSOBEP2022018.
- Silveira MS, Lima GO, Pereira FS, Amaral MN, Breigeiron MK, Wegner WP. Promotion of safe care in critical pediatric areas: participation and attribution of the companions. *Rev Enferm UERJ*. 2021;29:e59882.
- Soares GC, Silva TP, Amata JH, Almeida DA, Neiva HB, Manzo BF, et al. Fatores associados à percepção de acompanhantes acerca do cuidado centrado na família em unidades pediátricas. *Rev Soc Bras Enferm Ped*. 2023;23:eSOBEP20230005.
- Prado PF, Cardoso NR, Souza AA, Figueiredo ML. Experiencing the surgical process: the child's perception and feelings. *Rev Baiana Enferm*. 2017;31(3):e17648
- Souza SMR; Saro SN. Infography as a scientific popularization resource. *Rev. Comunicare*. 2019;(19):28-43.
- Fassarella BP, Freitas LM, Fonseca CSG, Nascimento JC, Ribeiro WA, Santos JC. Equipe de enfermagem x acompanhante na pediatria: o impacto dessa parceria na assistência pediátrica. *Nursing*. 2019;22(258):3319-24.
- Rosa BV, Girardon-Perlini NM, 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.
- Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas. Instituto de saúde da criança do Amazonas - ICAM. 2026. [citado 2026 Jan 14]. Disponível em: <https://www.saude.am.gov.br/unidades-de-saude/instituto-de-saude-da-crianca-do-amazonas-icam/>
- Meletti DP, Meletti JF, Camargo RP, Silva LM, Módolo NS. Psychological preparation reduces preoperative anxiety in children. Randomized and double-blind trial. *J Pediatr*. 2019;95(5):545-51.
- Silva LR, Vasconcelos CT, Nicolau AI, Teles LM, Ribeiro GL, Damasceno AK. The effect of educational technology use to guide parturient women's companions: a randomized controlled study. *Rev Esc Enferm USP*. 2021;55:e03666.
- Leite SS, Áfio AC, Carvalho LV, Silva JM, Almeida PC, Pagliuca LM. Construction and validation of an Educational Content Validation Instrument in Health. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(suppl 4):1635-41.
- Teixeira E, Mota VM. Tecnologias Educacionais em Foco. 1ª. Edição. São Caetano do Sul: Editora Difusão, 2011.
- Bazzan JS, Milbrath VM, Gabatz RI, Soares MC, Schwartz E, Soares DC. Support systems in the pediatric intensive therapy unit: family perspective. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(suppl 3):243-50.
- Backes DS, Rossato GL, Simas LT, Morais TR, Pereira AD, Silva SC. Elaboration of a education hornbook: pregnancy, childbirth and puerperium guidelines. *Rev Pesq Qualit*. 2024;12(29):61-77.
- Araújo NM, Oliveira ED, Silva BV, Melo EB, Dantas RA, Dantas DV. Audiovisual aids in preoperative cardiac surgery education: a scoping review. *Texto Contexto Enferm*. 2022;31:e20210334.
- Neto NM, Áfio AC, Leite SD, Silva MG, Pagliuca LM, Caetano JA. Technologies for health education for the deaf: integrative review. *Texto Contexto Enferm*. 2019;28:e20180221.
- Takaoka NY, Pio DA. The child coping with hospital procedures: strategies developed by health teams – integrative review. *Rev Psicol Divers Saúde*. 2019;8(3):365-376.