UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

CAMILLA BORGES LOPES SOUZA

**Avaliação para o manejo da úlcera neuropática associada à
hanseníase: produção e validação de vídeo educativo**

RIBEIRÃO PRETO
2018

CAMILLA BORGES LOPES SOUZA

Avaliação para o manejo da úlcera neuropática associada à
hanseníase: produção e validação de vídeo educativo

Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem
de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo,
para obtenção do título de Mestre em Ciências,
Programa de Pós-Graduação Enfermagem
Fundamental.

Linha de pesquisa: Ciência e tecnologia em
Enfermagem

Orientador: Profa. Dra. Soraia Assad Nasbine Rabeh

RIBEIRÃO PRETO
2018

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Souza, Camilla Borges Lopes

Avaliação para o manejo da úlcera neuropática associada à hanseníase: produção e validação de vídeo educativo. Ribeirão Preto, 2018.

144 p. : il. ; 30 cm

Dissertação de Mestrado, apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Área de concentração: Enfermagem Fundamental.

Orientador: Profa. Dra. Soraia Assad Nasbine Rabeh

1. Estudos de Validação. 2. Educação em Enfermagem. 3. Hanseníase. 4. Nervos Periféricos. 5. Ferimentos e lesões.

SOUZA, Camilla Borges Lopes

Avaliação para o manejo da úlcera neuropática associada à hanseníase: produção e validação de vídeo educativo

Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Mestre em Ciências, Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental.

Aprovado em / /

Comissão Julgadora

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

DEDICATÓRIA

A Deus, meu sustento, autor do meu destino, meu guia e socorro.

A Santa Terezinha, que me deu coragem para enfrentar todos os obstáculos.

A minha mãe, porto seguro da minha vida.

A meu esposo, Rander, pelo amor, companheirismo, amizade e respeito mútuo.

A minha filha, Laura, razão do meu viver e inspiração dos meus dias.

A meus irmãos, cunhados e sobrinhos, especialmente a minha irmã Roberta, que sempre foi um grande exemplo de vida e profissão.

Com muito carinho também dedico ao meu pai, que, de onde estiver, deve se sentir muito orgulhoso de mais esta conquista na minha vida.

AGRADECIMENTOS

*Agradeço, inicialmente, a **Deus**, por sua presença constante em minha vida e por ter colocado pessoas tão especiais no meu caminho.*

*Agradeço à minha **mãe**, pelo incentivo constante na busca pelos meus ideais.*

*Ao meu **pai**, que, embora não esteja fisicamente entre nós, me guiou e protegeu nessa caminhada.*

*Ao meu esposo, **Rander**, pelo apoio incondicional em todas as minhas escolhas.*

*À minha filha, **Laura**, meu grande amor, que foi meu maior estímulo para continuar.*

*Aos meus **familiares**, pelo apoio e pela ajuda em todos os momentos de que necessitei.*

*Aos meus **colegas de trabalho**, que sempre compreenderam as minhas ausências, especialmente o **Polícaro**, pelas contribuições e motivação durante toda essa jornada, além da disponibilidade em atuar como ator/paciente no vídeo educativo.*

*À estomaterapeuta da Prefeitura Municipal de Passos, **Marina Bueno**, por toda a ajuda dispensada na caracterização do caso clínico fictício.*

*À minha amiga **Amanda Borges**, por toda a acolhida e todo o auxílio nos momentos de desespero acadêmico.*

*Ao **comitê de validadores**, pelas excelentes contribuições realizadas.*

*À **Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP)**, por todo o conhecimento proporcionado nesse período, além de toda a infraestrutura e pessoal para a realização do presente estudo.*

*Ao **Centro de Simulação da EERP/USP**, pela concessão da infraestrutura e dos profissionais para a gravação do vídeo, além da disponibilidade e atenção dispensadas pelos seus funcionários durante a preparação e gravação do vídeo.*

*Ao **Willians**, do Serviço de Criação e Produção Multimídia da EERP/USP, pela paciência e pelo extraordinário trabalho na produção e edição do vídeo.*

*Ao **Mateus Meska**, pelo excepcional trabalho na simulação da úlcera neuropática.*

*Ao **Maxwell**, por todo o apoio prestado na coleta e no processamento dos dados estatísticos.*

*Ao professor de estatística **César Augusto Sangaletti Terçariol**, pela disponibilidade e pelo admirável trabalho realizado na análise dos resultados desse estudo.*

*E, finalmente, à minha orientadora, **Profa. Dra. Soraia Assad Nasbine Rabeh**, por toda a confiança depositada em mim, pelos ensinamentos, palavras de incentivo, paciência, dedicação e por me direcionar em cada etapa do trabalho. Sabemos que trabalhar e se dedicar ao Mestrado não é fácil, por isso lhe agradeço imensamente por sempre ter compreendido e respeitado as minhas necessidades de trabalho. Muito obrigada ainda por ter tido toda a sensibilidade de entender e respeitar o momento da minha gestação e do nascimento da minha filha. Espero que nossa parceria ainda continue por muito tempo!*

*"É preciso reaprender a linguagem do amor, das coisas belas e das coisas boas, para que o
corpo se levante e se disponha a lutar."*

(Rubem Alves. Trecho do livro Histórias de quem gosta de ensinar.)

RESUMO

SOUZA, C. B. L. **Avaliação para o manejo da úlcera neuropática associada à hanseníase:** produção e validação de vídeo educativo. 2018. 144 p. Mestrado. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 2018.

A hanseníase é uma das maiores causas de complicações neuropáticas no mundo. Dentre estas, estão as úlceras neuropáticas, consideradas uma das causas mais comuns de amputações, morbidade e mortalidade, consequência de uma assistência à saúde embasada em procedimentos fragmentados com baixa resolutividade. Estudo de delineamento metodológico, com abordagem quali-quantitativa dos dados, que objetivou desenvolver um vídeo para intervenção educativa sobre avaliação para manejo da úlcera neuropática associada à hanseníase, a ser disponibilizado a enfermeiros. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa e foi realizada em 4 etapas: 1: Produção do roteiro e *storyboard*; 2: Validação do roteiro e *storyboard*; 3: Edição do vídeo e 4: Estudo piloto. A produção do conteúdo do roteiro e *storyboard* seguiu as recomendações do Ministério da Saúde e da *Wound, Ostomy and Continence Nurses*. A validação de conteúdo e aparência foi realizada por um comitê de especialistas. O instrumento apresentou os seguintes quesitos: objetivo; conteúdo; relevância; ambiente; funcionalidade, usabilidade e eficiência, os quais foram considerados validados a partir da concordância de 78% entre os avaliadores, calculada por meio do Índice de Validade de Conteúdo. Entre os especialistas na temática, houve maior prevalência do sexo feminino (88,9%), com idade entre 29 e 62 anos (média de 42,3 anos e desvio padrão de 11,0 anos), sendo a maior titulação acadêmica o doutorado (55,6%), e tempo de atuação profissional entre seis e 30 anos (média de 14,9 anos e desvio padrão de 8,2 anos). Dos especialistas em vídeo, a maioria era do sexo feminino (62,5%), com idade entre 30 e 46 anos (média de 37,5 anos e desvio padrão de 6,4 anos), com maior número de mestres (50%) e tempo de atuação profissional entre 2 e 24 anos (média de 10,8 anos e desvio padrão de 7,3 anos). Para todos os quesitos avaliados, obteve-se um Índice de Validade de Conteúdo superior ao mínimo preconizado. Após a adequação do roteiro e *storyboard* em face da validação, o vídeo foi gravado e, a partir de uma pré-edição, um estudo piloto (validação semântica) foi realizado por meio da técnica de grupo focal, com a participação de nove enfermeiros que atuavam na assistência à pessoa com hanseníase. Houve prevalência do sexo feminino (88,9%), com idade entre 29 e 50 anos e maior titulação acadêmica em nível de mestrado (55,6%), sendo que a maioria (55,6%) atuava na Estratégia Saúde da Família. A partir da análise de conteúdo do grupo focal, emergiram as categorias: dialogar sobre os objetivos propostos; identificar a aplicabilidade do vídeo na prática clínica do enfermeiro e valorizar a consulta de enfermagem na avaliação de pessoas com úlcera neuropática associada à hanseníase. Acredita-se que o vídeo educativo validado poderá auxiliar na realização de uma avaliação de enfermagem eficaz, segura e com qualidade à pessoa com úlcera neuropática decorrente da hanseníase.

Palavras-chave: Estudos de Validação. Educação em Enfermagem. Hanseníase. Nervos Periféricos. Ferimentos e lesões.

ABSTRACT

SOUZA, C. B. L. **Evaluation for the management of leprosy-associated neuropathic ulcer:** production and validation of educational video. 2018. 144 p. Master. School of Nursing of Ribeirão Preto, University of São Paulo. Ribeirão Preto, 2018.

Leprosy is one of the major causes of neuropathic complications in the world. Among the complications most commonly found are neuropathic ulcers, considered one of the most common causes of amputations, morbidity and mortality in the world, as a consequence of health care based on fragmented procedures with low resolution. This is a methodological design study with qualitative and quantitative data, aiming to develop a video for educational intervention on evaluation for the management of neuropathic ulcer associated with leprosy, to be made available to nurses. The research was approved by the Research Ethics Committee and was carried out in 4 stages: 1: Production of the script and storyboard; 2: Script and storyboard validation; 3: Video editing and 4: Pilot study. The production of script content and storyboard followed the recommendations of the Ministry of Health and Wound, Ostomy and Continence Nurses. Validation of content and appearance was performed by a committee of experts. The instrument presented the following requirements: objective; content; relevance; environment; functionality, usability and efficiency, which were considered validated from the agreement of 78% between the evaluators, calculated through the Content Validity Index. Among the specialists in the subject, there was a higher prevalence of female (88.9%), aged between 29 and 62 years (mean of 42.3 years and standard deviation of 11.0 years), the highest academic qualification being the doctoral degree (55.6%), and professional performance time between six and 30 years (mean of 14.9 years and standard deviation of 8.2 years). Of the video specialists, the majority were female (62.5%), aged between 30 and 46 years (mean of 37.5 years and standard deviation of 6.4 years), with a greater number of masters (50%) and time of professional activity between 2 and 24 years (mean of 10.8 years and standard deviation of 7.3 years). For all evaluated items, a Content Validity Index higher than the recommended minimum was obtained. After the adaptation of the script and storyboard in the face of validation, the video was recorded and, from a pre-edition, a pilot study (semantic validation) was performed through the focal group technique, with the participation of nine nurses who assisted the person with leprosy. There was a prevalence of females (88.9%), aged between 29 and 50 years, and a higher academic degree at the master's level (55.6%), with the majority (55.6%) working in the Family Health Strategy. From the content analysis of the focus group, the following categories emerged: dialogue about the proposed objectives; to identify the applicability of the video in the clinical practice of the nurse and to value the nursing consultation in the evaluation of people with neuropathic ulcer associated with leprosy. It is believed that the validated educational video can help in the performance of an effective, safe and quality nursing assessment to the person with neuropathic ulcer due to leprosy.

Keywords: Validation Studies. Education in Nursing. Leprosy. Peripheral Nerves. Wounds and injuries.

RESUMEN

SOUZA, C. B. L. **Evaluación para el manejo de la úlcera neuropática asociada a la lepra:** producción y validación de vídeo educativo. 2018. 144 p. Maestro. Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo. Ribeirão Preto, 2018

La lepra es una de las mayores causas de complicaciones neuropáticas en el mundo. Entre las complicaciones más comúnmente encontradas, están las úlceras neuropáticas, consideradas una de las causas más comunes de amputaciones, morbilidad y mortalidad en el mundo, consecuencia de una asistencia a la salud basada en procedimientos fragmentados con baja resolutivez. Estudio de delineamiento metodológico, con abordaje cuali-cuantitativo de los datos, que objetivó desarrollar un video para intervención educativa sobre evaluación para manejo de la úlcera neuropática asociada a la lepra, a ser disponibilizada a enfermeros. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación y se realizó en 4 etapas: 1: Producción del guión y storyboard; 2: Validación del guión y storyboard; 3: Edición del vídeo y 4: Estudio piloto. La producción del contenido del guión y storyboard siguió las recomendaciones del Ministerio de Salud y Wound, Ostomy and Continence Nurses. La validación de contenido y apariencia fue realizada por un comité de expertos. El instrumento presentó los siguientes elementos: objetivo; contenido; relevancia; medio ambiente; funcionalidad, usabilidad y eficiencia, los cuales se consideraron validados a partir de la concordancia del 78% entre los evaluadores, calculada a través del Índice de Validez de Contenido. Entre los especialistas en la temática hubo mayor prevalencia del sexo femenino (88,9%), con edad entre 29 a 62 años (promedio de 42,3 años y desviación estándar de 11,0 años), siendo la mayor titulación académica el doctorado (y, 55,6%) y tiempo de actuación profesional entre seis a 30 años (promedio de 14,9 años y desviación estándar de 8,2 años). De los especialistas en video, la mayoría era del sexo femenino (62,5%), con edad entre 30 a 46 años (promedio de 37,5 años y desviación estándar de 6,4 años), con mayor número de maestros (50%) y tiempo de actuación profesional entre 2 a 24 años (promedio de 10,8 años y desviación estándar de 7,3 años). Para todos los requisitos evaluados, se obtuvo un Índice de Validez de Contenido superior al mínimo preconizado. Después de la adecuación del guión y storyboard, el vídeo fue grabado y, a partir de una pre-edición, un estudio piloto fue realizado por medio de la técnica de grupo focal, con la participación de nueve enfermeros que actuaban en la asistencia a la persona con lepra. La prevalencia del sexo femenino (88,9%), con edad entre 29 y 50 años y mayor titulación académica a nivel de maestría (55,6%), siendo que la mayoría (55,6%) actuaba en la Estrategia Salud de la Familia. A partir del análisis de contenido del grupo focal, emergieron las categorías: dialogar sobre los objetivos propuestos; identificar la aplicabilidad del video en la práctica clínica del enfermero y valorar la consulta de enfermería en la evaluación de personas con úlcera neuropática asociada a la lepra.

Palabras clave: Estudios de Validación. Educación en Enfermería. La lepra. Nervos Periféricos. Lesiones y lesión.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	IVCs médios obtidos a partir da avaliação do roteiro/ <i>storyboard</i> do vídeo educativo pelos juízes especialistas na temática. Ribeirão Preto, 2018.....	45
Gráfico 2	IVCs médios obtidos a partir da avaliação do roteiro/ <i>storyboard</i> do vídeo educativo pelos juízes especialistas na temática em vídeo. Ribeirão Preto, 2018...	48

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Sistema de classificação de úlceras de Wagner. Ribeirão Preto, 2018.....	27
Quadro 2	Critérios propostos por Fehring (1987) para a seleção do comitê de especialistas. Ribeirão Preto, 2018.....	33
Quadro 3	Apresentação das versões pré e pós-validação do roteiro e das modificações sugeridas pelo comitê de validadores na “Unidade I – Apresentação”. Ribeirão Preto, 2018.....	49
Quadro 4	Apresentação das versões pré e pós-validação do roteiro e das modificações sugeridas pelo comitê de validadores na “Unidade II – Acolhimento e coleta de dados da pessoa com hanseníase – caso clínico fictício”. Ribeirão Preto, 2018.....	50
Quadro 5	Apresentação das versões pré e pós-validação do roteiro e das modificações sugeridas pelo comitê de validadores na “Unidade III – Avaliação dos membros inferiores – caso clínico fictício”. Ribeirão Preto, 2018.....	51
Quadro 6	Apresentação das versões pré e pós-validação do roteiro e as modificações sugeridas pelo comitê de validadores na “Unidade IV – Avaliação da ferida – caso clínico fictício”. Ribeirão Preto, 2018.....	52

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Caracterização sociodemográfica e educacional dos juízes especialistas na temática e em vídeo. Ribeirão Preto, 2018	42
Tabela 2	Distribuição de frequência absoluta do nível de concordância dos juízes especialistas na temática (n=9) e IVC de cada item do instrumento de validação do roteiro/ <i>storyboard</i> do vídeo educativo. Ribeirão Preto, 2018	44
Tabela 3	Distribuição de frequência absoluta do nível de concordância dos juízes técnicos especialistas em vídeo (n=8) e IVC de cada item do instrumento de validação do roteiro/ <i>storyboard</i> do vídeo educativo. Ribeirão Preto, 2018	47
Tabela 4	Caracterização sociodemográfica e educacional dos enfermeiros participantes do grupo focal. Ribeirão Preto, 2018.....	56

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agentes Comunitários de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
BCG	<i>Bacilo Calmette-Guérin</i>
C	Concordo
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CIRP	Centro de Informática de Ribeirão Preto
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Metodológico
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CP	Concordo Parcialmente
D	Discordo
DP	Discordo Parcialmente
EERP	Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto
EPI	Equipamentos de Proteção Individual
ESF	Estratégia Saúde da Família
GF	Grupo Focal
IBM	<i>International Business Machines</i>
I	Indiferente
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
JS	José da Silva
MB	Multibacilares
NANDA I	NANDA Internacional
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
NIC	<i>Nursing Intervention Classification</i>
NOC	<i>Nursing Outcomes Classification</i>
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PBE	Prática Baseada em Evidências
PB	Paucibacilares
PNSP	Programa Nacional de Segurança do Paciente
PQT	Poliquimioterapia
PUNH	Pessoa com úlcera neuropática associada à hanseníase

SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SBV	Suporte Básico de Vida
SCPM	Serviço de Criação e Produção Multimídia
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TC	Transferência do Conhecimento
TDIC	Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação
UEMG	Universidade do Estado de Minas Gerais
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
USP	Universidade de São Paulo
WHO	<i>World Health Organization</i>
WOCN	<i>Wound, Ostomy and Continence Nurses</i>

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	16
2.	REVISÃO DA LITERATURA.....	19
2.1	Considerações gerais acerca da hanseníase.....	20
2.2	Comprometimento neurológico da pessoa com hanseníase e suas implicações.....	22
2.3	Assistências de Enfermagem à pessoa com úlcera neuropática associada à hanseníase.....	24
3.	OBJETIVOS.....	29
3.1	Objetivo geral.....	30
3.2	Objetivos específicos.....	30
4.	MATERIAL E MÉTODO.....	31
4.1	Tipo de estudo.....	32
4.2	População e amostra.....	33
4.3	Coletas de dados.....	34
4.4	Aspectos éticos.....	36
4.5	Procedimentos operacionais.....	36
4.6	Análises dos dados.....	39
5.	RESULTADOS.....	41
5.1	Validações do roteiro e <i>storyboard</i> do vídeo educativo.....	42
5.2	Apresentação das sugestões dos juízes pós-validação e as respectivas alterações.....	48
5.3	Gravação do vídeo educativo.....	53
5.4	Validação semântica do vídeo educativo (estudo piloto).....	55
5.4.1	Apresentação das categorias provenientes do grupo focal.....	57
6.	DISCUSSÃO.....	60
7.	CONSIDERAÇÕES FINAIS E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA.....	70
	REFERÊNCIAS.....	73
	APÊNDICES.....	82
	ANEXOS.....	139

1 INTRODUÇÃO

Durante os quatros anos de graduação em Enfermagem, a aproximação com pessoas com hanseníase, durante estágio extracurricular realizado, despertou o meu interesse pela temática em face da observação das dificuldades e implicações da doença na qualidade de vida e saúde dessas pessoas.

A hanseníase é uma doença milenar que, além de manifestações clínicas, possui implicações psicológicas e sociais, consequências de seu passado estigmatizante. A descoberta do seu agente etiológico foi muito importante para o tratamento e a cura da doença, além de acarretar na mudança da nomenclatura lepra para hanseníase. No entanto, tais avanços não foram suficientes para a eliminação da hanseníase como problema de saúde pública mundial (ANDRADE et al., 2012).

Em 2016, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 143 países reportaram 214.783 casos novos de hanseníase, o que representa uma taxa de detecção de 2,9 casos por 100 mil habitantes. No Brasil, no mesmo ano, foram notificados 25.218 casos novos, perfazendo uma taxa de detecção de 12,2/100 mil habitantes (BRASIL, 2018).

A agenda de eliminação da hanseníase 2016/2020, em âmbito mundial, ainda continua a ser prioridade segundo a OMS, tendo como principais desafios o diagnóstico tardio da doença, a persistência do estigma com as pessoas afetadas pela hanseníase e o impacto limitado na transmissão da hanseníase (*WORLD HEALTH ORGANIZATION –WHO*, 2016).

Ao concluir o curso de Enfermagem, em 2009, devido à necessidade de inserção no mercado do trabalho, segui outros rumos na carreira de enfermagem, não me afastando completamente do tema, tendo, inclusive, durante um Curso de Especialização em Saúde Mental, no ano de 2011, abordado o preconceito que envolve a hanseníase com reflexos na saúde mental da pessoa diagnosticada.

Em 2015, fui convidada pela Diretora Acadêmica da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG) – Unidade Passos para assumir a Coordenação de Enfermagem do serviço de referência em hanseníase no município de Passos-MG, o que me proporcionou um estágio por três meses no Ambulatório de Dermatologia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), em Belo Horizonte, aumentando, assim, o interesse no estudo relacionado à prevenção de incapacidades, em especial associada à úlcera neuropática.

Em setembro de 2016, após aprovação em concurso público de Passos,

fiquei lotada em uma Unidade Básica de Saúde do município. Posteriormente, em abril de 2017, fui convidada a assumir a Coordenação do Serviço de Infectologia, mantido pela Prefeitura Municipal de Passos em parceria com a UEMG- Unidade Passos, que oferece apoio matricial à Atenção Primária à Saúde (APS) no diagnóstico, tratamento e acompanhamento da hanseníase.

No município de Passos-MG, a assistência à pessoa com hanseníase na APS é realizada por equipe multidisciplinar formada por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), além de psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas e fisioterapeutas do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

Cabe ao enfermeiro, enquanto membro da equipe da APS, realizar o monitoramento clínico e terapêutico mensal da pessoa com hanseníase, com vistas a identificar sinais e sintomas de reações hansênicas, efeitos adversos aos medicamentos e/ou dano neural (BRASIL, 2016).

O monitoramento da função neural e as orientações para a prevenção das incapacidades físicas e deformidades decorrentes da doença devem fazer parte da avaliação periódica do enfermeiro, visto que a hanseníase é uma das maiores causas de complicações neuropáticas no mundo, acometendo um em cada dois milhões de pessoas (WOCN, 2012; BRASIL, 2016; WOCN, 2016).

As úlceras neuropáticas são consideradas uma das causas mais comuns de amputações, morbidade e mortalidade no mundo, consequência de uma assistência à saúde embasada em procedimentos fragmentados com baixa resolutividade (CALIRI et al., 2013; WOCN, 2016).

Caliri et al. (2013) destacam a integralidade do cuidado como uma meta dos serviços de saúde articulado aos saberes e práticas da equipe, uma vez que o cuidado à pessoa com ferida deve ser embasado no conhecimento das ciências básicas e aplicadas, mas também requer do profissional a compreensão do impacto da ferida na condição de saúde e qualidade de vida da pessoa, bem como de seus familiares.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Considerações gerais acerca da hanseníase

A hanseníase configura-se como uma doença crônica, infectocontagiosa, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*, bacilo álcool-ácido resistente, fracamente gram-positivo, que possui tropismo pelos nervos periféricos e, mais especificamente, as células de *Schwann*. Desta forma, a hanseníase acomete principalmente os nervos superficiais da pele, acarretando no aparecimento de lesões na pele com alterações de sensibilidade, podendo afetar também os troncos nervosos periféricos da face, pescoço, membros superiores e inferiores (BRASIL, 2016; BRASIL, 2017).

Quando não tratada na forma inicial, quase sempre evolui e torna-se transmissível, podendo atingir pessoas de qualquer sexo ou idade, inclusive crianças e idosos. No entanto, sua evolução se dá de maneira lenta e insidiosa, podendo levar a incapacidades físicas (BRASIL, 2017).

Neste contexto, o diagnóstico em tempo hábil e o tratamento imediato constituem a base de sustentação dos programas de eliminação da doença. O diagnóstico é clínico e epidemiológico, com exames que podem ser realizados de forma complementar, como a baciloscopia, biópsia de pele e/ou teste com a histamina (BRASIL, 2017).

Dentre as pessoas que adoecem, algumas apresentam maior resistência ao bacilo, desenvolvendo os casos paucibacilares (PB), que abrigam no organismo um pequeno número de bacilos, não sendo, assim, consideradas importantes fontes de transmissão da doença. Os demais casos, denominados multibacilares (MB), possuem mais de cinco lesões de pele e as pessoas que os desenvolvem são capazes de infectar outras pessoas por meio de contato íntimo e prolongado, sendo as vias aéreas superiores responsáveis pela eliminação dos bacilos. A classificação operacional em PB ou MB torna-se importante para que possa ser selecionado o esquema de tratamento quimioterápico adequado (BRASIL, 2017; FORTUNA et al., 2018).

O tratamento é oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), em regime ambulatorial, por meio do uso da Poliquimioterapia (PQT), que associa três medicamentos (Rifampicina, Clofazimina e Dapsona) com doses supervisionadas mensais e autoadministradas diariamente pela pessoa, com duração de 6 a 18

meses, dependendo da classificação operacional (BRASIL, 2016).

Além disso, constitui uma doença de notificação compulsória e de investigação obrigatória, por meio do uso da ficha de Notificação/Investigação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) (BRASIL, 2017).

Neste conjunto, as ações para a redução da carga da doença devem ser pautadas na educação em saúde; investigação epidemiológica para o diagnóstico oportuno de casos; tratamento até a cura; prevenção e tratamento de incapacidades; vigilância epidemiológica; exame de contatos, orientações e aplicação da vacina BCG (*Bacilo Calmette-Guérin*), sendo a APS – Atenção Primária à Saúde – local privilegiado para a assistência à hanseníase (LANZA; LANA, 2011; BRASIL, 2016).

Para Starfield (2002, p. 28), a APS consiste no:

[...] nível do sistema de serviço de saúde que oferece a entrada no sistema para todas as novas necessidades e problemas, fornece atenção sobre a pessoa (não direcionada para enfermidade) no decorrer do tempo, fornece atenção para todas as condições, exceto as muito incomuns ou raras e coordena ou integra a atenção fornecida em algum outro lugar ou por terceiros.

As ações descentralizadas na APS para o combate à hanseníase contam com uma assistência prestada por uma equipe multiprofissional, com a sua prática voltada para resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território, obedecendo aos princípios da vigilância à saúde, o que, conforme o Ministério da Saúde, constituem fatores facilitadores para a eliminação da hanseníase como problema de saúde pública no Brasil (LANZA; LANA, 2011; BRASIL, 2016).

No entanto, Lanza e Lana (2011) ressaltam que a manutenção do modelo vertical de assistência à pessoa com hanseníase ainda predominante deve ser repensada, uma vez que não favorece o acesso da população ao diagnóstico e tratamento na fase inicial da doença, além de dificultar a busca ativa, a avaliação de contatos, as ações educativas e a desestigmatização da doença.

Vale destacar que, do ponto de vista médico, a hanseníase tem tratamento e cura, mas o preconceito criado na antiguidade ainda persiste e corrobora com a exclusão social das pessoas, afetando sua autoestima, saúde emocional e psicológica (CID et al., 2012).

Deve-se ainda considerar que as lesões dos nervos periféricos na

hanseníase tendem a ocasionar deformidades e incapacidades físicas que podem interferir na vida social e econômica das pessoas, aumentando ainda o preconceito e a discriminação, o que requer uma abordagem integral à pessoa que ultrapasse os aspectos biológicos (SOUSA et al., 2014).

Os mesmos autores ainda acrescentam que a pessoa com hanseníase e sua família necessitam conhecer a doença, o tratamento e as complicações, uma vez que o acesso à informação é fundamental no processo de prevenção de deformidades e incapacidades (SOUSA et al., 2014).

2.2 Comprometimento neurológico da pessoa com hanseníase e suas implicações

O acometimento neurológico constitui fator potencial para provocar incapacidades que influenciam no cotidiano das pessoas com hanseníase, diminuindo sua capacidade de trabalho, bem como limitando sua vida social e ocasionando problemas psicológicos, além de favorecer o aparecimento de úlceras neuropáticas, podendo levar a atrofias, bloqueios articulares e paralisias (BRASIL, 2008; ANDRADE et al., 2012; CABRAL et al., 2016).

Vale destacar que a intensidade do comprometimento neurológico é variável, de acordo com o espectro da resposta imune celular da pessoa, e, embora os nervos possam ser afetados desde as terminações nervosas da derme até a região dos plexos e gânglios sensitivos, existe uma predileção pelas terminações nervosas sensitivo-autônômicas da derme e por aquelas regiões do tronco nervoso localizadas em regiões mais superficiais e frias, ocasionando um padrão de neuropatia característico da doença (GARBINO; HEISE; MARQUES JUNIOR, 2016).

Garbino, Heise e Marques Junior (2016) destacam que, na hanseníase, os principais nervos periféricos que podem ser afetados são:

- **Face:** os ramos do Facial, especialmente os zigomáticos, comprometendo a oclusão palpebral, além dos ramos do trigêmeo supraorbitário ou infraorbitário e também os ramos distais na periferia da córnea nos pacientes multibacilares;
- **Região cervical:** espessamento do nervo auricular magno nos casos sem lesão de pele, para o diagnóstico da hanseníase neural primária;

- **Tronco, antebraço, nádega e coxa:** ramos de nervos cutâneos podem estar afetados quando houver uma lesão de pele ativa;
- **Membros superiores:** os nervos radial, ulnar, mediano no punho e radial superficial no punho podem ser acometidos;
- **Membros inferiores:** o nervo envolvido em maior frequência é o tibial posterior, seguido do fibular comum.

O acometimento dos nervos periféricos em decorrência de algumas patologias de base como hanseníase, diabetes *mellitus* e alcoolismo, dentre outras, torna a pessoa mais vulnerável a desenvolver lesões das fibras autonômicas, sensitivas e motoras, podendo resultar em lesões primárias, como mão em garra, pé caído e anquilose, bem como secundárias, como paralisias musculares, fissuras, úlceras plantares e lesões traumáticas (BRASIL, 2008).

As incapacidades ocorrem quando o diagnóstico é tardio, com evolução negativa da doença, acometendo cerca de 23% das pessoas com hanseníase após a alta (BRASIL, 2008; ARAÚJO et al., 2014; CABRAL et al., 2016).

Entre os diversos tipos de lesões que acarretam em incapacidades, encontram-se as úlceras neuropáticas. Caracteriza-se como úlcera "qualquer interrupção na solução de continuidade do tecido cutâneo-mucoso, acarretando alterações na estrutura anatômica ou função fisiológica dos tecidos afetados" (BRASIL, 2002, p. 16).

A úlcera neuropática pode ser categorizada em neuropática sensorial, motora e/ou autonômica. Do ponto de vista sensorial, relaciona-se à destruição dos nervos sensoriais da pele, ocasionando parestesias com progressiva evolução para anestesia, acarretando em traumas e, por conseguinte, a formação da úlcera. No aspecto motor, o comprometimento dos nervos motores tem reflexos na musculatura, no suporte de peso e na marcha, resultando em deformidades nos membros inferiores, especialmente nos pés (WOCN, 2016).

Já o comprometimento das fibras autonômicas responsáveis pela manutenção das glândulas sebáceas e sudoríparas leva a uma diminuição da produção de suas secreções, tornando a pele seca, inelástica, com risco aumentado de fissuras. Quando não tratadas, comprometem as estruturas das mãos e dos pés, potencializando o risco de infecção (BRASIL, 2008; WOCN, 2016).

Na hanseníase, as úlceras, quando infectadas, podem levar à osteomielite

e à amputação de membros, com reflexos negativos na imagem corporal e autoestima das pessoas, acarretando, muitas vezes, no autoisolamento e abandono de projetos pessoais, com repercussões na vida familiar, social e profissional (BRASIL, 2008).

Embora ocorram orientações da equipe multiprofissional sobre o autocuidado como fator primordial na prevenção de incapacidades, estudos mostram que grande parte das pessoas com hanseníase não tem adesão às práticas preventivas, tornando-se, assim, suscetíveis a incapacidades e complicações, como as úlceras neuropáticas (BRASIL, 2008; ARAÚJO et al., 2014; PEREIRA et al., 2014; CABRAL et al., 2016).

Leal et al. (2017) colocam que a ocorrência de úlcera neuropática acarreta em limitações na realização das atividades de vida diária da pessoa, além da ocorrência de sentimentos negativos que influenciam na autoestima e autoimagem, afetando diretamente a vida social da pessoa e da família, o que requer o acolhimento e cuidado da pessoa com ferida nos diversos contextos da rede de atenção à saúde.

2.3 Assistência de Enfermagem à pessoa com úlcera neuropática associada à hanseníase

Cabral et al. (2016) destacam a importância do enfermeiro na assistência às pessoas com hanseníase na prevenção e no tratamento das incapacidades físicas. Para tal, o profissional necessita estar capacitado para prestar uma assistência integral, segura e com qualidade, além do que deve ser capaz de interagir de maneira eficaz com a díade (pessoa e família) nas orientações para a prática do autocuidado, o que tem sido um grande desafio dos municípios brasileiros.

Estudos mostram que a assistência de enfermagem às pessoas com úlceras deve ser baseada em recomendações com as melhores evidências científicas, uma vez que requer necessidade de uma avaliação sistêmica e caracterização da ferida, com vistas a fundamentar a tomada de decisão e a elaboração do plano terapêutico, assegurando o adequado monitoramento dos resultados das intervenções com reflexos positivos no processo de cicatrização

(WOCN, 2012; GONÇALVES; RABEH; TERÇARIOL, 2015).

A Prática Baseada em Evidências (PBE), de modo amplo, é definida como o uso dos melhores dados clínicos na tomada de decisões na assistência à saúde, provenientes de pesquisas realizadas na área da saúde, uma vez que a descoberta de estudos criteriosos fornece informações consistentes que orientam as decisões dos enfermeiros, promovendo a adequação clínica, a eficácia em termos de cursos e a capacidade de produzir resultados satisfatórios (POLIT; BECK, 2011).

Estudos destacam que, na área da investigação em saúde, a importância da produção de evidência tem sido amplamente reconhecida, de modo que subsidie políticas e ações de saúde eficazes e sustentadas para melhorias efetivas e ganhos em saúde das populações. Para isso, alguns autores advogam que a evidência produzida pela investigação: deve ter qualidade (focar-se no problema e no seu contexto, baseando-se na perspectiva dos atores afetados/envolvidos), deve ser relevante (que tenha sentido para as comunidades e os indivíduos afetados e que seja benéfica, construtiva e útil) e deve ter aplicabilidade (ser utilizável ou implementável de forma a melhorar as práticas em saúde, os resultados em saúde e as condições que afetam a saúde das populações) (DIAS; GAMA, 2016; MAYAN; DAUM, 2016).

Nesta perspectiva, a avaliação integral da pessoa com ferida pela equipe multidisciplinar, amparada em conhecimento científico, promove o melhor cuidado nos diversos contextos de atenção à saúde, seja no hospital, na atenção básica, em serviços de urgência ou de atenção domiciliar (CALIRI et al., 2013).

A resolução 567/2018 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas, a qual descreve a importância do enfermeiro na avaliação, elaboração de protocolos, seleção e indicação de novas tecnologias em prevenção e tratamento de pessoas com feridas.

Deste modo, a avaliação clínica do enfermeiro, baseada nas etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), “utiliza o método e estratégia de trabalho científico para identificação das situações de saúde/doença, subsidiando ações que possam contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde” (COFEN, 2009).

A pesquisa de Leandro et al. (2013) acerca da avaliação sistematizada da pessoa com hanseníase mostrou que a assistência de enfermagem respaldada

pelas taxonomias NANDA Internacional (NANDA-I), *Nursing Intervention Classification* (NIC) e *Nursing Outcomes Classification* (NOC) proporciona um cuidado contínuo, atualizado e de qualidade focado no bem-estar do indivíduo e contribui para o fortalecimento do autocuidado.

Neste contexto, ressalta-se a importância da consulta de enfermagem para prevenção, avaliação e cuidado às pessoas com úlceras neuropáticas associadas à hanseníase, como atividade privativa do enfermeiro em nível nacional, regulamentada pelo Decreto nº 94406/87, Lei nº 7498/86. A Resolução COFEN-159/93, artigo 1º ainda torna a consulta de enfermagem obrigatória no desenvolvimento da assistência de enfermagem em todos os níveis de atenção à saúde, seja no âmbito público ou privado.

Na avaliação clínica à pessoa com hanseníase, predominam as queixas sensitivas, mais frequentes e precoces que as motoras, podendo tanto haver alteração ou perda da sensibilidade térmica, dolorosa e tátil como dor. Já as queixas motoras relacionam-se a dificuldades nas atividades de vida diária, como caminhar, subir ou descer escadas, costurar, segurar uma xícara de café ou outros objetos, ficar na ponta dos pés e/ou andar com sandálias de tiras (GARBINO; HEISE; MARQUES JUNIOR, 2016).

O exame físico deve incluir a palpação nos troncos nervosos supracitados, com a avaliação da consistência, forma e do volume do espessamento, bem como a mobilidade dos nervos. Além disso, deve-se verificar a sensibilidade com estesiômetro (monofilamentos *Semmes-Weinstein*) em partes específicas dos troncos nervosos na região das mãos e dos pés, para que, assim, a pessoa possa ser classificada conforme o seu grau de incapacidade e o profissional possa desenvolver ações preventivas. O teste da força motora por meio do teste motor voluntário também é essencial na avaliação (JENSEN, 2010; BRASIL, 2017).

A avaliação da úlcera deve incluir a localização anatômica, a extensão da área com comprometimento tecidual, o tamanho da lesão, características do exsudato e dos tecidos presentes no leito, a borda e a pele adjacente, sinais de infecção, o odor e a dor local, uma vez que tais características são fundamentais para embasar a identificação do estado de cicatrização da lesão e a tomada de decisão (WOCN, 2012; WOCN, 2016).

A *Wound, Ostomy and Continence Nurses Society* (WOCN) recomenda o Sistema de Classificação de Úlceras de Wagner, no qual a classificação das úlceras

neuropáticas se divide em seis graus, de acordo com a profundidade da lesão, presença de gangrena e osteomielite, complementando ainda tal sistema com a avaliação de isquemia e infecção (WOCN, 2012), conforme quadro 1.

Quadro 1 – Sistema de classificação de úlceras de Wagner. Ribeirão Preto, 2018

Grau	Descrição
0	Risco para ulceração presente pré-ulceração. Sem lesões abertas; pele íntegra. Pode haver deformidades, áreas de pressão eritematosas ou formação de calos.
1	Úlceras superficiais Integridade da pele prejudicada, sem comprometimento de tecido subcutâneo/adiposo. Infecção superficial, celulite pode estar presente.
2	Úlcera com perda total do tecido. Extensão da úlcera penetra tecido adiposo e atinge tendão ou cápsula articular.
3	Úlcera profunda, que pode atingir estrutura óssea, com abscesso, osteomielite ou infecção da articulação. Inclui infecção da área plantar ou abscesso, fasciíte necrotizante ou infecção da bainha do tendão.
4	Gangrena de uma área delimitada do pé, tal como artelhos, antepé ou calcanhar. O restante do pé pode ser salvo, mas pode estar infectado.
5	Gangrena irreparável atinge todo o pé. É necessária a amputação do pé para poupar o comprometimento de todo o membro ou da vida.

Fonte: WOCN, 2012.

A partir da avaliação inicial, cabe ao enfermeiro a tomada de decisão com base nas características da lesão relacionadas a localização, tipo de tecido, exsudato, presença ou não de infecção, bem como o planejamento da assistência de enfermagem para o seguimento dos cuidados à pessoa com úlcera neuropática (WOCN, 2012; CALIRI et al., 2013).

A avaliação clínica do enfermeiro deve permitir ao mesmo a fundamentação para o estabelecimento dos diagnósticos e intervenções de enfermagem, uma vez que esse profissional tem autonomia na promoção de

cuidados que visem à integridade tecidual, tanto na prevenção e orientação da pessoa e da família quanto na tomada de decisão terapêutica (CALIRI et al., 2013; GONÇALVES; RABEH; TERÇARIOL, 2015; FARIA et al., 2016; COFEN, 2018).

Diante do contexto apresentado, a transferência do conhecimento (TC), em um conceito amplo que abrange todas as etapas entre a produção do conhecimento e sua aplicação para produzir resultados benéficos para a população, torna-se importante ferramenta na capacitação do enfermeiro para o gerenciamento da assistência à pessoa com úlcera neuropática, a fim de garantir a prestação de uma assistência eficaz, segura e com qualidade (OELKE; LIMA; ACOSTA, 2015).

Em face da vivência na assistência à pessoa com hanseníase desde a graduação, foi possível observar empiricamente, no contexto da APS, lacunas no conhecimento dos enfermeiros na avaliação para a prevenção de incapacidades e o manejo da úlcera neuropática associada à hanseníase.

Deste modo, a motivação para este estudo se apoia no pressuposto de que o enfermeiro deve estar preparado para a prática clínica embasada em evidências científicas, no que tange ao cuidado às pessoas com úlceras neuropáticas relacionadas à hanseníase

Assim sendo, optou-se pela produção e validação de um material educativo no formato de vídeo, a ser disponibilizado para a atualização desses profissionais.

3.1 Objetivo geral

- Desenvolver um vídeo para intervenção educativa sobre avaliação para manejo da úlcera neuropática em hanseníase, a ser disponibilizado a enfermeiros.

3.2 Objetivos específicos

- Elaborar e validar o roteiro e *storyboard* sobre a avaliação para o manejo da úlcera neuropática em hanseníase por um comitê de especialistas em conteúdo e juízes técnicos.
- Produzir um vídeo educativo sobre avaliação para o manejo da úlcera neuropática em hanseníase.
- Realizar um estudo piloto com a aplicação do vídeo educativo a enfermeiros.

4 MATERIAL E MÉTODO

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de estudo metodológico, com abordagem quali-quantitativa, desenvolvido em quatro etapas:

- I – Produção do roteiro e *storyboard*
- II – Coleta de dados/ Validação do roteiro e *storyboard*
- III – Edição do vídeo
- IV – Estudo piloto (validação semântica)

Os estudos metodológicos incluem a averiguação de métodos para coleta e organização dos dados, como desenvolvimento, validação e avaliação de instrumentos e métodos de pesquisa, o que beneficia a condução de investigações que exigem um rigor acentuado (POLIT; BECK, 2011; LIMA FILHO; BRUNI; MENEZES, 2013).

No processo de validação, foi abordada a validação de face e conteúdo do roteiro e *storyboard*. A validade de face (aparente) inclui a avaliação da compreensão e aceitação dos itens do instrumento, além da análise da relevância dos itens ou questões da escala na medida do atributo, enquanto a validade de conteúdo avalia a capacidade dos itens de representar adequadamente todas as dimensões do conteúdo a ser abordado no instrumento, necessitando este ser submetido à apreciação de, pelo menos, dois especialistas, sendo mais comum a avaliação por um comitê de especialistas que avaliarão a clareza, a compreensão e relevância dos itens e o formato e clareza da escala de resposta (PASQUALI, 1996; AARONSON et al., 2002).

Pasquali (2011) complementa que a validação de conteúdo de um teste educacional, ou, nesse caso específico, do roteiro/*storyboard*, é assegurada pela técnica de construção do roteiro, que comporta sete passos contemplados neste estudo: definição dos objetivos do que se pretende avaliar; definição do universo do conteúdo programático em termos de divisões e subdivisões; definição da representatividade de conteúdo em termos de divisões e subdivisões previamente definidas; elaboração de especificações claras da relação de conteúdos em face dos objetivos; construção do teste (roteiros/*storyboard* do vídeo), análise teórica por meio do comitê de juízes especialistas na temática e técnicos especialistas em vídeo e

aplicação do estudo piloto com o público-alvo.

Como parte da validação de conteúdo, a validação semântica (estudo piloto) assegura a aplicabilidade dos instrumentos, visto que permite averiguar a importância atribuída a cada item, a dificuldade em compreender, bem como a coesão e a clareza das informações com vistas a contribuir para a readequação do instrumento (FUZISSAKI et al., 2016).

Neste estudo, utilizou-se a técnica do grupo focal para a validação semântica. Tal técnica de pesquisa fundamenta-se na abordagem qualitativa, que corresponde à análise das interações pessoais em forma de grupos que, a partir de discussões flexíveis e dinâmicas sobre um determinado tema, busca aprofundar a temática ou descobrir algo que esteja sendo objeto de investigação, de acordo com o objetivo principal da pesquisa (BARBOUR, 2009; TRAD, 2009; MYNAIO, 2010; SILVA; ASSIS, 2010).

4.2 População e amostra

A população deste estudo foi composta por enfermeiros com *expertise* na temática em estudo, segundo os critérios propostos por Fehring (1987), juízes técnicos especialistas em vídeo e enfermeiros que atuam na assistência à pessoa com hanseníase.

Fehring (1987) recomenda para a seleção dos especialistas na temática um cálculo de *score*, conforme quadro a seguir.

Quadro 2 – Critérios propostos por Fehring (1987) para a seleção do comitê de especialistas. Ribeirão Preto, 2018.

Critérios	Pontuação
Titulação de Mestre em Enfermagem	4 pontos
Titulação de Mestre em Enfermagem com dissertação na área de interesse do estudo	1 ponto
Tese de doutorado na área do estudo	2 pontos
Certificado de prática clínica (especialização) na área de interesse	2 pontos
Prática clínica de, pelo menos, um ano na área de interesse	1 ponto
Publicação de pesquisa relevante para a área de interesse	2 pontos
Publicação de artigo sobre o tema em periódico de referência	2 pontos

Fonte: Fehring (1987)

Foram considerados os profissionais com pontuação mínima de cinco pontos, *score* mínimo para ser considerado *expert*, de acordo com Fehring (1987). A seleção dos juízes especialistas na temática se deu a partir de uma busca na Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Metodológico (CNPq), através da ferramenta “busca de currículo” em “busca avançada”, com o uso dos seguintes especificadores: Hanseníase; Úlcera Neuropática; Brasileiros; Enfermeiros.

A avaliação técnica foi realizada por juízes convidados com experiência igual ou superior a dois anos na área de Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC), com ênfase em vídeo.

A quantificação dos juízes foi realizada conforme Pasquali (1996), que descreve um número de seis juízes como suficiente para o julgamento.

Após a validação pelo Comitê de especialistas na temática e juízes técnicos, o vídeo foi produzido, pré-editado e aplicado em um estudo piloto (validação semântica) a enfermeiros atuantes na assistência à pessoa com hanseníase, por meio da técnica de grupo focal. A seleção dos profissionais para o grupo focal foi por meio de amostra por conveniência.

Para a sua efetividade, o grupo focal deve ser composto por pequenos grupos homogêneos, de seis a 15 participantes, com uma duração variável entre 90 e 110 minutos por sessão (TRAD, 2009; MYNAIO, 2010).

4.3 Coleta de dados

Para a coleta de dados, os contatos com os especialistas na temática e juízes especialistas em vídeo foram realizados via e-mail, através de uma carta convite com esclarecimentos sobre a pesquisa e seus objetivos (APÊNDICE A).

Os participantes foram esclarecidos em relação aos possíveis riscos/desconfortos relacionados à participação na pesquisa, sendo orientados quanto ao possível desconforto relacionado ao tempo despendido para a avaliação do roteiro e *storyboard*, bem como para o preenchimento dos instrumentos, estimado em aproximadamente 60 minutos. Deste modo, para minimizar o eventual desconforto referente ao tempo, o participante poderia usufruir de um tempo maior para responder ao instrumento, caso necessário, respeitando o prazo de retorno de até 20 dias à pesquisadora principal.

Após o consentimento, foram enviados, para assinatura, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para os especialistas na temática (APÊNDICE B) e em vídeo (APÊNDICE C), a orientação para os juízes (APÊNDICE D) sobre os procedimentos a serem realizados, além de um link do formulário digital para acesso ao instrumento estruturado adaptado da pesquisa de Rabeh et al. (2012), Ferreira et al. (2015) e Campoy (2015) para validação do material educativo (APÊNDICE E). Também foram enviados o roteiro (APÊNDICE F) e o *storyboard* (APÊNDICE G) do vídeo educativo para serem validados.

O instrumento foi composto por duas partes: 1. Caracterização sociodemográfica e educacional e 2. Questões para a validação do material educativo (vídeo).

A caracterização dos participantes foi composta por questões sobre sexo, idade, área de atuação profissional atual, maior titulação acadêmica e participação em evento científico. Após a caracterização, havia informações quanto ao preenchimento do instrumento.

Para os juízes especialistas na temática, o preenchimento da segunda parte do instrumento foi dividido em quatro itens a serem avaliados: Objetivo, com duas questões; Conteúdo, sete questões; Relevância, três questões e Ambiente, com duas questões. Já para os juízes especialistas em vídeo, a segunda parte era destinada à avaliação de três itens: Funcionalidade, contendo duas questões; Usabilidade, com três questões, e Eficiência, com cinco questões.

Os níveis de concordância estabelecidos foram “discordo”, “discordo parcialmente”, “indiferente (nem concordo, nem discordo)”, “concordo parcialmente” e “concordo”, em uma escala *Likert* de 1 a 5, com espaço para justificativa/comentário em todas as variáveis.

Para o estudo piloto (validação semântica), os participantes foram convidados via e-mail através de uma carta convite (APÊNDICE H) e com a assinatura no TCLE (APÊNDICE I), mediante aceite em participar desta etapa. Foram excluídos os profissionais que se encontravam afastados das atividades de trabalho durante o período de realização do grupo focal, seja por férias, licença médica ou motivos particulares.

A reunião do grupo focal foi agendada previamente pela pesquisadora, sendo realizada em uma sala privativa no Ambulatório Escola da UEMG – Unidade Passos.

4.4 Aspectos éticos

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP) no mês de março de 2018 (ANEXO A), sob o número de protocolo 81048217.6.0000.5393.

O desenvolvimento desta pesquisa foi autorizado pela Direção da EERP/USP (ANEXO B) e os princípios éticos foram respeitados no transcorrer deste estudo. Os participantes convidados a participar deste estudo foram esclarecidos sobre a pesquisa e àqueles que concordaram foi solicitada assinatura no TCLE, conforme Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466/2012.

4.5 Procedimentos operacionais

O estudo foi operacionalizado por meio de quatro etapas, descritas a seguir.

Etapa I – Produção do roteiro e *storyboard*

A produção do conteúdo do roteiro e *storyboard* seguiu às recomendações do Ministério da Saúde no que se refere à avaliação para o manejo das úlceras neuropáticas em hanseníase, através dos Manuais e Cadernos de Prevenção de Incapacidades, bem como de diretrizes e *guidelines* da WOCN.

A produção do conteúdo foi composta por unidades temáticas:

- Unidade I: Apresentação
- Unidade II: Acolhimento e coleta de dados da pessoa com hanseníase
- Unidade III: Avaliação dos membros inferiores
- Unidade IV: Avaliação da ferida
- Unidade V: Encerramento
- Unidade VI: Referências e créditos

A Unidade I refere-se à apresentação do vídeo educativo com informações iniciais, tais como: título do vídeo, responsáveis/autores, local da

produção, público-alvo, objetivos, tempo estimado do vídeo e personagens.

Na Unidade II, abordou-se o acolhimento da pessoa na unidade de saúde, bem como a coleta de dados da pessoa com hanseníase, embasada na SAE.

Na Unidade III foi apresentada uma avaliação dos principais nervos periféricos responsáveis pela força motora e sensibilidade nos membros inferiores, além da avaliação dos pés.

A Unidade IV abordou a avaliação para o manejo da úlcera neuropática na assistência à pessoa com hanseníase, com base nos princípios para o preparo do leito da ferida.

Já a Unidade V mostrou o encerramento do vídeo, o qual aborda a relevância do profissional de enfermagem na avaliação e no cuidado das feridas.

Finalmente, as referências bibliográficas utilizadas para a construção do roteiro e *storyboard* e os créditos com os nomes dos colaboradores para a produção do roteiro, *storyboard* e do vídeo foram destacados na unidade VI.

Foi elaborado um roteiro com a descrição das unidades temáticas. Posteriormente à produção do roteiro, foi produzido o *storyboard*, seguindo o mesmo conteúdo e divisão do roteiro. O *storyboard* tem a função de detalhar as cenas com vistas a oportunizar uma pré-visualização do vídeo e, assim, permitir a avaliação deste sem o contato prévio com o vídeo (CAMPOY, 2015; FERREIRA et al., 2015).

Para a construção do roteiro e *storyboard*, foi necessário seguir as etapas descritas abaixo:

- levantamento bibliográfico nacional e internacional;
- visita aos laboratórios de simulação,
- previsão do material de consumo e cenários a serem utilizados.

Nas descrições das cenas do *storyboard*, foi destacada a estratégia da simulação para a gravação do vídeo, em que os cenários de simulação clássicos foram substituídos por roteiros de dramatização, a fim de assegurar a eficiência e eficácia do vídeo educativo.

Etapa II – Coleta de dados/ Validação do roteiro e *storyboard*

A validação constitui um método que demonstra o valor de um

determinado instrumento e de todo um processo de investigação, o que implica em continuidade, devendo ser repetida quantas vezes se julgarem necessárias para seu definitivo entendimento (POLIT; BECK, 2011; LIMA FILHO; BRUNI; MENEZES, 2013).

Neste sentido, a validade neste estudo abordou a validação de face e conteúdo.

Os juízes receberam via e-mail os seguintes documentos para a validação: orientações para a validação, roteiro, *storyboard* e o link para acesso *online* ao instrumento de avaliação. Para a validação, estimou-se um tempo de aproximadamente 60 minutos.

Os juízes especialistas avaliaram o roteiro e *storyboard* quanto a objetivos, conteúdo, relevância e ambiente, enquanto os juízes técnicos (especialistas em vídeo) julgaram a funcionalidade, usabilidade e eficiência.

Os dados foram coletados no mês de julho/agosto de 2018, posteriormente à aprovação do CEP.

Após a validação e adequação do roteiro e *storyboard*, o vídeo foi produzido e pré-editado para aplicação no estudo piloto.

Etapa III – Edição do vídeo

O vídeo educativo foi produzido a partir do roteiro e do *storyboard* validados e da criação das cenas simuladas, com a participação de dois personagens: enfermeira e paciente. As fotos, figuras, animações, filmagem e edição foram realizadas por um operador audiovisual do Serviço de Criação e Produção Multimídia (SCPM) da EERP/USP.

Vale destacar que o uso das imagens se deu a partir da autorização do Ministério da Saúde (ANEXO C) e Ct. Comunicação (ANEXO D), assegurando, assim, os direitos autorais, com citação da fonte original em nota de rodapé.

A gravação do vídeo ocorreu no Laboratório 5 do Centro de Simulação da EERP-USP e também no SCPM. O Centro de Simulação conta com equipamentos de simulação de baixa, moderada e avançada fidelidade, sendo utilizados, nesta pesquisa, os simuladores de baixa fidelidade.

Foi utilizado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Captação e Divulgação de Imagens e Voz (APÊNDICE J), assinado pelos

participantes do vídeo autorizando a utilização de imagem e voz. A participação dos atores ocorreu de forma voluntária, sem acarretar em nenhum ônus à pesquisadora.

Toda e qualquer divulgação e utilização do vídeo será livre de fins comerciais, sendo especificamente para fins educativos e científicos.

IV – Estudo piloto (validação semântica)

O estudo piloto (validação semântica) foi realizado a partir da aplicação do vídeo aos enfermeiros que atuam na assistência à pessoa com hanseníase, por meio da técnica de grupo focal.

A reunião foi realizada no mês de setembro de 2018, com a exibição do vídeo educativo.

Para guiar o desenvolvimento do grupo focal, foi utilizado um roteiro semiestruturado (APÊNDICE K), com dados sobre a caracterização sociodemográfica e educacional dos participantes e com questões norteadoras sobre as unidades temáticas do vídeo educativo.

A reunião foi gravada em mídia digital e, posteriormente, transcrita em sua íntegra para a análise de conteúdo, conforme Bardin (2011).

As categorias foram ilustradas pelas falas dos participantes do grupo, identificados com a sigla GF (grupo focal), seguida de um número de acordo com a ordem de participação na discussão, a fim de preservar a identidade dos mesmos.

4.6 Análise dos dados

No processo de validação, os dados coletados foram codificados e duplamente digitados em planilhas do Excel. Posteriormente à correção dos erros de digitação, os dados foram exportados para a análise no programa *International Business Machines* (IBM), *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 25.

A análise estatística descritiva foi realizada por meio de frequências absolutas e relativas para as variáveis qualitativas e por meio de valores mínimo e máximo, média e desvio padrão para as variáveis quantitativas.

O grau de concordância entre os juízes foi calculado por meio do Índice

de Validade de Conteúdo (IVC) para cada item dos instrumentos, uma vez que corresponde à proporção (em %) de juízes que manifestaram opinião “concordo” ou “concordo parcialmente” em relação ao número total de juízes.

$$IVC = \frac{n_{concordo} + n_{concordo\ parcialmente}}{n_{total}} \times 100$$

Para seis ou mais juízes, é recomendado um IVC mínimo de 78% (POLIT; BECK, 2006). O IVC de cada quesito foi calculado como a média aritmética simples dos IVCs dos itens que compõem o quesito, e o IVC geral foi calculado como a média aritmética simples dos IVCs de todos os itens que compõem o formulário.

As sugestões foram analisadas e acatadas conforme pertinência.

Os dados provenientes da validação semântica (estudo piloto) foram analisados, inicialmente, por meio da análise estatística descritiva através de frequências absolutas e relativas para as variáveis qualitativas e por meio de valores mínimo e máximo, média e desvio padrão para as variáveis quantitativas no que se refere à caracterização sociodemográfica e educacional dos participantes do grupo focal. Enquanto isso, os relatos dos participantes em face das questões norteadoras sobre o vídeo educativo foram submetidos a procedimentos de análise de conteúdo de Bardin (2011), a qual é subdividida em três etapas:

- a) pré-análise por meio da leitura exaustiva do material;
- b) exploração do material através de trechos, frases e fragmentos do texto,
- c) elaboração de uma síntese interpretativa de todo o material selecionado com base nos conceitos que sustentam o estudo da prática clínica de enfermagem na assistência à pessoa com úlcera neuropática associada à hanseníase.

5.1 Validação do roteiro e *storyboard* do vídeo educativo

Nesta seção, serão apresentados os resultados quantitativos referentes à validação do roteiro e *storyboard* pelos juízes especialistas na temática, bem como pelos especialistas em vídeo.

Foram selecionados 19 profissionais com *expertise* na temática de acordo com os critérios descritos por Fehring (1987) e, destes, nove aceitaram participar.

Para a validação técnica do roteiro e *storyboard*, participaram oito juízes especialistas em vídeo.

Na Tabela 1, estão apresentados os dados referentes à caracterização sociodemográfica e educacional dos juízes.

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica e educacional dos juízes especialistas na temática e em vídeo. Ribeirão Preto, 2018

Variável	Temática		Vídeo	
	f	%	f	%
Sexo				
Feminino	8	88,9	5	62,5
Masculino	1	11,1	3	37,5
Área de atuação profissional atual				
Docente	8	88,9	2	25,0
Enfermeiro	1	11,1	2	25,0
Comunicação e tecnologias audiovisuais	–	–	4	50,0
Maior titulação acadêmica				
Graduação	–	–	1	12,5
Especialização	–	–	2	25,0
Mestrado	4	44,4	4	50,0
Doutorado	5	55,6	1	12,5
Pós-Doutorado	–	–	–	–
Nos últimos 2 anos, participou de algum evento científico relacionado à sua área de atuação profissional				
Sim	9	100,0	7	87,5
Não	–	–	1	12,5
Total	9	100,0	8	100,0

Fonte: Elaborada pela autora

Verifica-se maior prevalência do sexo feminino entre os juízes especialistas na temática (88,9%) e também entre os juízes especialistas em vídeo (62,5%).

A idade entre os especialistas na temática variou de 29 a 62 anos, com

uma média de 42,3 anos e desvio padrão de 11 anos. Já entre os especialistas em vídeo, a idade variou de 30 a 46 anos, com uma idade média de 37,5 anos e desvio padrão de 6,4 anos.

Em relação à área de atuação profissional atual, todos os juízes especialistas na temática eram enfermeiros, sendo que 88,9% atuavam na docência e 11% na assistência, com um tempo de atuação profissional de seis a 30 anos, com média de 14,9 anos (desvio padrão de 8,2 anos). Entre os técnicos especialistas em vídeo, 50% atuavam na área de comunicação e tecnologias audiovisuais. Os demais eram enfermeiros (25%) e docentes (25%) com experiência na produção de vídeos. O tempo de atuação profissional entre os especialistas em vídeo variou de dois a 24 anos, com média de 10,8 anos (desvio padrão de 7,3 anos).

Quanto à maior titulação acadêmica, a maioria dos especialistas na temática eram doutores (55,6%) e dos especialistas em vídeo eram mestres (50%).

No que se refere à participação em eventos científicos, todos os especialistas na temática (100%) e a maioria dos especialistas em vídeo (87,5%) participaram de algum evento nos últimos dois anos.

Tabela 2 – Distribuição de frequência absoluta do nível de concordância dos juízes especialistas na temática (n= 9) e IVC de cada item do instrumento de validação do roteiro/*storyboard* do vídeo educativo. Ribeirão Preto, 2018

Quesito	D	DP	I	CP	C	IVC* (%)
Objetivos						
1) Os objetivos estão coerentes com a prática de enfermagem.	1	–	–	1	7	88,9
2) Os objetivos estão adequados para serem atingidos.	–	1	–	2	6	88,9
Conteúdo						
1) O conteúdo apresentado no roteiro/ <i>script</i> corresponde aos objetivos propostos.	–	1	–	3	5	88,9
2) O conteúdo facilita o processo de ensino-aprendizagem sobre a avaliação para o manejo da úlcera neuropática em hanseníase.	–	1	1	2	5	77,8
3) O conteúdo permite a compreensão da avaliação para o manejo da úlcera neuropática em hanseníase.	–	1	2	1	5	66,7
4) O conteúdo obedece a uma sequência lógica.	–	1	1	–	7	77,8
5) O conteúdo incorpora os passos necessários para a realização da avaliação para o manejo da úlcera neuropática em hanseníase.	–	1	–	1	7	88,9
6) O conteúdo dispõe dos materiais necessários para demonstração da avaliação para o manejo da úlcera neuropática em hanseníase.	–	–	1	2	6	88,9
7) As informações do roteiro/ <i>script</i> estão corretas.	1	–	–	2	6	88,9
Relevância						
1) As imagens e cenas ilustram aspectos importantes para a prática de avaliação da úlcera neuropática em hanseníase.	–	1	–	3	5	88,9
2) As imagens e cenas são relevantes para que o enfermeiro do vídeo possa avaliar a úlcera neuropática em hanseníase.	–	–	1	3	5	88,9
3) As imagens e cenas permitem transferência e utilização do conhecimento teórico/prático em diferentes contextos pelos enfermeiros.	–	–	1	1	7	88,9
Ambiente						
1) O cenário é adequado para a produção do vídeo.	–	–	1	1	7	88,9
2) O cenário é adequado para o ensino e a aprendizagem da avaliação para o manejo da úlcera neuropática em hanseníase.	–	–	1	1	7	88,9

D = discordo, DP = discordo parcialmente, I = indiferente, CP = concordo parcialmente, C = concordo, IVC = índice de validade de conteúdo

Fonte: Elaborada pela autora

O instrumento de validação preenchido pelos juízes especialistas na temática era composto por 14 questões: duas referentes aos Objetivos; sete ao Conteúdo, três à Relevância e duas ao Ambiente.

Observa-se que a maioria das respostas foi “concordo” ou “concordo parcialmente”. Apenas um juiz demarcou as respostas “discordo totalmente” no que se refere à coerência dos objetivos com a prática de enfermagem, bem como se as informações do roteiro/*script* estavam corretas. Ademais, discordou parcialmente nas questões referentes a objetivos, conteúdo e relevância das imagens e cenas que ilustravam a avaliação clínica da úlcera neuropática em hanseníase. Ainda demarcou como indiferente os itens relevância e ambiente e apontou como justificativa a dificuldade em avaliar os quesitos por não ter tido acesso ao vídeo educativo.

O Gráfico 1 mostra os IVCs médios da avaliação do roteiro/*storyboard* pelos especialistas na temática.

Gráfico 1 – IVCs médios obtidos a partir da avaliação do roteiro/*storyboard* do vídeo educativo pelos juízes especialistas na temática. Ribeirão Preto, 2018

Já o instrumento de validação preenchido pelos juízes especialistas em vídeo foi composto por 10 questões sobre a Funcionalidade (duas questões), Usabilidade (três questões) e Eficiência (cinco questões), conforme exposto na Tabela 3. Nenhum juiz marcou as alternativas “discordo” e “discordo parcialmente” nos quesitos avaliados, visto que a maioria dos juízes respondeu “concordo” nas questões do instrumento.

Na tabela 3, apresenta-se a distribuição de frequência absoluta do nível de concordância dos juízes especialistas em vídeo e o IVC de cada item do instrumento de validação do roteiro/*storyboard* do vídeo educativo.

Tabela 3 – Distribuição de frequência absoluta do nível de concordância dos juízes técnicos especialistas em vídeo (n= 8) e IVC de cada item do instrumento de validação do roteiro/*storyboard* do vídeo educativo. Ribeirão Preto, 2018.

Quesito	D	DP	I	CP	C	IVC* (%)
Funcionalidade						
1) O roteiro do vídeo propõe intervenções de enfermagem compreensíveis para a avaliação do manejo da úlcera neuropática em hanseníase.	–	–	1	–	7	87,50
2) O roteiro do vídeo tem potencial para gerar resultados positivos.	–	–	–	2	6	100,00
Usabilidade						
1) É fácil de aprender os conceitos que serão utilizados no vídeo e suas aplicações.	–	–	1	1	6	87,50
2) O vídeo permitirá que o enfermeiro aprenda as intervenções de avaliação para manejo da úlcera neuropática em hanseníase, sendo fácil de aplicá-las.	–	–	–	1	7	100,00
3) O vídeo auxiliará o enfermeiro de forma clara e eficiente, não sendo cansativo.	–	–	2	1	5	75,00
Eficiência						
1) O tempo proposto é adequado para que o enfermeiro aprenda o conteúdo.	–	–	2	–	6	75,00
2) O número de cenas está coerente com o tempo proposto para o vídeo.	–	–	1	–	7	87,50
3) O número e a caracterização dos personagens atendem ao objetivo proposto.	–	–	–	–	8	100,00
4) A comunicação entre os personagens ocorre de forma eficiente e compreensível.	–	–	–	2	6	100,00
5) A descrição dos materiais que serão utilizados está clara.	–	–	–	1	7	100,00

D = discordo, DP = discordo parcialmente, I = indiferente, CP = concordo parcialmente, C = concordo, IVC = índice de validade de conteúdo

Fonte: Elaborada pela autora

No Gráfico 2, verificam-se os IVCs médios obtidos a partir da avaliação do roteiro/*storyboard* do vídeo educativo pelos especialistas em vídeo.

Gráfico 2 – IVCs médios obtidos a partir da avaliação do roteiro/*storyboard* do vídeo educativo pelos juízes especialistas em vídeo. Ribeirão Preto, 2018

O IVC médio e geral da avaliação dos quesitos do roteiro/*storyboard* pelos especialistas na temática e em vídeo mostrou-se acima do percentual preconizado para este estudo, ou seja, 78%.

Em todas as seções do roteiro e *storyboard* houveram sugestões, que foram analisadas e, quando pertinentes, acatadas.

5.2 Apresentação das sugestões dos juízes pós-validação e as respectivas alterações

Serão descritas nesta seção as sugestões e observações dos validadores do roteiro e *storyboard* do vídeo educativo, bem como as modificações realizadas após análise de sua pertinência.

As Unidades que tiveram mais sugestões foram: Unidade I –

Apresentação; Unidade II –Acolhimento e coleta de dados da pessoa com hanseníase – caso clínico fictício; Unidade III – Avaliação dos membros inferiores – caso clínico fictício e Unidade IV – Avaliação da ferida – caso clínico fictício. Essas Unidades serão apresentadas nos Quadros 3, 4, 5 e 6, respectivamente, nas versões pré e pós-validação, assim como as modificações sugeridas.

No quadro 3, serão apresentadas as versões pré e pós-validação do roteiro e *storyboard* do vídeo educativo na “Unidade I – Apresentação”.

Quadro 3 – Apresentação das versões pré e pós-validação do roteiro e *storyboard* do vídeo educativo na “Unidade I – Apresentação”. Ribeirão Preto, 2018

Versão pré-validação	Sugestão do comitê de validadores	Versão pós-validação
Título do vídeo: Avaliação para o manejo da úlcera neuropática associada à hanseníase	Assistência de enfermagem à pessoa com úlcera neuropática associada à hanseníase em serviços de APS	Não foi modificado, uma vez que o vídeo se destina à prática clínica de enfermeiros, no contexto da atenção às pessoas com úlcera neuropática.
Objetivos da aprendizagem: [...] com vistas a auxiliar na assistência.	Modificar para “a fim de”.	[...] a fim de auxiliar na assistência.
Realizar a avaliação clínica sistêmica.	[...] avaliação clínica simplificada das funções neurais e lesões neuropáticas.	Realizar a avaliação clínica simplificada das funções neurais e lesões neuropáticas.
Realizar a avaliação dos pés, mobilidade e sensibilidade.	[...] quanto a integridade, aspecto, perfusão, mobilidade e sensibilidade.	Realizar a avaliação dos pés, quanto a integridade, aspecto, perfusão, mobilidade e sensibilidade.
Avaliar a ferida quanto a: [...] tamanho.	Avaliar a ferida quanto a [...] extensão.	Avaliar a ferida quanto a: [...] extensão.
	Acrescentar um objetivo que contemple orientações para o autocuidado.	Ensinar a pessoa com ferida a importância do autocuidado.
Tempo estimado: 20 minutos	15 minutos	18 minutos e 32 segundos
Público-alvo: Profissionais de Enfermagem da Atenção Primária à Saúde (APS)	Enfermeiros	Enfermeiros

Personagens: Enfermeiro e ator/pessoa com úlcera neuropática associada à hanseníase	No roteiro, falam enfermeiro e ator; já no <i>storyboard</i> , <i>falam a</i> enfermeira e a pessoa com úlcera neuropática associada à hanseníase (PUNH).	Enfermeira e ator com úlcera neuropática associada à hanseníase.
--	---	--

No Quadro 4, serão apresentadas as versões pré e pós-validação do roteiro e *storyboard* do vídeo educativo na “Unidade II – Acolhimento e coleta de dados da pessoa com hanseníase – caso clínico fictício”.

Quadro 4 – Apresentação das versões pré e pós-validação do roteiro e *storyboard* do vídeo educativo na “Unidade II – Acolhimento e coleta de dados da pessoa com hanseníase – caso clínico fictício”. Ribeirão Preto, 2018

Versão pré-validação	Sugestão do comitê de validadores	Versão pós-validação
Acolhimento e coleta de dados da pessoa com hanseníase – caso clínico fictício	Acolhimento e consulta de enfermagem	Acolhimento e consulta de enfermagem
PUNH	Não ficou claro o que é “PUNH”. Substituir pelas iniciais do paciente (JS).	JS
(RECEPCIONISTA) Boa tarde, Sr. José! Em que posso lhe ajudar? (PUNH) Bom dia! Queria falar com a enfermeira. (RECEPCIONISTA) Tudo bem, vou levar o senhor até a sala dela.	O atendimento do usuário deve ser pautado no vínculo, uma vez que ele realiza o tratamento da hanseníase na APS, com avaliações periódicas conforme protocolo e consultas mensais para a administração da dose supervisionada da PQT.	Retirada a parte da recepcionista e do usuário, sendo incluída a narração “Sr. José da Silva, em tratamento para hanseníase multibacilar na Atenção Primária à Saúde...”. Após a narração, o senhor JS é acolhido pela enfermeira para avaliação, na perspectiva de acompanhamento e vínculo pré-existente.
	Perguntar sobre a regularidade no uso da medicação em casa.	Em casa, o senhor está tomando a medicação conforme orientação?

O Quadro 5 mostra as versões pré e pós-validação do roteiro e *storyboard* do vídeo educativo na “Unidade III – Avaliação dos membros inferiores – caso clínico fictício”.

Quadro 5 – Apresentação das versões pré e pós-validação do roteiro e *storyboard* do vídeo educativo na “Unidade III – Avaliação dos membros inferiores – caso clínico fictício”. Ribeirão Preto, 2018

Versão pré-validação	Sugestão do comitê de validadores	Versão pós-validação
Avaliação dos membros inferiores – caso clínico fictício	Avaliação clínica de enfermagem	Avaliação clínica de enfermagem
	Mudar a intervenção que está vertical e a checagem de entendimento, que está num modelo curativista.	Criação de cenas (25, 28 e 36) nas quais o senhor JS faz perguntas sobre sua condição de saúde.
	Tornar a linguagem mais clara no diálogo com o paciente, sem prejuízos de aprendizagem do público-alvo.	Modificadas as cenas 35 e 37, com a inclusão de imagens, fotos e linguagem mais acessível.
	Na unidade III, a fala da enfermeira está com muita informação em um item só, principalmente ao explicar os testes que serão feitos.	Foram criadas novas cenas (24, 26 e 27) para tornar mais didática a explicação da avaliação.
Ao avaliar os pés verifique... presença de calosidades e/ou edema.	Avaliar os pés antes de realizar o teste com os monofilamentos e acrescentar macerações interdigitais, garras nos dedos, ressecamento, hiperqueratose, deformidades ósseas e/ou hipotrofias.	Alterada a ordem de avaliação e foram acrescentados: macerações interdigitais, garras no dedos, ressecamento, hiperqueratose, deformidades ósseas e/ou hipotrofias.

O Quadro 6 apresenta as versões pré e pós-validação do roteiro e *storyboard* do vídeo educativo na “Unidade IV – Avaliação da ferida – caso clínico fictício”.

Quadro 6 – Apresentação das versões pré e pós-validação do roteiro e *storyboard* do vídeo educativo na “Unidade IV – Avaliação da ferida – caso clínico fictício”. Ribeirão Preto, 2018

Versão pré-validação	Sugestão do comitê de validadores	Versão pós-validação
Avaliação da ferida – caso clínico fictício	Avaliação da ferida	Avaliação da ferida
	Trocar as luvas após remoção da cobertura e avaliação do exsudato.	"Remova o curativo, observe o exsudato e despreze a gaze juntamente com a luva. Coloque uma luva limpa..."
Realize a limpeza da área menos contaminada para a mais contaminada, com movimentos suaves de fricção.	Descrever o produto utilizado para a limpeza da ferida e modificar para "em jato".	[...] com soro fisiológico 0,9%, em jato.
	Mostrar ilustrações de lesões com os tipos de exsudato e as quantidades, bem como os tipos de tecidos.	Foram acrescentadas as imagens dos tipos de tecidos, quantidade e tipos de exsudato.
	Acrescentar os tipos de bordas: Intacta, Epitelizada, Ceratosa, Eritematosa, Macerada, Pálida, Indurada, Edemaciada, Despregada e Epíbole.	Narração quanto aos tipos de borda: Intacta, Epitelizada, Ceratosa, Eritematosa, Macerada, Pálida, Indurada, Edemaciada, Descolada e Epíbole.
[...] a escolha da cobertura depende da avaliação das características subjetivas de cada lesão.	A escolha da cobertura deverá levar em consideração a localização, o tipo de tecido, o exsudato, presença ou não de infecção.	A escolha da cobertura deverá levar em consideração a localização, o tipo de tecido, o exsudato, presença ou não de infecção.
	Acrescentar a importância do autocuidado em relação ao problema de saúde apresentado.	Criação de cenas (76 e 78) com orientações sobre o autocuidado.
[...] sempre inspecionar os calçados antes de colocar para verificar se não há algum objeto dentro que	Rever a fala da enfermeira: "... sempre inspecionar os calçados antes de colocar para verificar se não há algum objeto	[...] antes de colocar os calçados, verificar se não há nada dentro que possa machucá-lo, como, por exemplo,

possa machucá-lo.	dentro que possa machucá-lo".	alguma pedrinha.
	Incluir uma fala da enfermeira com a orientação de como proceder com o curativo durante o banho.	(JS) <i>Na hora do banho, posso molhar o curativo?</i> (ENFERMEIRA) O senhor deverá colocar um saco plástico nos pés, evitando, assim, que molhe o curativo, pois não é indicado.

Na Unidade V, destinada ao encerramento do vídeo, foi sugerida a substituição da Resolução do COFEN nº 501/2015 pela 567/2018, uma vez que a primeira foi revogada neste ano. Tal sugestão foi acatada e alterada também nas referências bibliográficas. Ainda nesta unidade, um dos especialistas na temática destacou a importância de discutir as atribuições do técnico de enfermagem e enfermeiro no tratamento das lesões cutâneas, o que não foi possível acatar, uma vez que o tempo estimado para o vídeo educativo não permitia a inclusão de mais informações.

5.3 Gravação do vídeo educativo

O vídeo foi gravado no Laboratório Cinco do Centro de Simulação de Práticas de enfermagem, na EERP/USP. O laboratório é utilizado para as aulas e capacitações práticas na EERP e oferece um ambiente muito similar a um serviço de saúde. No espaço foi montado o “Cenário Um”, caracterizado como um consultório de enfermagem de uma Unidade Básica de Saúde, no qual a enfermeira atende o ator/pessoa com hanseníase, a partir de uma história clínica fictícia, realiza a consulta de enfermagem, a avaliação da ferida e dá as orientações necessárias.

A solicitação dos recursos materiais necessários para a gravação foi realizada junto à Seção de Apoio Laboratorial da EERP/USP. Para a montagem do cenário, foram utilizados os seguintes materiais: mesa de escritório, cadeiras, maca, mesa de curativo, monofilamentos de *Semmes-Weinstein*, canetinhas coloridas, caneta azul, pasta simulando o prontuário do usuário, kit de maquiagem para simulação da ferida, materiais necessários para a avaliação da ferida (kit para curativo, seringa de 20 ml, agulha 40x12, soro fisiológico 0,9% 100 ml, régua

descartável para mensuração da ferida, fita adesiva, gazes e atadura), luvas de procedimento, máscara cirúrgica e óculos de proteção, além de cartazes e materiais informativos sobre hanseníase.

No dia da gravação, os atores foram caracterizados. Para a enfermeira/atriz, foram respeitados os preceitos de segurança e saúde do trabalhador recomendados na Norma Regulamentadora nº 32, no que se refere ao uso de jaleco de manga longa, cabelos presos, calçados fechados e ausência de adornos, bem como ao uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs). O ator/pessoa com úlcera neuropática associada à hanseníase trajava camisa de manga curta, bermuda e chinelos, com a simulação de uma ferida no pé direito.

Participaram da gravação do vídeo uma atriz/enfermeira, um ator/pessoa com úlcera neuropática associada à hanseníase, a orientadora do projeto e um funcionário do SCPM, da EERP/USP.

Para o registro das fotos e das filmagens, foram utilizadas uma câmera fotográfica EOS 7D, duas câmeras digitais HXR-MC2500 (HXRMC2500), com o auxílio de dois tripés de câmera da marca Mattedi.

A gravação dos áudios foi realizada no SCPM da EERP/USP, onde foi montado o “Cenário Dois”, com vistas a garantir uma qualidade melhor do som. Para tal, participaram da gravação a locutora responsável pela narração, a pesquisadora principal e um operador técnico do SCPM. Para obtenção da melhor imagem e voz durante as gravações, as cenas foram repetidas várias vezes, conforme a necessidade.

Foram necessários dois dias para os ensaios e gravações de cenas e locuções no mês de agosto de 2018, com um total de 10 horas trabalhadas, sendo duas horas para organização dos cenários, quatro horas de ensaio das cenas, duas horas de gravação das cenas e duas horas para gravação da locução.

Posteriormente ao processo de gravação, deu-se início a pré-edição do áudio e do vídeo, nos meses de agosto e setembro de 2018. O processo contou com o apoio de um operador audiovisual do SCPM, da EERP/USP. Para criação das animações, tratamento das imagens, som e edição do vídeo, utilizou-se um computador DELL com Softwares, Adobe Flash, Adobe Premiere e Adobe Photoshop.

Inicialmente, o vídeo educativo teve uma duração de 16 minutos e 36 segundos, findando-se com 18 minutos e 32 segundos, após todas as edições e

modificações.

Nos meses de agosto e setembro de 2018, foram realizadas quatro reuniões com o SCPM/RP para a edição do vídeo pós-validação, somando 12 horas, sendo computado pelo SCPM/RP um total de 20 horas de edição digital de áudio e vídeo.

Desta forma, para a produção, edição e finalização do material educativo foram necessárias 42 horas de trabalho.

Ressalta-se que, para a elaboração, filmagem e edição do material educativo, não houve utilização de fomentos externos, sendo todas as despesas de responsabilidade da pesquisadora, além de o ator e a locutora convidados terem atuado de forma voluntária e assinado o TCLE de autorização e divulgação de suas imagens e voz.

5.4 Validação semântica do vídeo educativo (estudo piloto)

Para a validação semântica, um estudo piloto foi realizado a partir da aplicação do vídeo educativo aos enfermeiros atuantes na assistência à pessoa com hanseníase, por meio da técnica de grupo focal.

Foram convidados 15 enfermeiros; destes, nove aceitaram participar da pesquisa e compareceram na data agendada.

Os enfermeiros participaram de uma reunião do grupo focal organizada pela pesquisadora, em uma sala privativa do Ambulatório Escola da UEMG – Unidade Passos. A exibição do vídeo educativo se deu em uma televisão com 42 polegadas. A reunião teve duração de 55 minutos e foi gravada com o uso de um aparelho digital.

Inicialmente, foram apresentados os objetivos do estudo e foi solicitado o preenchimento de um questionário para caracterização sociodemográfica e educacional dos participantes, bem como leitura e assinatura do TCLE.

Após a exibição do vídeo educativo, iniciou-se a discussão com base nas questões norteadoras do roteiro semiestruturado utilizado pela pesquisadora principal, que foi responsável pela mediação da reunião.

Na tabela 4, são apresentadas as características sociodemográficas e educacionais dos participantes do grupo focal.

Tabela 4 – Caracterização sociodemográfica e educacional dos participantes do grupo focal. Ribeirão Preto, 2018

Variável	f	%
Sexo		
Feminino	8	88,9
Masculino	1	11,1
Área de atuação profissional atual		
Enfermeiro(a)	8	88,9
Enfermeiro(a) Estomaterapeuta	1	11,1
Local de atuação profissional		
ESF	5	55,6
Ambulatório de Hanseníase	1	11,1
Ambulatório de Estomaterapia	1	11,1
UEMG	2	22,2
Maior titulação acadêmica		
Graduação	—	—
Especialização	3	33,3
Mestrado	6	66,7
Doutorado	—	—
Pós-Doutorado	—	—
Nos últimos 2 anos, participou de algum evento científico relacionado à sua área de atuação profissional?		
Sim	8	88,9
Não	1	11,1
Total	9	100,0

Fonte: Elaborada pela autora

A maioria (88,9%) era do sexo feminino, com idade entre 29 e 50 anos, média de 36,1 anos (desvio padrão de 6,5 anos). Destes, cinco (55,6%) atuavam na APS, sendo lotados na Estratégia Saúde da Família (ESF).

O tempo de atuação dos profissionais variou de três a 18 anos, com média de 10,2 anos (desvio padrão de 5,9 anos). Quanto à titulação acadêmica, a maioria dos participantes eram mestres (66,7%).

Verificou-se, ainda, que 88,9% dos enfermeiros participaram de algum evento científico nos últimos dois anos.

Após a reunião do grupo focal e transcrição dos áudios, foi realizada a análise de conteúdo de Bardin (2011), no qual emergiram núcleos que foram categorizados em: dialogar sobre os objetivos propostos, identificar a aplicabilidade do vídeo na prática clínica do enfermeiro e valorizar a consulta de enfermagem na avaliação de pessoas com úlcera neuropática associada à hanseníase.

5.4.1 Apresentação das categorias provenientes do grupo focal

Dialogar sobre os objetivos propostos

Após a exibição do vídeo, houve discussão em torno dos objetivos a serem alcançados para com o público-alvo.

Os participantes do grupo colocaram que linguagem, clareza, interação entre enfermeira/usuário e tempo do vídeo foram suficientes para nortear os enfermeiros na assistência à pessoa com úlcera neuropática associada à hanseníase.

“Para o enfermeiro, está excelente.” GF1

“Como quem vai ver é o enfermeiro, ficou claro.” GF3

Contudo, alguns participantes destacaram que, caso o vídeo fosse destinado ao usuário, a abordagem deveria ser diferente, com falas mais pausadas e explicações mais minuciosas.

“Como a pessoa é da zona rural, a explicação foi muito rápida.” GP1

Neste sentido, foi salientado por alguns membros do grupo que o vídeo educativo atendeu os objetivos propostos, visto que ficou claro o vínculo existente entre o usuário e a enfermeira devido ao seguimento do tratamento da hanseníase.

“Já é a sexta consulta dele.” GF2

“O objetivo nem é esse de explicação, porque a didática é para o enfermeiro; o objetivo é alcançar esse profissional.” GF4

Identificar a aplicabilidade do vídeo na prática clínica do enfermeiro

Durante a discussão, foram apresentadas pelos enfermeiros algumas alterações que visavam a uma melhor compreensão dos aspectos abordados no vídeo.

Os enfermeiros ressaltaram a importância de mostrar simultaneamente as imagens dos nervos durante a palpação, a fim de tornar mais concreta a explicação.

“Acho que pode colocar uma foto do nervo na hora da palpação.” GF3

Outro ponto destacado foi a necessidade de incluir a explicação da técnica de aplicação dos monofilamentos, enquanto a atriz/enfermeira realizava o procedimento, devido às dificuldades existentes na prática do enfermeiro na avaliação da pessoa com hanseníase.

“Talvez seja interessante narrar a parte dos monofilamentos, porque o profissional, às vezes, tem a dificuldade de saber onde deve anotar de acordo com a espessura.” GF5

“Acho interessante colocar uma foto da legenda do monofilamento.” GF6

Ainda sobre o teste com os monofilamentos, foram colocadas por alguns participantes as dificuldades na abordagem da pessoa nesse momento da consulta de enfermagem.

“Às vezes, na prática, eu pergunto ao paciente se ele está sentindo.” GF3

“Eu usava muito assim; ele falava: senti. Eu perguntava: onde?” GF2

Ao abordar a avaliação da ferida, alguns participantes relataram o acompanhamento de casos clínicos semelhantes na APS e enfatizaram que as imagens e fotos utilizadas no vídeo retrataram os aspectos a serem avaliados em uma ferida.

“Para realmente fechar o diagnóstico da lesão, se você tem os parâmetros para avaliar, você consegue chegar se é uma úlcera por conta da hanseníase, ou se é uma úlcera venosa, ou outra. As fotos usadas vão nortear para fechar o diagnóstico de enfermagem.” GF1

“As fotos e a narração ajudaram bastante.” GF8

Foi apresentada ainda a necessidade de finalizar a avaliação com a imagem da cobertura recomendada, com base nas características da úlcera, sendo sugerido o uso de alguma cobertura composta por prata.

“Acho que, para fechar o vídeo, deve falar um pouquinho sobre a cobertura escolhida... colocar uma foto.” GF1

“... cobertura com prata, porque é uma úlcera crônica, né?!”
GF1

Os profissionais da APS presentes questionaram que, para ter acesso a um rol de produtos mais específicos, a pessoa tem que ser encaminhada ao serviço de referência em feridas.

Valorizar a consulta de enfermagem na avaliação de pessoas com úlcera neuropática associada à hanseníase

A simulação de uma consulta de enfermagem mostrada no vídeo despontou aos participantes do grupo a percepção da importância da avaliação sistêmica de enfermagem à pessoa com hanseníase, com vistas a melhorar a sua condição de saúde e qualidade de vida.

“Acho importante porque mostra que não é só a ferida; tem que ter a avaliação completa para identificar a causa.” GF9

“A contribuição para a comunidade da enfermagem é que valoriza a consulta de enfermagem, que é tão importante quanto a consulta médica. Não que a enfermagem está pegando o lugar do médico, são coisas diferentes, mas você tem condição de dar uma qualidade de vida melhor para um paciente desse.” GF2

Além disso, foi ressaltada a importância do vídeo para auxiliar o enfermeiro na avaliação, sendo o vídeo um instrumento de consulta didático, rápido e eficaz.

“[...] é como se fosse uma reciclagem. O acesso a um vídeo desse é incrível para quem está na base.” GF2.

No presente estudo, houve a produção do roteiro e *storyboard* por meio de um caso clínico fictício, relacionado à vivência profissional da pesquisadora e à observação de lacunas de conhecimento na assistência de enfermagem à pessoa com úlcera neuropática associada à hanseníase.

Estudos têm mostrado a aplicabilidade do uso de vídeos educativos no contexto da enfermagem, com a produção prévia de roteiro e *storyboard*, de forma semelhante à produção realizada neste estudo. As pesquisas têm se apoiado em casos clínicos vivenciados nos serviços de saúde, fundamentados no conhecimento para a criação dos materiais educativos (COGO, PERRY, SANTOS, 2015; FERREIRA et al., 2015; TEIXEIRA et al., 2015; LIMA et al., 2017; SILVA et al., 2017).

Teixeira et al. (2015) salientam que a produção do roteiro e *storyboard* contempla a modelagem conceitual na criação de um material digital educativo, por meio da concepção da história, da argumentação, dos personagens, das cenas e animações, possibilitando uma compreensão antecipada do que se pretende mostrar.

Silva et al. (2017) destacam que a construção do roteiro com base na literatura científica é elemento-chave na orientação da produção de um vídeo, com o uso do *storyboard* como guia de todo o processo criativo nas etapas seguintes da produção.

Vale destacar que a produção desses instrumentos inclui, além da organização lógica do conteúdo associado à temática, a análise do cenário, materiais e outros recursos, com vistas a especificar os detalhes da narração, fotos, figuras e cenas envolvidas na edição do vídeo educativo (FERREIRA et al., 2015).

Neste estudo, as fotos, imagens e cenas foram cuidadosamente detalhadas no *storyboard*, a fim de facilitar a pré-visualização do vídeo educativo pelos avaliadores durante o processo de validação.

Lima et al. (2017), em estudo similar, abordaram na primeira versão do roteiro a definição das cenas, as falas, ambiente e elementos audiovisuais, compondo o *storyboard* com figuras, fotos e texto das ilustrações, que corresponderam às cenas que compuseram o vídeo.

Cogo, Perry e Santos (2015), no desenvolvimento de um vídeo educativo para punção venosa periférica com cateter, apontaram que uso de materiais digitais no processo de ensino-aprendizagem com a produção do roteiro e *storyboard*

possibilita uma integração de especialistas, tornando o processo mais qualificado.

Com o propósito de despertar o interesse e facilitar o entendimento do público-alvo, a linguagem audiovisual a ser utilizada foi uma preocupação deste estudo.

O termo audiovisual refere-se às formas de comunicação que combinam imagens e sons de maneira sincrônica (SILVA; SEKI; PEREIRA, 2016). Para Razera et al. (2016), a aprendizagem baseada em recursos audiovisuais contribui para a qualidade da assistência, além de ser um meio de divulgação dos avanços nos cuidados em saúde.

No entanto, a disponibilização dos materiais digitais deve permear a qualidade e veracidade de todas as informações disponibilizadas, uma vez que tais recursos permitem um alcance geográfico em um curto espaço de tempo (COGO, PERRY, SANTOS, 2015).

Deste modo, o roteiro e *storyboard* foi estruturado com base na realidade dos serviços de saúde e apoiado na vivência profissional da pesquisadora, além de ser fundamentado por estudos científicos acerca da temática.

Cogo, Perry e Santos (2015) ressaltam que o uso das tecnologias educacionais digitais colabora com a simulação de situações práticas no ensino de Enfermagem no contexto da assistência segura ao paciente.

A definição do caso clínico fictício se deu a partir de um atendimento que tem sido frequentemente realizado pelos enfermeiros na assistência à pessoa com hanseníase nos serviços de saúde. Para tal, as gravações do vídeo educativo aconteceram em ambiente clínico ambulatorial simulado.

Estudos apontam o crescente uso da simulação clínica como metodologia ativa de ensino no âmbito da saúde, especialmente na área da enfermagem. A imersão dos participantes em contextos caracterizados similares à realidade vivenciada no ambiente de trabalho colabora positivamente na elaboração de diversos materiais para o atendimento, como, por exemplo, protocolos assistenciais (COSTA et al., 2016; MESKA et al., 2016; MAZZO et al., 2017; PAZIN FILHO, SCARPELINI, 2017).

Para Costa et al. (2016), a simulação no contexto do ensino e aprendizagem em Enfermagem integra as complexidades da aprendizagem prática e teórica com a oportunidade de repetição, *feedback*, avaliação e reflexão, fator importante no desenvolvimento do processo de tomada de decisão pelo enfermeiro.

Para tanto, deve-se atentar para o planejamento do cenário a fim de oferecer a estrutura necessária para o alcance dos objetivos de aprendizagem, além de assegurar aos atores a percepção mais próxima possível dos sentimentos e emoções que podem ser vivenciados no ambiente clínico (MAZZO et al., 2017; SEBOLD et al., 2017; PAZIN FILHO, SCARPELINI, 2017).

Neste estudo, foi abordada a consulta de enfermagem à pessoa com úlcera neuropática associada à hanseníase, que constitui atividade privativa do enfermeiro, conforme a lei de exercício profissional do enfermeiro nº 7498/86 do COFEN.

A importância da consulta de enfermagem à pessoa com hanseníase tem sido destacada há décadas, desde a introdução do tratamento da hanseníase na rede pública de saúde, e não mais em hospitais especializados, sendo, inclusive, abordada como área prioritária pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), em 1989. Na época, os enfermeiros foram capacitados para a realização da consulta de enfermagem, com foco na entrevista e no exame físico, além da prevenção de incapacidades físicas e do cuidado para o acompanhamento do tratamento medicamentoso (PASCHOAL, SOLER, 2015).

Na assistência à pessoa com hanseníase, o enfermeiro é responsável pelo monitoramento clínico e terapêutico, o que inclui a avaliação periódica das funções neurais, com avaliação dos nervos periféricos, bem como da força motora e sensibilidade, além de orientações para a prevenção de incapacidades (BRASIL, 2016; BRASIL, 2017).

Neste estudo, a organização do atendimento foi realizada com base nos princípios da SAE, sendo o vídeo subdividido nas seguintes unidades temáticas: Apresentação; Acolhimento e consulta de enfermagem; Avaliação clínica de Enfermagem, Avaliação da ferida e Encerramento.

Goi et al. (2016) destacam que a simulação de uma consulta de enfermagem organizada em conformidade com a SAE qualifica a assistência.

As etapas da SAE incluem coleta de dados, exame físico, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação da assistência, mostrando-se como importantes ferramentas de trabalho do enfermeiro na identificação das necessidades do usuário e, a partir delas, no gerenciamento do cuidado (COFEN, 2009; OLIVEIRA, CARVALHO, PEIXOTO, 2012; TANNURE, PINHEIRO, 2015; CRUZ et al., 2017).

Estudos têm mostrado a importância da assistência de enfermagem sistematizada à pessoa com hanseníase, planejada e organizada de acordo com os problemas e necessidades de cada pessoa, de modo a assegurar uma assistência integral, contínua, segura e com qualidade (CARVALHO et al., 2015; LIMA et al., 2015; PASCHOAL, SOLER, 2015; SILVA et al., 2016).

Para Cruz et al. (2017), a assistência sistematizada à pessoa com hanseníase permite melhor interação entre o profissional e o usuário, com reflexos positivos na adesão ao tratamento, promoção do autocuidado e redução das incapacidades físicas decorrentes da doença.

Neste contexto, este estudo buscou demonstrar a necessidade da avaliação sistêmica de enfermagem para manejo da úlcera neuropática na pessoa com hanseníase, com ênfase nas funções neurológicas dos membros inferiores e na avaliação da ferida, além de orientações para o autocuidado.

Para a avaliação da pessoa com úlcera neuropática associada à hanseníase, foram consultadas as recomendações nacionais e internacionais, a fim de se alcançar o objetivo proposto no material educativo, bem como o Manual de Prevenção de Incapacidades do Ministério da Saúde (BRASIL, 2008), além diretrizes e *guidelines* da *Wound, Ostomy and Continence Nurses Society* (WOCN 2012; WOCN 2016).

Além disso, foram consideradas as recomendações legais que descrevem as competências do enfermeiro na avaliação e tomada de decisão, no que tange à avaliação para o manejo de feridas, por meio da resolução nº 567/2018 do COFEN.

Pesquisas têm mostrado a necessidade de capacitação dos enfermeiros para o atendimento à pessoa com hanseníase, especialmente no que se refere a prevenção e manejo das incapacidades físicas, como as úlceras neuropáticas (CARVALHO et al., 2015; LIMA et al., 2015; PASCHOAL, SOLER, 2015; SILVA et al., 2016; CRUZ et al., 2017).

Bernardes Filho et al. (2017) enfatizam que a assistência à pessoa com hanseníase configura-se, muitas vezes, como um desafio até mesmo para os especialistas. Uma pesquisa realizada por Frade et al. (2017) sugeriu falhas na assistência à pessoa com hanseníase na APS.

Henry et al. (2016) destacam que a descentralização da atenção à saúde das pessoas com hanseníase foi uma tentativa de simplificar seu diagnóstico pela OMS, embasado, inicialmente, na contagem do número de lesões cutâneas. No

entanto, essas mudanças operativas podem ser uma das causas do declínio geral na capacitação e no treinamento dos profissionais de saúde na identificação dos sinais e sintomas clínicos da hanseníase nos estágios iniciais da doença, o que resulta no diagnóstico tardio e, por conseguinte, nas complicações neurológicas.

Nesta perspectiva, observa-se a importância da experiência simulada por meio de material educativo – vídeo na capacitação dos enfermeiros para a assistência à pessoa com hanseníase neste estudo, com foco na avaliação para o manejo da úlcera neuropática.

Para Lima et al. (2017), o contato com situações comumente encontradas no ambiente de trabalho desperta o interesse do enfermeiro, com resultados benéficos na prestação da assistência em saúde.

Assim, a produção do vídeo educativo teve a preocupação de simular um espaço semelhante e com recursos materiais compatíveis aos encontrados na APS, local prioritário para a assistência à pessoa com hanseníase.

Estudos apontam que o uso de tecnologias educacionais, como vídeos, jogos, cartilhas e manuais, tem sido constantemente aperfeiçoado e utilizado na educação em saúde, com destaque para o vídeo, visto ser um meio de comunicação de interesse visual atrativo (RAZERA et al., 2014; LIMA et al., 2017; LIMA et al., 2018).

O uso da informática no ensino da enfermagem contribui para o desenvolvimento de estratégias educacionais que facilitam o aprendizado em uma perspectiva colaborativa e construtivista, além de que o uso de recursos audiovisuais, quando comparado à linguagem escrita, possui maior impacto na aprendizagem (GONÇALVES et al., 2010; SOUZA et al., 2013; JOLY et al., 2014; STNA; ZAMARIOLI; CARVALHO, 2015; SILVA; SEKI; PEREIRA, 2016).

Segundo Lima et al. (2018), as tecnologias digitais são meios facilitadores dos processos de construção do conhecimento, numa perspectiva criativa, transformadora e crítica. Além disso, pesquisas recentes têm destacado a aplicabilidade do vídeo na capacitação em saúde, principalmente de enfermeiros (HOLLAND et al., 2013; MEIRA JUNIOR et al. 2016; SOUZA et al., 2017).

Holland et al. (2013), em sua pesquisa, compararam dois grupos de estudantes de Enfermagem em aulas sobre administração de medicamentos, evidenciando que o grupo que teve acesso ilimitado a um vídeo sobre o tema obteve desempenho clínico superior aos demais.

Meira Junior et al. (2016) observaram o impacto positivo na capacitação de médicos e enfermeiros que atuavam na APS sobre Suporte Básico de Vida (SBV), que incluiu o uso de material educativo no formato de vídeo.

Souza et al. (2017) utilizaram vídeos ilustrativos na capacitação de enfermeiros para implementação da avaliação sistematizada do *delirium*, com reflexos positivos nos resultados obtidos no estudo.

Outra preocupação deste estudo foi a produção de um material educativo validado, a fim de assegurar a aplicabilidade prática deste, na capacitação de enfermeiros. Para tal, realizou-se a validação de face e conteúdo sob a percepção de profissionais com *expertise* na temática, além da contribuição de juízes técnicos no que se refere às tecnologias digitais.

Santos, Oliveira e Feijão (2016) destacam que os critérios propostos por Fehring (1987) na seleção de especialistas têm sido utilizados com frequência, visto que abrangem a experiência do comitê de validadores com vistas a potencializar o uso do instrumento para a prática em saúde.

A seleção de juízes especialistas por meio da busca na Plataforma Lattes do CNPq tem sido uma estratégia utilizada atualmente pelos pesquisadores, uma vez que permite alcançar profissionais que atuam em diferentes realidades de saúde do país, com contribuições valiosas, relacionadas, em especial, às características da assistência em cada localidade (VIANNA, 2015; SANTOS, OLIVEIRA, FEIJÃO, 2016; SILVA, 2018).

Estudos que abordam a validação de tecnologias digitais de informação e comunicação voltadas à educação em saúde têm aumentado significativamente nos últimos anos. Tal método, na maioria das vezes, avalia a aparência e o conteúdo imbuído no instrumento em face dos objetivos propostos pela pesquisa, com vistas a atender às necessidades do público-alvo (RABEH et al., 2012; CAMPOY, 2015; FERREIRA et al., 2015; MOURA et al., 2017; LUND et al., 2018; SALVADOR et al., 2018; SILVA, 2018).

Ferreira et al. (2015) produziram e validaram um vídeo educativo acerca da prática do curativo do cateter venoso central e a atualização de enfermeiros, com aprovação do material por cerca de 96,1% dos participantes do estudo.

Moura et al. (2017) construíram e validaram uma cartilha educativa digital sobre a prevenção da síndrome metabólica entre adolescentes, enquanto Silva (2018) produziu e validou, com especialistas, um vídeo educativo com orientações

sobre a sífilis, tendo como público-alvo os usuários dos serviços de saúde.

Os juízes especialistas na temática e em vídeo que participaram desta pesquisa destacaram a importância do uso do vídeo educativo na capacitação dos enfermeiros para a assistência à pessoa com úlcera neuropática associada à hanseníase.

Para a validação, foi adaptado da pesquisa de Rabeh et al. (2012), Ferreira et al. (2015) e Campoy (2015) um instrumento que permitia a avaliação dos seguintes quesitos: objetivo; conteúdo; relevância; ambiente; funcionalidade, usabilidade e eficiência.

O roteiro e *storyboard* foi considerado validado a partir do IVC de 78% de concordância entre os avaliadores para cada item do instrumento, de acordo com o recomendado na literatura. Todas as questões avaliadas pelos especialistas da temática, bem como pelos especialistas em vídeo, alcançaram o nível de concordância preconizado.

Na avaliação do roteiro e *storyboard*, a maioria das respostas obtidas foi “concordo” ou “concordo parcialmente”.

A definição dos níveis de concordância em “discordo”, “discordo parcialmente”, “indiferente (nem concordo, nem discordo)”, “concordo parcialmente” e “concordo”, em uma escala *Likert* de 1 a 5, também foi utilizada em outros estudos de validação (SILVA et al., 2015; MARINHO et al., 2015; SILVA, 2018).

A partir da validação do roteiro e *storyboard* do vídeo educativo, as sugestões do comitê de especialistas foram avaliadas e acatadas conforme pertinência, para que, assim, o vídeo fosse pré-editado.

Para verificar a validade semântica do vídeo pré-editado, realizou-se um estudo piloto, por meio da técnica de grupo focal, com participantes/enfermeiros que atuam diretamente na assistência à pessoa com hanseníase.

A validação semântica deve ser explorada a fim de identificar pontos a serem melhorados no material educativo, para alcançar os objetivos da pesquisa (SILVA et al., 2017). Para isso, o estudo piloto é como um “laboratório”, que permite, por meio da aproximação com a população-alvo, a observação de aspectos importantes, que asseguram a aplicabilidade da pesquisa (ALVES JUNIOR et al., 2015; YIN, 2015).

O uso do grupo focal em estudos de validação tem se mostrado válido, por ser uma técnica que permite a troca de experiências e maior compreensão do

que se pretende na prática (PRATES et al, 2015; FELDEN et al., 2016; ARIZA et al., 2018).

A partir da realização do grupo focal, observou-se que as sugestões apontadas pelo comitê de juízes durante o processo de validação do roteiro e *storyboard*, analisadas e incorporadas para a pré-edição do vídeo contribuíram para que os objetivos dessa pesquisa fossem alcançados junto ao público-alvo. As sugestões dos participantes do grupo focal se pautaram na inclusão de imagens e falas com a finalidade de facilitar o entendimento de algumas técnicas demonstradas no vídeo, como a palpação dos nervos periféricos e o teste com os monofilamentos.

A realização do grupo focal ainda despontou aos participantes a percepção quanto à importância da consulta de enfermagem à pessoa com hanseníase.

O tempo inicial estimado de duração do vídeo foi de aproximadamente 20 minutos. Após a edição, a versão final do vídeo apresentou 18 minutos e 32 segundos de duração.

Estudos semelhantes envolvendo a produção de vídeos recomendam um tempo médio de duração em torno de 16 minutos, a fim de não se tornar cansativo e de modo que alcance os objetivos para com o público-alvo (CAMPOY, 2015; RODRIGUES JUNIOR et al., 2017).

Autores apontam a necessidade de facilitar o acesso de pessoas com deficiência a materiais educativos associados às tecnologias audiovisuais, com a inclusão de legendas (ÁFIO et al., 2016; ROCHA; LACERDA, 2016).

Deste modo, buscou-se assegurar o acesso ao material educativo de pessoas com deficiência visual e auditiva, com a inserção de legendas nas falas, além da narração dos procedimentos realizados nos momentos de ausência de diálogo entre a enfermeira e o usuário.

A linguagem e a clareza na transmissão das informações também foram atentamente avaliadas, a fim de facilitar a compreensão do público-alvo.

Conforme Costa et al. (2015), o processo de comunicação deve transmitir o conhecimento de forma clara em virtude das intenções que se objetiva para com o público-alvo, o que exige o cuidado na escolha de palavras, expressões e significados para a transferência do conhecimento. Luz, Silva e Bezerra (2015) complementam que deve haver uma sincronia entre as animações e as cenas, a fim de entreter e facilitar o entendimento do público que se deseja atingir.

Diante disso e em face dos resultados deste estudo, observa-se que o vídeo educativo contemplou as recomendações e os conhecimentos atualizados na avaliação do enfermeiro à pessoa com úlcera neuropática associada à hanseníase. Além disso, a realização do grupo focal demonstrou a aplicabilidade do material na prática clínica do enfermeiro, com benefícios na assistência à pessoa com hanseníase.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

A produção do vídeo educativo validado, embasado na PBE, e sua aplicabilidade têm potencial para contribuir para a melhoria da assistência de enfermagem à pessoa com úlcera neuropática associada à hanseníase.

O desenvolvimento desta pesquisa possibilitou a validação de face e conteúdo do roteiro e *storyboard* do vídeo educativo por especialistas na temática, com a contribuição de técnicos na área de tecnologias digitais.

Ademais, a realização do estudo piloto (validação semântica), com a aplicação do vídeo pré-editado a enfermeiros que atuam na assistência direta à pessoa com hanseníase, demonstrou a aplicabilidade prática do vídeo educativo para com o público-alvo.

As unidades temáticas foram direcionadas a fim de contemplarem as etapas da consulta de enfermagem, com base na SAE, sendo organizadas em seis unidades: Unidade I: Apresentação; Unidade II: Acolhimento e consulta de enfermagem; Unidade III: Avaliação clínica de enfermagem; Unidade IV: Avaliação da ferida; Unidade V: Encerramento e Unidade VI: Referências e créditos.

Durante a consulta de enfermagem, a atriz/enfermeira buscou avaliar de forma sistêmica a pessoa com hanseníase, com ênfase na avaliação neurológica dos membros inferiores e da ferida, além de orientações sobre o autocuidado. Salienta-se que esse modelo de atendimento por meio da consulta de enfermagem, no contexto da APS, constitui-se uma prática do profissional enfermeiro legitimada com potencial para melhorar a efetividade e resolutividade da atenção à saúde.

A experiência na produção e validação do vídeo educativo foi permeada por facilidades e também por desafios a serem superados. Dentre as facilidades, destacam-se o envolvimento e competência de todos os participantes do processo de produção, validação e edição, ressaltando a participação da equipe do Centro de Simulação e da SCPM da EERP/USP, que, junto a infraestrutura disponibilizada pela Escola de Enfermagem, foram essenciais para o alcance dos objetivos propostos neste estudo.

Os desafios se pautaram na execução do cronograma de todas as etapas desta pesquisa, que implicou na participação de profissionais de diversas áreas, como os *experts* na temática, especialistas em vídeo, enfermeiros que atuavam na assistência direta à hanseníase, além de profissionais que trabalharam na produção e edição do vídeo educativo.

Dentre as implicações para a prática, o vídeo educativo poderá auxiliar o

enfermeiro na assistência à pessoa com úlcera neuropática associada à hanseníase com foco na SAE e na avaliação clínica de enfermagem, no contexto da APS.

Destaca-se que o acesso ao vídeo educativo, a ser disponibilizado em plataformas digitais, contribuirá para o alcance do público-alvo, independentemente da sua localização geográfica e tempo, possibilitando a atualização dos enfermeiros acerca da temática, com reflexos positivos na assistência prestada à pessoa com hanseníase.

Não obstante, além de constituir-se em ferramenta tecnológica, o material educativo poderá ser utilizado em Ambiente Virtual de Aprendizagem no ensino da enfermagem.

REFERÊNCIAS¹

¹ De acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT NBR 6023).

AARONSON, N. et al. Assessing health status and quality-of-life instruments: attributes and review criteria. **Quality of Life Research**, v. 11, n. 3, p. 193-205, 2002.

ÁFIO, A. C. E. et al. Avaliação da acessibilidade de tecnologia assistiva para surdos. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v. 69, n. 5, p. 833–839, out. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000500833&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 17 maio 2018.

ALVES JUNIOR, T. A. et al. Auto-percepção do papel do profissional de educação física no combate à obesidade: um estudo piloto. **Motricidade**, v. 12, n. 1, p. 30-41, 2015.

ANDRADE, A. R. C. et al. **Endemias e epidemias**. Belo Horizonte-MG: Nescon/UFGM, 2012.

ARAÚJO, A. E. R. A. et al. Complicações neurais e incapacidades em hanseníase em capital do nordeste brasileiro com alta endemicidade. **Rev. Bras. Epidemiol.**, v. 17, n. 4, p. 899-910, out-dez 2014.

ARIZA, K. J. B. et al. Validação transcultural da Child Adolescent Teasing Scale para estudantes colombianos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 26, e2968, 2018.

BARBOUR, R. **Grupos focais**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.

BERNARDES FILHO, F. et al. Evidence of hidden leprosy in a supposedly low endemic area of Brazil. **Mem. Inst. Oswaldo Cruz**, v. 112, n. 12, p. 822-828, Dec. 2017 .

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de condutas para úlceras neurotróficas e traumáticas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de condutas para tratamento de úlceras em hanseníase e diabetes**. 2. ed., rev. e ampl. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública: manual técnico-operacional**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Guia prático sobre a hanseníase** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/novembro/22/Guia-Pratico-de-Hanseniose-WEB.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Caracterização da situação epidemiológica da hanseníase e diferenças por sexo, Brasil, 2012-2016. **Boletim Epidemiológico**, v. 49, n. 4, 2018.

CABRAL, C. V. S. et al. O papel do enfermeiro na prevenção de incapacidades e deformidades no portador de hanseníase. **R. Interd.** v. 9, n. 2, p. 168-177, abr., mai., jun. 2016.

CALIRI, M. H. L. et al. Novas tecnologias no cuidado de feridas. In: TEIXEIRA E. et al (org.) **Proenf – Saúde do Adulto – Ciclo 8**. 1. ed. Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2013, v. 3, p. 149-182.

CAMPOY, L. T. **Reabilitação intestinal de indivíduos com lesão medular: validação de material para intervenção educativa**. 142p. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Ribeirão Preto, 2015.

CARVALHO, F. P. B. et al. O contexto da atenção do enfermeiro às pessoas com hanseníase na estratégia saúde da família. **J. res.: fundam. care. online**, v. 7, n. supl., p. 189-199, dez. 2015.

CID, R.D.S et al. Percepção de usuários sobre o preconceito da hanseníase. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v.13, n. 5, p. 1.004-1.014. 2012 [online].

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Decreto nº 94.406/87**. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html>. Acesso em: 11 ago. 2015.

_____. Conselho Federal de Enfermagem. **Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acesso em: 11 ago. 2015.

_____. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN-159/93**. Dispõe sobre a consulta de Enfermagem. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucofen-1591993_4241.html>. Acesso em: 11 ago. 2015.

_____. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN 358/2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 23 set. 2015.

_____. Resolução COFEN 567/2018. **Regulamentação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas**, 2018. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-567-2018_60340.html>. Acesso em 10 ago. 2018.

COGO, A. L. P.; PERRY, G. T.; SANTOS, M. B. Produção de material digital para o ensino de enfermagem. **RENOTE: Revista Novas tecnologias na educação**, v. 13, n. 2, dez. 2015.

COSTA, E. P. et al. Estudo piloto sobre o discurso de pesquisas científicas em Design da informação: uma abordagem crítico-semântica da coerência da estrutura textual. **Brazilian Journal of Information Design**. São Paulo, v. 12, n. 3, p. 336-356, 2015.

COSTA, R. R. et al. Tipos e objetivos da simulação no ensino de graduação em enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Rev. Baiana de Enferm**, v. 30, n. 3, p. 1-11, 2016.

CRUZ, R. A. O. et al. Fenômeno de Lúcio: contribuições acerca da sistematização da assistência de enfermagem. **Revista UNINGÁ Review**. Maringá, v. 32, n. 1, p. 43-42, out.-dez. 2017.

DIAS, S.; GAMA, A. Contributos da abordagem qualitativa e participativa para a translação do conhecimento na área da saúde sexual em populações mais vulneráveis. **Atas CIAIQ2016 – Investigação Qualitativa em Saúde**, v. 2, p. 262-269, 2016. Disponível em: <http://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/760/747>. Acesso em: 10 mar. 2017.

FARIA, G. B. G. et al. Conhecimento e prática dos enfermeiros sobre o cuidado com feridas. **Revista de enfermagem UFPE online**, v. 10, n. 12, p. 4.532-4.538, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11520/13408>. Acesso em: 10 mar. 2018.

FEHRING, J.R. Methods to validate nursing diagnoses. **Hert & Lung: The Journal of Critical Care**, v. 16, n. 6, p. 625-29, 1987.

FELDEN, E. P. G. et al. Tradução e validação da *Pediatric Daytime Sleepiness Scale (PDSS)* para o português do Brasil. **Jornal de Pediatria**, v. 92, n. 2, p. 168-173, mar.-abril, 2016.

FERREIRA, M. V. F. et al. Câmera e ação na execução do curativo do cateter venoso central. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 23, n. 6, p. 1.181–1.186, dez. 2015.

FORTUNA, J. A. et al. Avaliação de prontuários de pacientes com hanseníase de uma Unidade Básica de Saúde em Sinop-MT. **FACIDER Revista Científica**, n. 11, 2018. Disponível em: <http://seicesucol.edu.br/revista/index.php/facider/article/view/159/202>. Acesso em 13 ago. 2018.

FRADE, M. A. et al. Unexpectedly high leprosy seroprevalence detected using a random surveillance strategy in midwestern Brazil: a comparison of ELISA and a rapid diagnostic test. **PLoS Negl. Trop. Dis.**, v. 11, n. 2, e0005375, 2017.

FUZISSAKI, M. A. et al. Validação semântica de instrumento para identificação da prática de enfermeiros no manejo das radiodermatites. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 18, e.1142, 2016. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/35164/20964>>. Acesso em: 23 mar. 2017.

GARBINO, J. A.; HEISE, C. O.; MARQUES JUNIOR, W. Assessing nerves in leprosy. **Clin. Dermatol.**, v. 34, n. 1, p. 51-58, jan-feb., 2016.

GOI, C. B. et al. Sistematização da assistência de enfermagem à paciente submetido a cirurgia de videocolecistectomia. **Salão do Conhecimento**, set. 2016. ISSN 2318-2385. Disponível em: <<https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/6742>>. Acesso em: 17 ago. 2018.

GONÇALVES, G. R. et al. Proposta educacional virtual sobre atendimento da ressuscitação cardiopulmonar no recém-nascido. **Rev. Esc. Enferm. USP**. São Paulo, v. 44, n. 2, p. 413-420, 2010.

GONÇALVES, M. B. B.; RABEH, S. A. N.; TERÇARIOL, C. A. S. Contribuição da educação a distância para o conhecimento de docentes de enfermagem sobre avaliação de feridas crônicas. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 23, n. 1, p. 122-129, jan.-fev. 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/pt_0104-1169-rlae-23-01-00122.pdf>. Acesso em 13 jun. 2017.

HENRY, M. et al. Factors contributing to the delay in diagnosis and continued transmission of leprosy in Brazil – an explorative, quantitative, questionnaire based study. **PLoS Negl. Trop. Dis.**, v. 10, n. 3, e0004542, 2016.

HOLLAND, A. et al. Online video in clinical skills education of oral medication administration for undergraduate student nurses: a mixed methods, prospective cohort study. **Nurse Educ. Today**, v. 33, n. 6, p. 663-670, jun. 2013.

JENSEN, R. G. D. Hanseníase: Abordagem fisioterapêutica. **Revista Olhar Científico- Faculdades Associadas de Ariquemes**. Ariquemes, v. 1, n. 2, p. 332-339, ago.-dez. 2010.

JOLY, M. C. R. A. et al. Análise da produção científica de artigos brasileiros sobre EAD. **Horizontes**. Campinas, v. 32, n. 2, p. 131-147, jul.-dez. 2014.

LANZA, F. M.; LANA, F. C. F. Descentralização das ações de controle da hanseníase na microrregião de Almenara, Minas Gerais. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 19, n. 1, jan.-fev. 2011.

LEAL, D. R. et al. Leprosy Control Program: assessment of implementation in districts. **Saúde debate**, v. 41, n. esp., p. 209-228, 2017.

LEANDRO, T. A. et al. Sistematização da assistência de enfermagem para paciente com hanseníase multibacilar. **Revista de Enfermagem da UFPE online**. Recife, v. 7, n. esp, p. 4..098- 4102, maio 2013. Disponível:<<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/download>

[d/3356/6299>](#). Acesso em: 12 ago. 2015.

LIMA, D. A. Q. et al. Consulta de enfermagem ao portador de hanseníase. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 4, n. 2, p. 199-208, jul.-dez. 2015.

LIMA, A. C. M. A. C. C. et al. Educational technologies and practices for prevention of vertical HIV transmission. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 71, n. 4, p. 1.759-1.767, 2018.

LIMA, M. B. D. et al. Construção e validação de vídeo educativo para orientação de pais de crianças em cateterismo intermitente limpo. **Rev. Esc. Enferm. USP**. São Paulo, v. 51, 2017.

LIMA FILHO, N.; BRUNI, A. L.; MENEZES, I. G. Validação do teste *Need For Cognition*: um estudo em contabilidade comportamental. **Psicologia Ciência e Profissão**. Brasília, v. 33, n. 1, p. 112-131, 2013.

LUND, K. S. et al. Measuring bothersome menopausal symptoms: development and validation of the menoscores questionnaire. **Health Qual. Life Outcomes**, v. 16, n. 1, p. 97, maio 2018.

LUZ, L. J.; SILVA, A. T. d.; BEZERRA, M. L. D. M. B. Análise de vídeos e animações para o ensino de ciências. In: **Anais do Congresso de Inovação Pedagógica em Arapiraca**, v. 1, n. 1, out. 2015.

MARINHO, G. A. et al. A análise da qualidade e desempenho das pequenas e médias empresas industriais. **Revista Organização Sistêmica**, v. 4, jan.-dez. 2015.

MAYAN, M. J.; DAUM, C. Beyond Dissemination: generating and applying qualitative evidence through community-based participatory research. In: OLSON, K.; YOUNG, R. A.; SCHULTZ, I. Z. (Eds.), **Handbook of Qualitative Health Research for Evidence-Based Practice**. New York: Springer, 2016. p. 441-452.

MAZZO, A. et al. A simulação e a videoconferência no ensino de Enfermagem. **Revista de Graduação USP**. São Paulo, v. 2, n. 2, p. 55-63, jul. 2017.

MEIRA JUNIOR, L. E. et al. Avaliação de treinamento em suporte básico de vida para médicos e enfermeiros da atenção primária. **Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade**. Rio de Janeiro, v. 11, n. 38, p. 1-10, jan.-dez. 2016.

MESKA, M. H. G. et al. Urinary retention: implications of low-fidelity simulation training on the self-confidence of nurses. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 50, n. 5, p. 831-837, 2016.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MOURA, I. H. et al. Construção e validação de material educativo para prevenção de síndrome metabólica em adolescentes. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 25, 2017.

- OELKE, N. D.; LIMA, M. A. D. S.; ACOSTA, A. M. Translação do conhecimento: traduzindo pesquisa para uso na prática e na formulação de políticas **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 36, n. 3, p. 113-117, set. 2015. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/129800/000976695.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 10 mar. 2017.
- OLIVEIRA, C. M.; CARVALHO, D. V.; PEIXOTO, E. R. M. Percepção da equipe de enfermagem sobre a implantação do processo de enfermagem em uma unidade de um hospital universitário. **Rev. Min. Enferm.**, v. 16, n. 2, p. 258-263, 2012.
- PASCHOAL, V. D. A.; SOLER, Z. A. S. G. O fenômeno reacional na hanseníase e aspectos da assistência de enfermagem. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 3, n. 1, p. 46-55, jan.-abr. 2015.
- PASQUALI, L. **Teoria e métodos de medida em ciências do comportamento**. Brasília: Laboratório de Pesquisa em Avaliação e Medida da Universidade de Brasília, 1996.
- PASQUALI, L. **Teoria dos testes na psicologia e na educação**. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.
- PAZIN FILHO, A.; SCARPELINI, S. Simulação: definição. **Medicina**. Ribeirão Preto, v. 40, n. 2, p. 162-6, abr. 2017.
- PEREIRA, B. M. et al. Prevenção de incapacidades em pacientes com hanseníase através de estratégias de educação em saúde no município de Caxias-MA. **Interface (Botucatu)**, supl. 3, 2014.
- POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Essentials of Nursing Research: appraising evidence for nursing practice**. Philadelphia. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2006.
- POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- PRATES, L. A. et al. A utilização da técnica de grupo focal: um estudo com mulheres quilombolas. **Cad. Saúde Pública**, v. 31, n. 12, p. 2.483-2.492, 2015.
- RABEH, S. A. N. et al. Construção e validação de um módulo educativo virtual para terapia tópica em feridas crônicas. **Rev. Enferm. UERJ**. Rio de Janeiro, v. 20, n. esp., p. 603-608, dez.2012.
- RAZERA, A. P. R. et al. Vídeo educativo: estratégia de ensino-aprendizagem para pacientes em tratamento quimioterápico. **Ciênc. Cuid. Saúde [Internet]**, v. 13, n. 1, p. 174-8, 2014.
- RAZERA, A. P. R. et al. Vídeo educativo: estratégia de treinamento para cuidadores de crianças com fissura labiopalatina. **Acta Paul. Enferm.**, v. 29, n. 4, p. 430-438, 2016.
- RODRIGUES JUNIOR, J. C. et al. Development of an educational video for the

promotion of eye health in school children. **Texto & Contexto – Enfermagem**. Florianópolis, v. 26, n. 2, e06760015, 2017.

ROCHA, R. L. M.; LACERDA, C. B. F. Vestibulares vídeo-gravados em libras: um novo modo de acesso ao ensino superior federal? **Revista Educação Especial**, v. 29, n. 56, p. 709-721, set.-dez. 2016.

SALVADOR, P. T. C. d. O. et al. Validação de objeto virtual de aprendizagem para apoio ao ensino da sistematização da assistência de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v. 71, n. 1, p. 11-19, fev. 2018.

SANTOS, E. C.; OLIVEIRA, I. C. M.; FEIJÃO, A. R. Validação de protocolo assistencial de enfermagem para pacientes em cuidados paliativos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 29, n. 4, p. 363-373, 2016.

SEBOLD, L. F. et al. Clinical simulation: development of relational competence and practical skills in nursing fundamentals. **Journal of Nursing UFPE online**, v. 11, n. 10, p. 4.184-4.190, set. 2017.

SILVA, A. C.; SEKI, J. T. P.; PEREIRA, R. S. G. A videoaula enquanto recurso audiovisual na educação matemática: a construção de uma proposta a partir de avaliações diagnósticas. **Revista Tecnologias na Educação**, n. 14, p. 1-14, 2016.

SILVA, L. M. C. et al. Elaboração e validação semântica de um instrumento de avaliação da transferência do tratamento diretamente observado como política de controle da tuberculose. **Rev. Panam. Salud Publica**, v. 38, n. 2, p. 129-135, 2015b.

SILVA, L. S. R. et al. A assistência de enfermagem aos portadores de hanseníase pelo Programa Saúde da Família. **Rev. Enferm. UFPE online**. Recife, v. 10, n. 11, p. 4.111-4.117, nov. 2016.

SILVA, N. F. d. et al. Construção e validação de um vídeo educativo sobre a reflexologia podal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Goiânia, v. 19, dez. 2017.

SILVA, P. G. **Assistência de enfermagem para prevenção e manejo da sífilis: validação de material educativo**. Dissertação (Mestrado). 152 f. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 2018.

SILVA, S. J. R, ASSIS, B. S. M. Grupo focal e análise de conteúdo como estratégia metodológica clínica qualitativa em pesquisas nos distúrbios do desenvolvimento. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**. São Paulo, v. 10, n. 1, p. 146-152, 2010.

SILVA; SEKI SILVA, A. C.; SEKI, J. T. P.; PEREIRA, R. S. G. A videoaula enquanto recurso audiovisual na educação matemática: a construção de uma proposta a partir de avaliações diagnósticas. **Revista Tecnologias na Educação**, n. 14, p. 1-14, 2016.

SOUSA, M. J. et al. Estratégias de prevenção de ulceração na pessoa com hanseníase. **Rev. Enferm. UFPE**. Recife, v. 8, supl.1, p. 2.199-2.204, jul. 2014.

SOUZA, D. C. et al. Educação à distância: uma metodologia de ensino em expansão na Enfermagem. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**. Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, 2013.

SOUZA, R. C. S. et al. Nurses' training in the use of a delirium screening tool. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 38, n. 1, e64484, 2017.

STARFIELD, B. **Atenção primária: equilíbrio entre a necessidade de saúde, serviços e tecnologias**. Brasília: Unesco, Ministério da Saúde, 2002.

STNA, A. P. N.; ZAMARIOLI, C. M.; CARVALHO, E. C. Efeito de vídeo educativo no conhecimento do aluno sobre higiene bucal de pacientes em quimioterapia. **Esc. Anna Nery**, v. 19, n. 2, p. 220-225, 2015. Disponível: <<http://www.redalyc.org/html/1277/127739655003/>>. Acesso em: 01 ago. 2018.

TANNURE, M. C.; PINHEIRO, A. M. **Sistematização da assistência de enfermagem: guia prático**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2015.

TEIXEIRA, M. G. et al. Método simplificado de concepção de vídeos para YouTube na produção de uma animação 3D para o combate ao *Aedes aegypti*. **e-Revista LOGO**, v. 4, n. 2, 2015.

TRAD, L. A. B. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. **Physis**. Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 777-796, 2009.

VIANNA, P. C. **Validação do instrumento baseado no Core Set resumido da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) para indivíduos com lesão medular aguda traumática**. 142 p. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Ribeirão Preto-SP, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global Leprosy Strategy: Accelerating towards a leprosy-free world. 2016-2020**. Disponível em: <<http://www.wpro.who.int/leprosy/documents/globalleprosystrategy2016-2020.pdf>>. Acesso em: 10 jan. 2017.

WOUND, OSTOMY AND CONTINENCE NURSES SOCIETY (WOCN). Core curriculum. **Wound management**. Mount Laurel (NJ): Wound Ostomy and Continence Nurses Society (WOCN), 2016.

WOUND, OSTOMY AND CONTINENCE NURSES SOCIETY (WOCN). **Guideline for management of wounds in patients with lower-extremity neuropathic disease**. Mount Laurel (NJ): Wound Ostomy and Continence Nurses Society (WOCN), 2012.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.

APÊNDICE A - CARTA CONVITE

Ribeirão Preto, 31 de julho 2018.

Prezado (a),

Meu nome é Camilla Borges Lopes Souza, aluna do Programa Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP), nível Mestrado, sob orientação da Prof^a. Dra. Soraia Assad Nasbine Rabeh.

Estamos desenvolvendo o projeto intitulado “**Produção e validação de um vídeo para intervenção educativa sobre avaliação para manejo da úlcera neuropática em hanseníase**”, que tem como objetivo geral desenvolver um vídeo para intervenção educativa sobre avaliação para manejo da úlcera neuropática em hanseníase, a ser disponibilizado a enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS).

O enfermeiro tem papel fundamental na assistência à pessoa com hanseníase, especialmente, no que se refere à avaliação para manejo das úlceras neuropáticas.

Neste contexto, verifica-se a necessidade da adoção de estratégias com vistas a capacitar esses profissionais para a assistência a pessoa com risco/úlcera neuropática decorrente de hanseníase.

Visando a dar prosseguimento as etapas da pesquisa, gostaríamos de convidá-lo (a), a participar da validação aparente e de conteúdo do roteiro e *storyboard* do vídeo.

As atividades a serem desenvolvidas serão: leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (Resolução 466/12); leitura do Roteiro/*Script* do vídeo educativo sobre a avaliação para o manejo da úlcera neuropática em hanseníase; leitura do *storyboard* (descrição detalhada das cenas) do vídeo educativo sobre úlcera neuropática em hanseníase; e leitura e preenchimento do instrumento para validação do roteiro/*script* e *storyboard* do vídeo educativo.

O tempo total estimado para a realização das atividades será de aproximadamente 60 minutos. Para atender o cronograma da pesquisa, solicitamos por gentileza, a devolução dos documentos em 20 dias após o envio.

Salientamos que sua participação neste processo de validação é fundamental

para avançarmos em estudos no contexto da assistência a pessoa com hanseníase.

Agradecemos a atenção dispensada e, caso aceite participar da pesquisa, será solicitado à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Colocamo-nos a disposição para maiores e eventuais esclarecimentos que se façam necessários.

Camilla Borges Lopes Souza
Mestranda - Programa Enfermagem
Fundamental EERP/USP
Fone: (35) 99936-4827
ca_blopes@usp.br

Dra. Soraia Assad Nasbine Rabeh
Orientadora
Fone: (16) 3315 0710
soraia@eerp.usp.br

APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Prezado (a), meu nome é Camilla Borges Lopes Souza, sou mestrandanda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP), sob orientação da Profa. Dra. Soraia Assad Nasbine Rabeh. Desenvolvemos um projeto intitulado: **“Produção e validação de um vídeo para intervenção educativa sobre avaliação para manejo da úlcera neuropática em hanseníase”**.

Esse estudo tem como objetivo geral desenvolver um vídeo para intervenção educativa sobre avaliação para manejo da úlcera neuropática em hanseníase, a ser disponibilizado a enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS).

Tal estudo justifica-se pelo fato de que o enfermeiro da APS deve estar preparado para a prática clínica segura no atendimento à pessoa com úlcera neuropática decorrente da hanseníase, embasado nas melhores evidências.

Neste sentido, essa pesquisa será desenvolvida em quatro etapas: Etapa I - Produção do Roteiro e *storyboard*; Etapa II – Coleta de dados/ Validação do roteiro e *storyboard*; Etapa III – Edição do vídeo; e Etapa IV – Estudo Piloto (Validação Semântica).

Neste estudo, sua participação se dará no processo de validação de conteúdo do roteiro e *storyboard* (Etapa II). A sua participação é voluntária, e você terá a liberdade de aceitar ou não a participar desta pesquisa, podendo também desistir a qualquer momento, sem que isto lhe traga nenhum tipo de prejuízo.

Reiteramos ainda que a sua participação não trará benefícios pessoais, porém contribuirá para a aquisição do conhecimento sobre o tema estudado e os resultados poderão auxiliar em estudos futuros. No que concerne ainda aos benefícios, a disponibilização de um vídeo validado poderá incrementar o processo de ensino aprendizagem e favorecer a assistência prestada à pessoa com hanseníase no que se refere à avaliação para o manejo das úlceras neuropáticas.

A sua identidade será preservada. Os dados da pesquisa, sem a identificação dos participantes, serão apresentados em trabalhos científicos, em congressos e/ ou em revistas científicas.

A sua participação não lhe trará nenhum tipo de despesas gastos ou danos, bem como nenhum tipo de recompensa financeira.

A pesquisa poderá oferecer risco quanto ao desconforto em relação ao tempo

gasto para validação do material educativo.

Você terá direito a indenização, caso ocorra dano decorrente da sua participação na pesquisa, conforme as leis vigentes no Brasil.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da EERP/USP que tem como função proteger eticamente os participantes dessa pesquisa.

Assim sendo, gostaria de contar com a sua colaboração e participação. Caso você concorde em participar, por favor preencha e assine os dados abaixo. Este documento possui duas vias assinadas pelas pesquisadoras, uma via pertence a você e a outra via pertence às pesquisadoras.

Agradecemos a sua atenção e nos colocamos a disposição para esclarecimentos, que poderão ser solicitados às pesquisadoras responsáveis Camilla Borges Lopes Souza e Prof. Dra. Soraia Assad Nasbine Rabeh. Vale destacar que, caso necessário, podem ser realizadas ligações a cobrar aos pesquisadores.

Estando ciente e de acordo,

Nome: _____ RG nº: _____

Assinatura: _____

Agradecemos sua colaboração.

Ribeirão Preto, ____ de _____ de 2018.

Camilla Borges Lopes Souza
Mestranda - Programa Enfermagem
Fundamental EERP/USP
Fone: (35) 99936-4827
ca_blopes@usp.br

Dra. Soraia Assad Nasbine Rabeh
Orientadora
Fone: (16) 3315 0710
soraia@eerp.usp.br

USP - ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO, DEGE - Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, Sala 63. Av. dos Bandeirantes, 3900 – Ribeirão Preto, SP – Brasil. Comitê de Ética EERP-USP: (16) 3315 9197 (segunda a sexta-feira, das 10h às 12h e das 14h às 16h).

APÊNDICE C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Prezado (a), meu nome é Camilla Borges Lopes Souza, sou mestrandanda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP), sob orientação da Profa. Dra. Soraia Assad Nasbine Rabeh. Desenvolvemos um projeto intitulado: **“Produção e validação de um vídeo para intervenção educativa sobre avaliação para manejo da úlcera neuropática em hanseníase”**.

Esse estudo tem como objetivo geral desenvolver um vídeo para intervenção educativa sobre avaliação para manejo da úlcera neuropática em hanseníase, a ser disponibilizado a enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS).

Tal estudo justifica-se pelo fato de que o enfermeiro da APS deve estar preparado para a prática clínica segura no atendimento à pessoa com úlcera neuropática decorrente da hanseníase, embasado nas melhores evidências.

Neste sentido, essa pesquisa será desenvolvida em quatro etapas: Etapa I – Produção do Roteiro e *storyboard*; Etapa II – Coleta de dados/ Validação do roteiro e *storyboard*; Etapa III – Edição do vídeo; e Etapa IV – Estudo Piloto (Validação Semântica).

Neste estudo, sua participação se dará no processo de validação técnica do roteiro e *storyboard* (Etapa II). A sua participação é voluntária, e você terá a liberdade de aceitar ou não a participar desta pesquisa, podendo também desistir a qualquer momento, sem que isto lhe traga nenhum tipo de prejuízo.

Reiteramos ainda que a sua participação não trará benefícios pessoais, porém contribuirá para a aquisição do conhecimento sobre o tema estudado e os resultados poderão auxiliar em estudos futuros. No que concerne ainda aos benefícios, a disponibilização de um vídeo validado poderá incrementar o processo de ensino aprendizagem e favorecer a assistência prestada à pessoa com hanseníase no que se refere à avaliação para o manejo das úlceras neuropáticas.

A sua identidade será preservada. Os dados da pesquisa, sem a identificação dos participantes, serão apresentados em trabalhos científicos, em congressos e/ ou em revistas científicas.

A sua participação não lhe trará nenhum tipo de despesas gastos ou danos, bem como nenhum tipo de recompensa financeira.

A pesquisa poderá oferecer risco quanto ao desconforto em relação ao tempo

gasto para validação do material educativo.

Você terá direito a indenização, caso ocorra dano decorrente da sua participação na pesquisa, conforme as leis vigentes no Brasil.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da EERP/USP que tem como função proteger eticamente os participantes dessa pesquisa.

Assim sendo, gostaria de contar com a sua colaboração e participação. Caso você concorde em participar, por favor preencha e assine os dados abaixo. Este documento possui duas vias assinadas pelas pesquisadoras, uma via pertence a você e a outra via pertence às pesquisadoras.

Agradecemos a sua atenção e nos colocamos a disposição para esclarecimentos, que poderão ser solicitados às pesquisadoras responsáveis Camilla Borges Lopes Souza e Prof. Dra. Soraia Assad Nasbine Rabeh. Vale destacar que, caso necessário, podem ser realizadas ligações a cobrar aos pesquisadores.

Estando ciente e de acordo,

Nome: _____ RG nº: _____

Assinatura: _____

Agradecemos sua colaboração.

Ribeirão Preto, ____ de _____ de 2018.

Camilla Borges Lopes Souza
Mestranda - Programa Enfermagem
Fundamental EERP/USP
Fone: (35) 99936-4827
ca_blopes@usp.br

Dra. Soraia Assad Nasbine Rabeh
Orientadora
Fone: (16) 3315 0710
soraia@eerp.usp.br

USP - ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO, DEGE - Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, Sala 63. Av. dos Bandeirantes, 3900 – Ribeirão Preto, SP – Brasil. Comitê de Ética EERP-USP: (16) 3315 9197 (segunda a sexta-feira, das 10h às 12h e das 14h às 16h).

APÊNDICE D - ORIENTAÇÕES PARA OS JUÍZES

Prezado (a) senhor (a), para melhor esclarecimento acerca das atividades a serem desenvolvidas, encaminhamos a relação de documentos e orientações para proceder à validação do Roteiro/*Script* e *Storyboard* do vídeo educativo.

Relação de documentos:

- Termo de Consentimento Livre Esclarecido, com os dados sobre a pesquisa;
- Roteiro/*Script* do vídeo educativo sobre avaliação para manejo da úlcera neuropática associada à hanseníase;
- *Storyboard* (descrição das cenas) do vídeo educativo;
- Link para acesso ao formulário Google para validação:
<<https://goo.gl/forms/OKTzfsc3v1LUOiEb2>>

Sendo assim, o (a) senhor (a) deverá realizar as seguintes atividades:

1. Leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (Resolução 466/12);
2. Leitura do Roteiro/*Script* do vídeo educativo sobre avaliação para manejo da úlcera neuropática associada à hanseníase;
3. Leitura do *Storyboard* (descrição detalhada das cenas) do vídeo educativo;
4. Leitura e preenchimento do formulário google para validação do roteiro/*script* e *Storyboard* do vídeo educativo.

Após conclusão das atividades, o (a) senhor (a) tem um prazo de **20 dias contados a partir da data de hoje** para a devolução do Termo de Consentimento Livre Esclarecido preenchido e assinado, bem como para o envio on-line dos dados preenchidos no formulário Google para a validação.

Mais uma vez agradecemos imensamente sua relevante contribuição.

Camilla Borges Lopes Souza
Mestranda - Programa
Enfermagem Fundamental
EERP/USP
Fone: (35) 99936-4827
ca_blopes@usp.br

Dra. Soraia Assad Nasbine Rabeh
Orientadora
Fone: (16) 3315 0710
soraia@eerp.usp.br

**APÊNDICE E - INSTRUMENTO PARA VALIDAÇÃO DO ROTEIRO/*SCRIPT* E
STORYBOARD DO VÍDEO PARA INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE
 AVALIAÇÃO PARA MANEJO DA ÚLCERA NEUROPÁTICA EM HANSENÍASE**

ESPECIALISTA EM CONTEÚDO

1 Caracterização dos peritos

1.1.	Sexo	() Feminino () Masculino
1.2.	Idade: ____ anos	
1.3.	Área de atuação profissional atual: _____	
	Há quantos anos: _____	
1.4.	Maior titulação acadêmica:	
	() Graduação. Área: _____	
	() Especialização. Área: _____	
	() Mestrado. Área: _____	
	() Doutorado. Área: _____	
	() Pós Doutorado. Área: _____	
1.5.	Nos últimos 2 anos, participou de algum evento científico relacionado à sua área de atuação profissional: () sim () não	

2 Preenchimento do instrumento

Prezado participante, solicitamos que avalie o roteiro/*script* e o *storyboard* do vídeo educativo quanto aos quesitos:

- Objetivo
- Conteúdo
- Relevância
- Ambiente

Em seguida, marque com um X a alternativa que melhor representa a sua opinião dentro dos critérios estabelecidos.

2.1 OBJETIVOS: referem-se a propósitos, metas ou fins que se deseja atingir por meio da avaliação para o manejo da úlcera neuropática em hanseníase, descrita no roteiro do vídeo educativo.

OBJETIVOS	Discordo 1	Discordo parcialmente 2	Indiferente (Não Concordo e Nem Discordo) 3	Concordo parcialmente 4	Concordo 5	Comentários / Justificativa
2.1.1. Os objetivos estão coerentes com a prática de enfermagem.						
2.1.2. Os objetivos estão adequados para serem atingidos.						

2.2 CONTEÚDO: refere-se à forma de apresentar o vídeo, isso inclui sua organização geral, estrutura, estratégia de apresentação e suficiência.

CONTEÚDO	Discordo 1	Discordo parcialmente 2	Indiferente (Não Concordo e Nem Discordo) 3	Concordo parcialmente 4	Concordo 5	Comentários / Justificativa
2.2.1. O conteúdo apresentado no roteiro/ <i>script</i> corresponde aos objetivos propostos.						
2.2.2. O conteúdo facilita o processo ensino-aprendizagem sobre avaliação para o manejo da úlcera neuropática em hanseníase.						
2.2.3. O conteúdo permite a compreensão da avaliação para o manejo da úlcera neuropática em hanseníase.						
2.2.4. O conteúdo obedece a uma sequência lógica.						
2.2.5. O conteúdo incorpora os passos necessários para a realização da avaliação para o manejo da úlcera neuropática em hanseníase.						
2.2.6. O conteúdo dispõe dos materiais necessários para demonstração da avaliação						

para o manejo da úlcera neuropática em hanseníase.						
2.2.7. As informações do roteiro/ <i>script</i> estão corretas.						

2.3 RELEVÂNCIA: refere-se às características que avaliam o grau de significação dos itens (imagens e cenas) apresentados no roteiro e *storyboard* do vídeo educativo.

RELEVÂNCIA	Discordo 1	Discordo parcialmente 2	Indiferente (Não Concordo e Nem Discordo) 3	Concordo parcialmente 4	Concordo 5	Comentários / Justificativa
2.3.1. As imagens e cenas ilustram aspectos importantes para a prática de avaliação da úlcera neuropática em hanseníase.						
2.3.2. As imagens e cenas são relevantes para que o enfermeiro do vídeo possa avaliar a úlcera neuropática em hanseníase.						
2.3.3. As imagens e cenas permitem transferência e utilização do conhecimento teórico/prático em diferentes contextos pelos enfermeiros.						

2.4 AMBIENTE: refere-se à avaliação do cenário que será apresentado no vídeo educativo.

AMBIENTE	Discordo 1	Discordo parcialmente 2	Indiferente (Não Concordo e Nem Discordo) 3	Concordo parcialmente 4	Concordo 5	Comentários / Justificativa
2.4.1.O cenário é adequado para a produção do vídeo.						
2.4.2. O cenário é adequado para o ensino e aprendizagem da avaliação para o manejo da úlcera neuropática em hanseníase.						

**INSTRUMENTO PARA VALIDAÇÃO DO ROTEIRO/SCRIPT E
STORYBOARD DO VÍDEO PARA INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE
AVALIAÇÃO PARA MANEJO DA ÚLCERA NEUROPÁTICA EM
HANSENÍASE**

ESPECIALISTA EM VÍDEO

1. Caracterização dos peritos

1.1 Sexo: ()Feminino	()Masculino
1.2 Idade: _____anos	
1.3 Área de atuação profissional atual: _____ Há quantos anos: _____	
1.4. Maior titulação acadêmica: () Graduação. Área: _____ () Especialização. Área: _____ () Mestrado. Área: _____ () Doutorado. Área: _____ () Pós Doutorado. Área: _____	
1.5 Nos últimos 2 anos, participou de algum evento científico relacionado à sua área de atuação profissional: () sim () não	

2. Preenchimento do instrumento

Prezado participante, solicitamos que avalie o roteiro/*script* e o *storyboard* do vídeo educativo quanto aos quesitos:

- Funcionalidade
- Usabilidade
- Eficiência

Em seguida, marque com um X a alternativa que melhor representa a sua opinião dentro dos critérios estabelecidos.

2.1 FUNCIONALIDADE: refere-se aos componentes presentes no roteiro/*script* e *storyboard* do vídeo, que visam cumprir os objetivos previstos nas práticas avaliação e manejo da úlcera neuropática em hanseníase.

FUNCIONALIDADE	Discordo 1	Discordo parcialmente 2	Indiferente (Não Concordo e Nem Discordo) 3	Concordo parcialment e 4	Concordo 5	Comentários / Justificativa
2.1.1. O roteiro do vídeo propõe intervenções de enfermagem compreensíveis para avaliação para o manejo da úlcera neuropática em hanseníase.						
2.1.2. O roteiro do vídeo tem potencial para gerar resultados positivos.						

2.2 USABILIDADE: refere-se à facilidade prevista de usar o vídeo, a partir do roteiro.

USABILIDADE	Discordo 1	Discordo parcialmente 2	Indiferente (Não Concordo e Nem Discordo) 3	Concordo parcialmente 4	Concordo 5	Comentários / Justificativa
2.2.1. É fácil de aprender os conceitos que serão utilizados no vídeo e suas aplicações.						
2.2.2. O vídeo permitirá que o enfermeiro aprenda as intervenções de avaliação para manejo da úlcera neuropática em hanseníase, sendo fácil de aplicar.						
2.2.3. O vídeo auxiliará o enfermeiro de forma clara e eficiente, não sendo cansativo.						

2.3 EFICIÊNCIA: refere-se ao nível previsto de desempenho do vídeo, a partir do roteiro quanto aos recursos utilizados.

EFICIÊNCIA	Discordo 1	Discordo parcialmente 2	Indiferente (Não Concordo e Nem Discordo) 3	Concordo parcialmente 4	Concordo 5	Comentários / Justificativa
2.3.1. O tempo proposto é adequado para que o usuário aprenda o conteúdo.						
2.3.2. O número de cenas está coerente com o tempo proposto para o vídeo.						
2.3.3. O número e a caracterização dos personagens atendem ao objetivo proposto.						
2.3.4. A comunicação entre os personagens ocorrem de forma eficiente e compreensível.						
2.3.5. A descrição dos materiais que serão utilizados está clara.						

APÊNDICE F - ROTEIRO DO VÍDEO EDUCATIVO

UNIDADE I - Apresentação
<p>Título do vídeo: Avaliação para o manejo da úlcera neuropática associada à hanseníase</p> <p>Responsáveis: Camilla Borges Lopes Souza / Prof. Dra. Soraia Assad Nasbine Rabeh.</p> <p>Instituição: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/ USP)</p> <p>Público-alvo: Profissionais de Enfermagem da Atenção Primária à Saúde (APS). Este vídeo visa demonstrar as etapas da consulta de enfermagem na avaliação para manejo da úlcera neuropática associada à hanseníase, em um cenário simulado a partir de um caso clínico fictício, com vistas a auxiliar na assistência de enfermagem à pessoa com hanseníase na Atenção Primária à Saúde.</p> <p>Objetivos da aprendizagem:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar a avaliação clínica sistêmica; - Identificar e avaliar os principais nervos periféricos acometidos na hanseníase que podem favorecer o aparecimento de úlceras plantares; - Realizar a avaliação dos pés, com vistas a avaliar a mobilidade e sensibilidade; - Descrever os princípios do preparo do leito da ferida; - Avaliar a ferida quanto à: etiologia, local e características (tamanho, leito, borda, exsudato, sinais de infecção e dor). <p>Tempo estimado: 20 min</p> <p>Personagens: Enfermeiro e ator/pessoa com úlcera neuropática associada à hanseníase</p>
UNIDADE II – Acolhimento e coleta de dados da pessoa com hanseníase – caso clínico fictício
<p>(RECEPCIONISTA) Bom dia! Em que lhe posso ajudar?</p> <p>(PUNH) Bom dia! Queria falar com a enfermeira.</p> <p>(RECEPCIONISTA) Tudo bem, vou levar o senhor até a sala dela.</p> <p>No consultório de enfermagem, o mesmo é atendido pela enfermeira.</p> <p>(ENFERMEIRA) Boa tarde, sou a enfermeira, meu nome é Camilla, em que posso lhe ajudar?</p>

(PUNH) *Boa tarde! Meu nome é José da Silva, apareceu uma ferida na “sola” do meu pé direito que não quer fechar faz uns 02 (dois) meses.*

(ENFERMEIRA) O senhor tem ou já teve algum problema de saúde?

(PUNH) *Estou fazendo tratamento para hanseníase, faz 6 meses.*

(ENFERMEIRA) Qual é o seu endereço para que eu possa pegar o seu prontuário?

(PUNH) *Moro na Rua Lago nº1.*

A enfermeira pega o prontuário da pessoa e realiza a leitura.

(ENFERMEIRA) Sr. José, estou vendo aqui que o senhor já tomou 6 doses da medicação para hanseníase, faltando, assim, ainda mais 6 doses para terminar o tratamento. Hoje vou fazer uma avaliação geral e da ferida. Primeiro vou fazer algumas perguntas. Qual a sua idade e peso?

(PUNH) *Tenho 30 anos e peso 78kg.*

(ENFERMEIRA) O senhor trabalha?

(PUNH) *Sim. Sou pedreiro.*

(ENFERMEIRA) Além da hanseníase o senhor tem ou já teve algum outro problema de saúde?

(PUNH) *Não.*

(ENFERMEIRA) Toma algum medicamento? Se toma, há quanto tempo?

(PUNH) *Tomo as medicações para hanseníase e Prednisona 20mg todo dia pela manhã.*

(ENFERMEIRA) Faz quanto tempo que o senhor faz uso do Prednisona?

(PUNH) *Faz 2 meses.*

(ENFERMEIRA) Apareceram novas manchas no corpo após o início do tratamento para hanseníase?

(PUNH) *Eu tive novas manchas há uns 2 meses e o médico disse que era reação, mas depois que comecei a tomar o Prednisona elas sumiram.*

(ENFERMEIRA) Tem feito curativo na ferida?

(PUNH) *Só lavo com água e sabão na hora do banho e coloco uma “gazinha” por cima.*

(ENFERMEIRA) Tem o costume de andar descalço?

(PUNH) *Em casa sim, pois com o chinelo não “tô” conseguindo, tem horas que estou andando e perco o chinelo do meu pé direito, sem perceber.*

(ENFERMEIRA) Faz tempo que o senhor tem sentido essa dificuldade em andar de

chinelos?

(PUNH) *Uns três meses.*

(ENFERMEIRA) E no trabalho, qual tipo de calçado o senhor usa?

(PUNH) *Costumo trabalhar de botinas.*

(ENFERMEIRA) De 0 a 10 qual valor o senhor atribui a dor que sente no local da ferida?

(PUNH) *Não sinto nada. A “sola” desse pé é toda dormente.*

Unidade III – Avaliação dos membros inferiores – caso clínico fictício

(ENFERMEIRA) Vou agora fazer uma avaliação geral nas suas pernas e pés, senhor José. Tudo bem?

(PUNH) *Tudo bem.*

(ENFERMEIRA) Primeiro, vou palpar os nervos responsáveis pelos movimentos e sensibilidade dos seus pés, pois a hanseníase não provoca só manchas na pele, mas também pode comprometer os nervos da face, mãos e pés. O senhor sabia disso?

(PUNH) *Não sabia não. Então essa ferida pode ser por causa da hanseníase?*

(ENFERMEIRA) Pode sim. O nervo responsável pela sensibilidade nos pés chama-se tibial posterior e pode estar comprometido, por isso o senhor sente a sola do pé dormente. Desta forma, o senhor vai machucando sem perceber, o que pode acarretar na ferida. Além do que, se o nervo responsável pelo movimento dos pés, chamado de fibular comum, também estiver comprometido, o senhor pode estar pisando de forma inadequada, o que pode também favorecer o aparecimento da ferida. O senhor entendeu?

(PUNH) *Agora sim.*

(ENFERMEIRA) Primeiro, vou pedir para o senhor caminhar aqui nesta sala para que eu possa avaliar.

A PUNH levanta e caminha na sala. A enfermeira observa.

(ENFERMEIRA) Já pode se sentar, senhor José.

(ENFERMEIRA) Agora eu vou tocar alguns nervos das suas pernas que são acometidos pela hanseníase, para ver se o nervo está comprometido. Depois, vou tocar pontos nos seus pés com uns fiozinhos de *nylon* chamados de monofilamentos. O senhor ficará com os olhos fechados e toda vez que sentir o toque deverá me avisar. Estou fazendo esse teste para verificar a sensibilidade nos

seus pés. Para a força motora, irei colocar uma força maior em seus pés para ver como está sua resistência, se a força está preservada nesses locais. O senhor entendeu?

(PUNH) Sim.

(ENFERMEIRA) Vamos começar com a palpação dos nervos.

(ENFERMEIRA) O senhor deverá manter as pernas e pés relaxados que vou iniciar.

(ENFERMEIRA) Está sentido dor ou choque? (Palpação do nervo fibular - bilateral)

(PUNH) Dor, do lado direito.

(ENFERMEIRA) Está sentido dor ou choque? (Palpação do nervo tibial - bilateral)

(PUNH) Sim, mas do lado direito, que “tô” sentido muito choque.

(ENFERMEIRA) O senhor apresenta alguns nervos espessados, isto é, maiores do que o normal, mas vejo que o lado direito está um pouco mais comprometido.

(ENFERMEIRA) Vamos testar a força motora.

A enfermeira realiza o teste de força motora.

(ENFERMEIRA) A força motora também está um pouco comprometida no pé direito, por isso o senhor deve estar perdendo o chinelo, como me queixou anteriormente.

(ENFERMEIRA) Vamos fazer agora o teste com os monofilamentos nos pés. Para isso, vou deitar o senhor de costas na maca. O senhor deverá manter os olhos fechados e me avisar quando sentir os toques.

A enfermeira inicia o teste com os monofilamentos.

(PUNH) Estou sentindo agora em toda a “sola” do pé (responde ao toque do monofilamento com peso de 300g no pé direito).

(ENFERMEIRA) Vamos ao pé esquerdo agora.

(PUNH) Estou sentido (responde ao toque do monofilamento vermelho fechado).

(ENFERMEIRA) O senhor está apresentando uma dificuldade na sensibilidade dos pés, principalmente o pé direito, ou seja, esse pé está um pouco dormente.

(ENFERMEIRA) Tem alguma dúvida até aqui?

(PUNH) Não, por enquanto está tranquilo.

Narração: Avalie também a temperatura, coloração da pele, perfusão tissular, presença de calosidades e/ou edema.

Unidade IV – Avaliação da ferida – caso clínico fictício

Narração: Sr. José da Silva, 30 anos, pesa 78 kg, trabalha como pedreiro. Possui diagnóstico de hanseníase multibacilar, com histórico de episódio reacional Tipo 1

há cerca de 2 meses. Não possui outras comorbidades. Em tratamento regular há 6 meses com Poliquimioterapia (PQT) multibacilar para hanseníase e também há 2 meses faz uso de Predisona, no momento com a dose de 20mg/dia. Tem como queixa principal uma ferida na região plantar do pé direito que apareceu há cerca de dois meses e dificuldades na marcha com perda do calçado (chinelo) sem perceber ao caminhar também no pé direito. Relata andar descalço com frequência e uso de calçado fechado (botinas) no trabalho. Em relação à ferida, não tem realizado curativo, apenas a lavagem com água e sabão da mesma durante o banho e oclusão com uma gaze. Na avaliação neurológica dos membros inferiores, observa-se dificuldade na marcha no pé direito, espessamento dos nervos fibular comum à direita e tibial posterior bilateral, com queixa de choque à palpação do nervo tibial posterior à direita. A avaliação da força motora mostra uma resistência parcial na avaliação do pé direito. Na avaliação da sensibilidade verifica-se diminuição na região plantar bilateral, com maior prejuízo à direita. Os pés apresentam coloração da pele normal, porém com presença de ressecamento; boa perfusão capilar; pulsos normais; presença de calosidades na região lateral externa do pé direito; e ausência de edema.

Enquanto a enfermeira avalia a lesão, ocorre a narração de todo o procedimento através de áudio gravado.

Narração da avaliação da ferida:

Higienize as mãos e separe os materiais para o curativo.

Em seguida coloque a máscara, óculos de proteção e luvas de procedimento.

Retire a cobertura, avalie o tipo, quantidade e odor do exsudato presente na gaze ou lesão.

Características da ferida do Sr. José:

Localização: A ferida localiza-se na região plantar, mais precisamente na região do antepé próximo ao primeiro metatarso.

Presença de exsudato: possui uma quantidade moderada de exsudato em aspecto seropurulento.

Quanto ao tipo de exsudato, o mesmo pode ser: sanguinolento; serosanguinolento; seroso; seropurulento; ou purulento. Quanto à quantidade, o exsudato pode ser classificado em: pouco; moderado; ou grande.

Após a avaliação do exsudato, descarte a cobertura removida e caso necessário,

troque as luvas.

Realize a limpeza da área menos contaminada para a mais contaminada, com movimentos suaves de fricção.

Outras características da lesão devem ser avaliadas, como a extensão da perda tecidual e a dimensão da lesão também deve ser verificada. Com o auxílio de uma régua de papel descartável, faça a medida do comprimento, da largura e da profundidade.

Dimensão: 2,6 cm de largura, 2,8 cm de comprimento e 0,8 cm de profundidade.

Além disso, verifique o tipo de tecido presente na ferida e sua viabilidade. Sobre os tipos de tecidos presentes no leito de uma lesão, pode ocorrer a combinação de mais de um tipo.

Tipo de tecido: presença de um tecido granulado de aspecto pálido.

Bordas e da pele ao redor da lesão: bordas circulares com hiperqueratose ao redor.

As bordas devem ser avaliadas quanto à sua integridade, aderência ao leito, presença de descolamento com formação de loja ou túnel, sua textura, formato, espessura e coloração. A avaliação da pele ao redor da lesão inclui a observação da coloração, textura, temperatura e integridade.

Presença de infecção: A úlcera do Sr. José O local da lesão é indolor e apresenta odor característico de infecção no exsudato.

Devem avaliados os sinais e sintomas de infecção na lesão e suas características quanto à presença de eritema, calor, dor e edema, assim como o tipo, quantidade e odor do exsudato.

Tomada de decisão para a escolha da cobertura: a escolha da cobertura depende da avaliação das características subjetivas de cada lesão.

Uma vez realizado a seleção, coloque a cobertura selecionada com base nas características da lesão.

Fixe com adesivo específico, considerando as condições da pele adjacente e a região anatômica da lesão.

Após, recompor sua unidade, finalize o procedimento, com o registro de enfermagem.

(ENFERMEIRA) Sr. João, avaliei a ferida e fiz o curativo. Agora vou anotar para o senhor os dias que o senhor deverá vir fazer o curativo. Tudo bem?

(PUNH) Sim.

(ENFERMEIRA) Além disso, o senhor deverá tomar muito cuidado com os pés, mantê-los sempre hidratados, evitar andar descalço ou com calçados abertos, como por exemplo, chinelos, usar de preferências meias de cor claras e sempre inspecionar os calçados antes de colocar para verificar se não há algum objetivo dentro que possa machucá-lo. Em relação ao calçado, irei encaminhá-lo ao serviço de referência para que possam confeccionar um calçado adaptado para o senhor. O senhor entendeu as orientações?

(PUNH) Sim. Muito obrigado pela atenção.

Unidade V – Encerramento

(ENFERMEIRA) A equipe de enfermagem desempenha um papel importante no tratamento de feridas, sendo que 80% dos casos são acompanhados na rede básica de saúde, onde deve ser realizada a avaliação e tratamento das feridas. Vale destacar que o enfermeiro tem autonomia para promover cuidados para a manutenção da integridade tecidual no que se refere à prevenção e educação da pessoa e família, bem como na decisão para escolha da terapia tópica de lesões quando essas ocorrem, conforme resolução do COFEN nº 0501/2015 que regulamenta a competência da equipe de enfermagem no cuidado as feridas.

Espero que esse vídeo tenha lhe auxiliado na assistência à pessoa com úlcera neuropática associada à hanseníase. Lembrando que ele está disponível no youtube no link abaixo. Até a próxima, pessoal!

Referências

ANDRADE, A. R. C.; RAMOS, A. M. C. ARAÚJO, M. G.; MIRANDA, S. S. **Endemias e epidemias**. Belo Horizonte - MG: Nescon/UFGM, 2012. 87 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle da hanseníase na atenção básica**: guia prático para profissionais da equipe de saúde da família. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 84p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública**: manual técnico operacional. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 58 p.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. Resolução COFEN 0501/2015 - **Regulamenta a competência da equipe de enfermagem no cuidado às feridas**, 2015. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05012015_36999.html>. Acesso em 10 jan. 2017.

GONÇALVES, M. B. B.; RABEH, S. A. N.; TERÇARIOL, C. A. S. Contribuição da educação a distância para o conhecimento de docentes de enfermagem sobre avaliação de feridas crônicas. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 23, n. 1, p. 122-129, jan.-fev. 2015.

JENSEN, R. G. D. Hanseníase: Abordagem fisioterapêutica. **Revista Olhar Científico Faculdades Associadas de Ariquemes**, Ariquemes, v. 1, n. 2, p. 332-339, ago.-dez. 2010.

PORTUGAL. Ministério da Saúde. Direção Geral da Saúde. (2011b). **Organização de cuidados, prevenção e tratamento do pé diabético**: Orientação nº3/2011. Lisboa, Portugal: DGS, 2011.

WOUND, OSTOMY AND CONTINENCE NURSES SOCIETY (WOCN). **Guideline for management of wounds in patients with lower-extremity neuropathic disease**. Mount Laurel(NJ): Wound Ostomy and Continence Nurses Society (WOCN), 2012. 100p.

APÊNDICE G - STORYBOARD DO VÍDEO EDUCATIVO

Áudio/Narração	Imagens/Cenas	Fotos/Animações/ Imagens
APRESENTAÇÃO		
Música de abertura ao fundo (Youtube library)	<p>Título do vídeo: Avaliação para o manejo da úlcera neuropática associada à hanseníase</p> <p>Responsáveis: Camilla Borges Lopes Souza / Prof. Dra. Soraia Assad Nasbine Rabeh.</p> <p>Instituição: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/ USP)</p> <p>Público-alvo: Profissionais de Enfermagem da Atenção Primária à Saúde (APS).</p> <p>Objetivos da aprendizagem:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar a avaliação clínica sistêmica; - Identificar e avaliar os principais nervos periféricos acometidos na hanseníase que podem favorecer o aparecimento de úlceras plantares; - Realizar avaliação dos pés, com vistas a avaliar a mobilidade e sensibilidade; - Descrever os princípios do preparo do leito da ferida; - Avaliar a ferida quanto à: etiologia, local e características (tamanho, leito, borda, exsudato, sinais de infecção e dor). 	<p>Plano de fundo no Estilo 2 do Microsoft PowerPoint 2010.</p> <p>Logo EERP/USP surge na tela para representar a Instituição.</p> <p>Fonte do Texto Arial, Tamanho 20, na cor Preta, com destaque em negrito para os itens: título do vídeo, responsáveis, instituição, público-alvo e objetivos da aprendizagem.</p>
Este vídeo visa demonstrar as etapas da consulta de enfermagem na avaliação para manejo da úlcera neuropática associada à hanseníase, em um cenário simulado a partir	Sucessão de recortes das cenas que serão mostradas no vídeo, tais como: imagem dos principais nervos acometidos, consulta de enfermagem e avaliação da lesão neuropática.	Descrição de cenas curtas, seguindo a trilha pré-definida do Youtube library. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP.

de um caso clínico fictício, com vistas a auxiliar na assistência de enfermagem à pessoa com hanseníase na Atenção Primária à Saúde.		
UNIDADE II - Acolhimento e coleta de dados da pessoa com hanseníase - caso clínico fictício		
	Acolhimento e coleta de dados da pessoa com hanseníase	Animação com trilha sonora do Youtube library. Animação sendo escrita por uma mão (Vídeo Scribe).
Bom dia! Em que lhe posso ajudar?	Cena 1: Recepcionista realizando o acolhimento da PUNH que chega à unidade de saúde. Cenário 1 (local): CIRP da USP.	Ilustração da recepcionista fazendo o acolhimento da PUNH na unidade de saúde. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
<i>Bom dia! Queria falar com a enfermeira.</i>	Cena 2: A PUNH respondendo a recepcionista. Cenário 1 (local): CIRP da USP.	Ilustração da PUNH respondendo a recepcionista. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
Tudo bem, vou levar o senhor até a sala dela.	Cena 3: Recepcionista respondendo a PUNH e o encaminhando até o consultório de enfermagem. Cenário 1 (local): CIRP da USP.	Ilustração da recepcionista respondendo a PUNH e a encaminhando até o consultório de enfermagem. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
Boa tarde, sou a enfermeira, meu nome é Camilla, em que posso lhe ajudar?	Cena 4: Atriz/enfermeira recebendo a PUNH no consultório de enfermagem. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Atriz/enfermeira: trajada de jaleco branco de manga longa, cabelos presos e sentada na cadeira da mesa do

		consultório de enfermagem inicia o diálogo com a PUNH. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
<i>Boa tarde! Meu nome é José da Silva, apareceu uma ferida na “sola” do meu pé direito que não quer fechar faz uns 02 (dois) meses.</i>	Cena 5: PUNH respondendo a atriz/enfermeira. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	PUNH senta-se na cadeira de frente à mesa da atriz/enfermeira e responde ao questionamento da mesma. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
O senhor tem ou já teve algum problema de saúde?	Cena 6: Atriz/enfermeira perguntando a PUNH. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Atriz/enfermeira pergunta a PUNH. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
<i>Estou fazendo o tratamento para hanseníase, faz 6 meses.</i>	Cena 7: PUNH respondendo a enfermeira. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	PUNH responde ao questionamento da atriz/enfermeira. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
Qual é o seu endereço para que eu possa pegar o seu prontuário?	Cena 8: Atriz/enfermeira perguntando a PUNH. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Atriz/enfermeira pergunta a PUNH. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
<i>Moro na Rua Lago nº1.</i>	Cena 9: PUNH respondendo a atriz/enfermeira. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	PUNH responde ao questionamento da atriz/enfermeira. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
A enfermeira pega o prontuário da pessoa e realiza a leitura.	Cena 10: Atriz/enfermeira busca o prontuário da PUNH e faz a leitura Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Atriz/enfermeira levanta-se, procura o prontuário da PUNH no armário, novamente senta-se na cadeira da mesa

		do consultório de enfermagem e faz a leitura. Legenda nas falas.
Sr. José, estou vendo aqui que o senhor já tomou 6 doses da medicação para hanseníase, faltando, assim, ainda mais 6 doses para terminar o tratamento. Hoje vou fazer uma avaliação geral e da ferida. Primeiro vou fazer algumas perguntas. Qual a sua idade e peso?	Cena 11: Atriz/enfermeira conversa com a PUNH. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Atriz/enfermeira conversa com a PUNH. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
<i>Tenho 30 anos e peso 78kg.</i>	Cena 12: PUNH respondendo a atriz/enfermeira. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	PUNH responde ao questionamento da atriz/enfermeira. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
O senhor trabalha?	Cena 13: Atriz/enfermeira perguntando a PUNH. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Atriz/enfermeira pergunta a PUNH. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
<i>Sim. Sou pedreiro.</i>	Cena 14: PUNH respondendo a atriz/enfermeira. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	PUNH responde ao questionamento da atriz/enfermeira. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
Além da hanseníase O senhor tem ou já teve algum outro problema de saúde?	Cena 15: Atriz/enfermeira perguntando a PUNH. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Atriz/enfermeira pergunta a PUNH. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
<i>Não.</i>	Cena 16: PUNH respondendo a atriz/enfermeira. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	PUNH responde ao questionamento da atriz/enfermeira.

		Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
Toma algum medicamento? Se toma, há quanto tempo?	Cena 17: Atriz/enfermeira perguntando a PUNH. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Atriz/enfermeira pergunta a PUNH. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
<i>Tomo as medicações para hanseníase e Prednisona 20mg todo dia pela manhã.</i>	Cena 18: PUNH respondendo a atriz/enfermeira. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	PUNH responde ao questionamento da atriz/enfermeira. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
Faz quanto tempo que o senhor faz uso do Prednisona?	Cena 19: Atriz/enfermeira perguntando a PUNH. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Atriz/enfermeira pergunta a PUNH. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
<i>Faz 2 meses.</i>	Cena 20: PUNH respondendo a atriz/enfermeira. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	PUNH responde ao questionamento da atriz/enfermeira. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
Apareceram novas manchas no corpo após o início do tratamento para hanseníase?	Cena 21: Atriz/enfermeira perguntando a PUNH. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Atriz/enfermeira pergunta a PUNH. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
<i>Eu tive novas manchas há uns 2 meses e o médico disse que era reação, mas depois que comecei a tomar o Prednisona elas sumiram.</i>	Cena 22: PUNH respondendo a atriz/enfermeira. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	PUNH responde ao questionamento da atriz/enfermeira. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
Tem feito curativo na ferida?	Cena 23: Atriz/enfermeira perguntando a PUNH. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Atriz/enfermeira pergunta a PUNH. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.

<i>Só lavo com água e sabão na hora do banho e coloco uma “gazinha” por cima.</i>	Cena 24: PUNH respondendo a atriz/enfermeira. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	PUNH responde ao questionamento da atriz/enfermeira. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
Tem o costume de andar descalço?	Cena 25: Atriz/enfermeira perguntando a PUNH.8 Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Atriz/enfermeira pergunta a PUNH. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
<i>Sim. Em casa sim, pois com o chinelo não “tô” conseguindo, tem horas que estou andando e perco o chinelo do meu pé direito, sem perceber.</i>	Cena 26: PUNH respondendo a atriz/enfermeira. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	PUNH responde ao questionamento da atriz/enfermeira. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
<i>Faz tempo que o senhor tem sentido essa dificuldade em andar de chinelos?</i>	Cena 27: Atriz/enfermeira perguntando a PUNH. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Atriz/enfermeira pergunta a PUNH. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
<i>Uns três meses</i>	Cena 28: PUNH respondendo a atriz/enfermeira. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	PUNH responde ao questionamento da atriz/enfermeira. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
E no trabalho, qual tipo de calçado o senhor usa?	Cena 29: Atriz/enfermeira perguntando a PUNH. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Atriz/enfermeira pergunta a PUNH. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
<i>Costumo trabalhar de botinas.</i>	Cena 30: PUNH respondendo a atriz/enfermeira. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	PUNH responde ao questionamento da atriz/enfermeira. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
De 0 a 10 qual valor o senhor atribui a dor	Cena 31: Atriz/enfermeira perguntando a PUNH.	Atriz/enfermeira pergunta a PUNH.

que sente no local da ferida?	Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
<i>Não sinto nada. A “sola” desse pé é toda dormente.</i>	Cena 32: PUNH respondendo a atriz/enfermeira. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	PUNH responde ao questionamento da atriz/enfermeira. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
Unidade III – Avaliação dos membros inferiores– caso clínico fictício		
	Avaliação dos membros inferiores	Animação com trilha sonora do Youtube library. Animação sendo escrita por uma mão (Vídeo Scribe).
Vou agora fazer uma avaliação geral nas suas pernas e pés, senhor José. Tudo bem?	Cena 33: Atriz/enfermeira explicando a PUNH. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Atriz/enfermeira explica a PUNH. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
<i>Tudo bem.</i>	Cena 34: PUNH respondendo a atriz/enfermeira. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	PUNH responde à atriz/enfermeira. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
Primeiro, vou palpar os nervos responsáveis pelos movimentos e sensibilidade dos seus pés, pois a hanseníase não provoca só manchas na pele, mas também pode comprometer os nervos da face, mãos e pés. O senhor sabia disso?	Cena 35: Atriz/enfermeira explicando a PUNH os procedimentos a serem realizados. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Atriz/enfermeira explica a PUNH os procedimentos a serem realizados. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
<i>Não sabia não. Então essa ferida pode ser por causa da hanseníase?</i>	Cena 36: PUNH respondendo a atriz/enfermeira e fazendo um questionamento à mesma. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	PUNH responde à atriz/enfermeira e faz uma pergunta à mesma. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP.

		Legenda nas falas.
Pode sim. O nervo responsável pela sensibilidade nos pés chama-se tibial posterior e pode estar comprometido, por isso o senhor sente a sola do pé dormente. Desta forma, o senhor vai machucando sem perceber, o que pode acarretar na ferida. Além do que, se o nervo responsável pelo movimento dos pés, chamado de fibular comum, também estiver comprometido, o senhor pode estar pisando de forma inadequada, o que pode também favorecer o aparecimento da ferida. O senhor entendeu?	Cena 37: Atriz/enfermeira explicando a PUNH os procedimentos a serem realizados. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 81	Atriz/enfermeira explica a PUNH. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
<i>Agora sim.</i>	Cena 38: PUNH respondendo a atriz/enfermeira. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	PUNH responde à atriz/enfermeira. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
Primeiro, vou pedir para o senhor caminhar aqui nesta sala para que eu possa avaliar.	Cena 39: Atriz/enfermeira explicando a PUNH. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Atriz/enfermeira explica a PUNH. PUNH levanta-se e caminha pelo consultório de enfermagem enquanto a atriz/enfermeira observa. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
Já pode se sentar, senhor José.	Cena 40: Atriz/enfermeira orientando a PUNH. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Atriz/enfermeira orienta a PUNH a sentar-se. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.

<p>Agora eu vou tocar alguns nervos das suas pernas que são acometidos pela hanseníase, para ver se o nervo está comprometido. Depois, vou tocar pontos nos seus pés com uns fiozinhos de <i>nylon</i> chamados de monofilamentos. O senhor ficará com os olhos fechados e toda vez que sentir o toque deverá me avisar. Estou fazendo esse teste para verificar a sensibilidade nos seus pés. Para a força motora, irei colocar uma força maior em seus pés para ver como está sua resistência, se a força está preservada nesses locais. O senhor entendeu?</p>	<p>Cena 41: Atriz/enfermeira explicando a PUNH. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1</p>	<p>Atriz/enfermeira explica a PUNH os procedimentos a serem realizados. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.</p>
<p><i>Sim.</i></p>	<p>Cena 42: PUNH respondendo a atriz/enfermeira. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1</p>	<p>PUNH responde à atriz/enfermeira. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.</p>
<p>Vamos começar com a palpação dos nervos.</p>	<p>Cena 43: Atriz/enfermeira explicando a PUNH. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1</p>	<p>Atriz/enfermeira explica a PUNH. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.</p>
<p>O senhor deverá manter as pernas e pés relaxados que vou iniciar.</p>	<p>Cena 44: Atriz/enfermeira orientando a PUNH. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1</p>	<p>Atriz/enfermeira orienta a PUNH. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.</p>
<p>Está sentido dor ou choque? (Palpação do nervo fibular comum - bilateral)</p>	<p>Cena 45: Atriz/enfermeira palpando o nervo fibular comum bilateral da PUNH. Cenário 2 (local): Laboratório de simulação 1</p>	<p>Atriz/enfermeira agacha-se, de frente a PUNH e palpa o nervo fibular comum, ao nível da perna, dois dedos atrás e abaixo da cabeça da fíbula e pergunta a PUNH.</p>

		<p>Enquanto isso, no canto direito superior do vídeo aparece a imagem da localização anatômica do nervo.</p> <p>Fonte (aparece do rodapé da imagem): Hanseníase: Capacitação dos profissionais da APS. Brasil, 2011</p> <p>PUNH: sentada de frente à atriz/enfermeira com o joelho fletido (dobrado) com os pés apoiados no chão.</p> <p>Reprodução do áudio gravado pelo CIRP.</p> <p>Legenda nas falas.</p>
<i>Dor, do lado direito.</i>	<p>Cena 46: PUNH respondendo a atriz/enfermeira.</p> <p>Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1</p>	<p>PUNH responde a atriz/enfermeira.</p> <p>Reprodução do áudio gravado pelo CIRP.</p> <p>Legenda nas falas.</p>
<p>Está sentido dor ou choque? (Palpação do nervo tíbia posterior - bilateral)</p>	<p>Cena 47: Atriz/Enfermeira palpando o nervo tibial posterior bilateral da PUNH.</p> <p>Cenário 2 (local): Laboratório de simulação 1</p>	<p>Atriz/enfermeira agacha-se, de frente a PUNH palpa ao nível do tornozelo, atrás e abaixo do maléolo medial o nervo tibial posterior e pergunta a PUNH. Enquanto isso, no canto direito superior do vídeo aparece a imagem da localização anatômica do nervo.</p> <p>Fonte (aparece do rodapé da imagem): Hanseníase: Capacitação dos profissionais da APS. Brasil, 2011</p> <p>PUNH: sentada de frente à</p>

		atriz/enfermeira com o joelho fletido (dobrado) e com os pés apoiados no chão. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
<i>Sim, mas do lado direito, que “tô” sentido muito choque.</i>	Cena 48: PUNH respondendo a atriz/enfermeira. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	PUNH responde a atriz/enfermeira. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
O senhor apresenta alguns nervos espessados, isto é, maiores do que o normal, mas vejo que o lado direito está um pouco mais comprometido.	Cena 49: Atriz/enfermeira explicando a PUNH. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Atriz/enfermeira explica a PUNH. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
Vamos testar a força motora dos pés.	Cena 50: Atriz/enfermeira orientando a PUNH. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Atriz/enfermeira orienta a mesma. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
Enquanto a enfermeira faz a avaliação na PUNH ocorre a Narração: Na avaliação do nervo fibular comum, com a pessoa assentada, com joelhos fletidos e pernas pendentes e com a planta do pé apoiada sobre o chão, inicialmente, peça a pessoa que faça o movimento de extensão do hálux, aplique resistência no sentido contrário ao movimento feito pela pessoa e gradue a força muscular. Posteriormente,	Cena 51: Atriz/enfermeira realizando o teste da força motora nos membros inferiores da PUNH. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Atriz/enfermeira agachada de frente a PUNH faz os testes de força motora nos membros inferiores da pessoa que encontra-se sentada na cadeira de frente para ela. Inicialmente, na avaliação do nervo fibular comum, com a pessoa assentada, com joelhos fletidos e pernas pendentes, com a planta do pé apoiada sobre o chão, a atriz/enfermeira solicita a pessoa que faça o movimento de

<p>para outra avaliação solicite a pessoa que eleve os pés em movimento de dorsiflexão, aplique resistência no sentido contrário ao movimento feito pela pessoa e gradue a força muscular.</p>		<p>extensão do hálux, depois aplica resistência no sentido contrário ao movimento feito pela pessoa e gradua a força muscular. Depois, a enfermeira solicita a mesma eleve os pés em movimento de dorsiflexão e aplica resistência no sentido contrário ao movimento feito pela pessoa e gradua a força muscular.</p> <p>A ilustração do movimento aparece no canto superior direito do vídeo, imagem do arquivo pessoal da pesquisadora.</p> <p>Reprodução do áudio gravado pelo CIRP com a narração dos movimentos.</p> <p>Imagem focada nos movimentos realizados.</p> <p>Legenda nas falas.</p>
<p>A força motora também está um pouco comprometida no pé direito, por isso o senhor deve estar perdendo o chinelo, como me queixou anteriormente.</p>	<p>Cena 52: Atriz/enfermeira explicando com a PUNH.</p> <p>Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1</p>	<p>Atriz/enfermeira explica a PUNH.</p> <p>Reprodução do áudio gravado pelo CIRP.</p> <p>Legenda nas falas.</p>
<p>Vamos fazer agora o teste com os monofilamentos nos pés. Para isso, vou deitar o senhor de costas na maca. O senhor deverá manter os olhos fechados e me avisar quando sentir os toques.</p>	<p>Cena 53 Atriz/enfermeira explicando a PUNH os procedimentos a serem realizados, deitando-o na cama.</p> <p>Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1</p>	<p>Atriz/enfermeira explica a PUNH os procedimentos a serem realizados e o orienta a deitar na maca.</p> <p>Enquanto isso, no canto superior direito do vídeo aparece a imagem dos</p>

		monofilamentos, arquivo pessoal da pesquisadora. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
A enfermeira toca o monofilamento, iniciando na cor verde, os pontos na planta dos pés, primeiramente no pé direito.	Cena 54: Atriz/enfermeira realizando o teste com os monofilamentos no pé direito da PUNH. Cenário 2 (local): Laboratório de simulação 1	Atriz/enfermeira de pé ao lado da maca, realiza a avaliação com os monofilamentos nos pé direito da PUNH. Enquanto isso, no canto direito superior do vídeo aparece a imagem com os pontos a serem tocados. Fonte (aparece no rodapé da imagem): Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública: manual técnico operacional. Brasil, 2016. Imagem focada na planta dos pés da PUNH. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
<u>Estou sentindo agora em toda a “sola” do pé (responde ao toque do monofilamento com peso de 300g no pé direito).</u>	Cena 55: PUNH respondendo a atriz/enfermeira. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	PUNH responde a atriz/enfermeira. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
A enfermeira realiza anotações no prontuário.	Cena 56: Atriz/enfermeira realizando anotações no prontuário. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Atriz/enfermeira faz anotações no prontuário. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.

Vamos ao pé esquerdo agora.	Cena 57: Atriz/enfermeira explicando a PUNH. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Atriz/enfermeira explica a PUNH. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
A enfermeira toca o monofilamento, iniciando na cor verde, os pontos na planta dos pés, agora no pé esquerdo.	Cena 58: Atriz/enfermeira realizando o teste com os monofilamentos no pé esquerdo da PUNH. Cenário 2 (local): Laboratório de simulação 1	Atriz/enfermeira realiza a avaliação com os monofilamentos nos pé esquerdo da PUNH. Enquanto isso, no canto direito superior do vídeo aparece a imagem do local de anotação na folha de avaliação. Fonte (aparece no rodapé da imagem): Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública: manual técnico operacional. Brasil, 2016. Imagem focada na planta dos pés da PUNH. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
<i>Estou sentido</i> (responde ao toque do monofilamento vermelho fechado).	Cena 59: PUNH respondendo a atriz/enfermeira. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	PUNH responde a atriz/enfermeira. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
A enfermeira realiza anotações no prontuário.	Cena 60: Atriz/enfermeira realizando anotações no prontuário. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Atriz/enfermeira faz anotações no prontuário. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
O senhor está apresentando uma dificuldade na sensibilidade dos pés, principalmente o	Cena 61: Atriz/enfermeira explicando a PUNH. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Atriz/enfermeira explica a PUNH Reprodução do áudio gravado pelo CIRP.

pé direito, ou seja, esse pé está um pouco dormente. Tem alguma dúvida até aqui?		Legenda nas falas.
<i>Não, por enquanto está tranquilo.</i>	Cena 62: PUNH respondendo a atriz/enfermeira. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	PUNH responde a atriz/enfermeira. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
Vou avaliar os seus pés agora. Tudo bem?	Cena 63: Atriz/enfermeira explicando a PUNH. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Atriz/enfermeira explica a PUNH Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
<i>Sim.</i>	Cena 64: PUNH respondendo a atriz/enfermeira. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	PUNH responde a atriz/enfermeira. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
Narração: Avalie também a temperatura, coloração da pele, perfusão tissular, presença de calosidades e/ou edema.	Cena 65: Atriz/enfermeira avaliando os pés da PUNH. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Atriz/enfermeira avalia os pés da PUNH e simultaneamente ocorre a narração. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
Unidade IV – Avaliação da ferida – caso clínico fictício		
	Avaliação da ferida	Animação com trilha sonora do Youtube library. Animação sendo escrita por uma mão (Vídeo Scribe).
<u>Narração:</u> Sr. José da Silva, 30 anos, pesa 78 kg, trabalha como pedreiro. Possui diagnóstico de hanseníase multibacilar, com histórico de episódio reacional Tipo 1 há cerca de 2 meses. Não possui outras	Cena 66: Narração sendo reproduzida com a história da PUNH. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Animação sendo escrita por uma mão (Vídeo Scribe) na tela de fundo preto. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP.

<p>comorbidades. Em tratamento regular há 6 meses com Poliquimioterapia (PQT) multibacilar para hanseníase e também há 2 meses faz uso de Predisona, no momento com a dose de 20mg/dia. Tem como queixa principal uma ferida na região plantar do pé direito que apareceu há cerca de dois meses e dificuldades na marcha com perda do calçado (chinelo) sem perceber ao caminhar também no pé direito. Relata andar descalço com frequência e uso de calçado fechado (botinas) no trabalho. Em relação à ferida, não tem realizado curativo, apenas a lavagem com água e sabão da mesma durante o banho e oclusão com uma gaze. Na avaliação neurológica dos membros inferiores, observa-se dificuldade na marcha no pé direito, espessamento dos nervos fibular comum à direita e tibial posterior bilateral, com queixa de choque à palpação do nervo tibial posterior à direita. A avaliação da força motora mostra uma resistência parcial na avaliação do pé direito. Na avaliação da sensibilidade verifica-se diminuição na região plantar bilateral, com maior prejuízo à direita. Os pés apresentam</p>		
---	--	--

coloração da pele normal, porém com presença de ressecamento; boa perfusão capilar; pulsos normais; presença de calosidades na região lateral externa do pé direito; e ausência de edema.		
<p>Narração: Higienize as mãos e separe os materiais para o curativo.</p> <p>.</p>	<p>Cena 67: Atriz/enfermeira lavando as mãos e iniciando a separação dos materiais.</p> <p>Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1</p>	<p>Atriz/enfermeira vai até a pia, lava as mãos e no canto superior direito do vídeo aparece uma foto com os materiais necessários para avaliação da ferida, do arquivo pessoal da pesquisadora.</p> <p>Reprodução do áudio gravado pelo CIRP.</p> <p>Legenda nas falas.</p>
<p>Narração: Em seguida coloque a máscara, óculos de proteção e luvas de procedimento.</p>	<p>Cena 68: Atriz/enfermeira colocando a máscara, óculos de proteção e luvas de procedimento.</p> <p>Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1</p>	<p>Atriz/enfermeira coloca a máscara, óculos de proteção e luvas de procedimento.</p> <p>Reprodução do áudio gravado pelo CIRP.</p> <p>Legenda nas falas.</p>
<p>Narração: Retire a cobertura, avalie o tipo, quantidade e odor do exsudato presente na gaze ou lesão.</p>	<p>Cena 69: Atriz/enfermeira fazendo a avaliação da ferida.</p> <p>Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1</p>	<p>Atriz/enfermeira realiza a avaliação da ferida conforme áudio de narração reproduzido simultaneamente.</p> <p>Reprodução do áudio gravado pelo CIRP.</p> <p>Legenda nas falas.</p>
<p>Características da ferida do Sr. José:</p>	<p>Cena 70: Reprodução do áudio gravado.</p> <p>Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1</p>	<p>Animação sendo escrita por uma mão (Vídeo Scribe) na tela de fundo preto.</p> <p>Reprodução do áudio gravado pelo CIRP.</p> <p>Legenda nas falas.</p>
<p>Localização: A ferida localiza-se na região</p>	<p>Cena 71: Atriz/enfermeira fazendo a avaliação da ferida.</p>	<p>Atriz/enfermeira realiza a avaliação da</p>

<p>plantar, mais precisamente na região do antepé próximo ao primeiro metatarso.</p>	<p>Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1</p>	<p>ferida conforme áudio de narração reproduzido simultaneamente. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.</p>
<p>Narração: Presença de exsudato: possui uma quantidade moderada de exsudato em aspecto seropurulento. Quanto ao tipo de exsudato, o mesmo pode ser: sanguinolento; serosanguinolento; seroso; seropurulento; ou purulento. Quanto à quantidade, o exsudato pode ser classificado em: pouco; moderado; ou grande. Após a avaliação do exsudato, descarte a cobertura removida e caso necessário, troque as luvas. Realize a limpeza da área menos contaminada para a mais contaminada, com movimentos suaves de fricção.</p>	<p>Cena 72: Atriz/enfermeira fazendo a avaliação do exsudato presente na ferida. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1</p>	<p>Atriz/enfermeira realiza a avaliação da ferida conforme áudio de narração reproduzido simultaneamente. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.</p>
<p>Narração: Outras características da lesão devem ser avaliadas, como a extensão da perda tecidual e a dimensão da lesão também deve ser verificada. Com o auxílio de uma régua de papel descartável, faça a</p>	<p>Cena 73: Atriz/enfermeira fazendo a avaliação da perda tecidual e dimensão da ferida. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1</p>	<p>Atriz/enfermeira realiza a avaliação da ferida conforme áudio de narração reproduzido simultaneamente. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.</p>

<p>medida do comprimento, da largura e da profundidade.</p> <p>Dimensão: 2,6 cm de largura, 2,8 cm de comprimento e 0,8 cm de profundidade.</p>		
<p>Narração: Além disso, verifique o tipo de tecido presente na ferida e sua viabilidade. Sobre os tipos de tecidos presentes no leito de uma lesão, pode ocorrer a combinação de mais de um tipo.</p> <p>Tipo de tecido: presença de um tecido granulado de aspecto pálido.</p>	<p>Cena 74: Atriz/enfermeira fazendo a avaliação dos tipos de tecido presentes na ferida.</p> <p>Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1</p>	<p>Atriz/enfermeira realiza a avaliação da ferida conforme áudio de narração reproduzido simultaneamente.</p> <p>Reprodução do áudio gravado pelo CIRP.</p> <p>Legenda nas falas.</p>
<p>Narração:</p> <p>Bordas e da pele ao redor da lesão: bordas circulares com hiperqueratose ao redor.</p> <p>As bordas devem ser avaliadas quanto à sua integridade, aderência ao leito, presença de descolamento com formação de loja ou túnel, sua textura, formato, espessura e coloração. A avaliação da pele ao redor da lesão inclui a observação da coloração, textura, temperatura e integridade.</p>	<p>Cena 75: Atriz/enfermeira fazendo a avaliação das bordas da ferida.</p> <p>Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1</p>	<p>Atriz/enfermeira realiza a avaliação da ferida conforme áudio de narração reproduzido simultaneamente.</p> <p>Reprodução do áudio gravado pelo CIRP.</p> <p>Legenda nas falas.</p>
<p>Narração:</p> <p>Presença de infecção: A úlcera do Sr. José</p> <p>O local da lesão é indolor e apresenta odor</p>	<p>Cena 76: Atriz/enfermeira fazendo a avaliação da ferida quanto a presença de infecção.</p> <p>Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1</p>	<p>Atriz/enfermeira realiza a avaliação da ferida conforme áudio de narração reproduzido simultaneamente.</p>

<p>característico de infecção no exsudato.</p> <p>Devem avaliados os sinais e sintomas de infecção na lesão e suas características quanto à presença de eritema, calor, dor e edema, assim como o tipo, quantidade e odor do exsudato.</p> <p>Fixe com adesivo específico, ocluindo totalmente a cobertura secundária, considerando as condições da pele adjacente e a região anatômica da lesão.</p>		<p>Reprodução do áudio gravado pelo CIRP.</p> <p>Legenda nas falas.</p>
<p>Narração:</p> <p>Tomada de decisão para a escolha da cobertura: a escolha da cobertura depende da avaliação das características subjetivas de cada lesão.</p> <p>Uma vez realizado a seleção, coloque a cobertura selecionada com base nas características da lesão.</p> <p>Fixe com adesivo específico, considerando as condições da pele adjacente e a região anatômica da lesão.</p>	<p>Cena 77: Atriz/enfermeira fazendo a avaliação da ferida.</p> <p>Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1</p>	<p>Atriz/enfermeira realiza a avaliação da ferida conforme áudio de narração reproduzido simultaneamente.</p> <p>Reprodução do áudio gravado pelo CIRP.</p> <p>Legenda nas falas.</p>
<p>Narração:</p> <p>Após, recompor sua unidade, finalize o procedimento, com o registro de enfermagem.</p> <p>.</p>	<p>Cena 78: Atriz/enfermeira descartando os materiais, removendo os Equipamentos de Proteção Individual (EPI), higienizando as mãos e registrando o procedimento em prontuário.</p> <p>Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1</p>	<p>Atriz/enfermeira descarta os materiais em lixo apropriado, remove os Equipamentos de Proteção Individual (EPI), higieniza as mãos e senta para registrar o procedimento no prontuário.</p>

		Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
Sr. João, avaliei a ferida e fiz o curativo. Agora vou anotar para o senhor os dias que o senhor deverá vir fazer o curativo. Tudo bem?	Cena 79: Atriz/enfermeira orientando a PUNH. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Atriz/enfermeira orienta a PUNH. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
<i>Sim.</i>	Cena 80: PUNH respondendo a atriz/enfermeira. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	PUNH responde a mesma. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
Além disso, o senhor deverá tomar muito cuidado com os pés, mantê-los sempre hidratados, evitar andar descalço ou com calçados abertos, como por exemplo, chinelos, usar de preferências meias de cor claras e sempre inspecionar os calçados antes de colocar para verificar se não há algum objetivo dentro que possa machucá-lo. Em relação ao calçado, irei encaminhá-lo ao serviço de referência para que possam confeccionar um calçado adaptado para o senhor. O senhor entendeu as orientações?	Cena 81: Atriz/enfermeira orientando a PUNH. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	Atriz/enfermeira orienta a PUNH. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
<i>Entendi sim. Muito obrigado pela atenção.</i>	Cena 82: PUNH respondendo a atriz/enfermeira. Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1	PUNH responde a atriz/enfermeira. Reprodução do áudio gravado pelo CIRP. Legenda nas falas.
Unidade V – Encerramento		

<p>A equipe de enfermagem desempenha um papel importante no tratamento de feridas, sendo que 80% dos casos são acompanhados na rede básica de saúde, onde deve ser realizada a avaliação e tratamento das feridas. Vale destacar que o enfermeiro tem autonomia para promover cuidados para a manutenção da integridade tecidual no que se refere à prevenção e educação da pessoa e família, bem como na decisão para escolha da terapia tópica de lesões quando essas ocorrem, conforme resolução do COFEN nº 0501/2015 que regulamenta a competência da equipe de enfermagem no cuidado as feridas.</p> <p>Espero que esse vídeo tenha lhe auxiliado na assistência à pessoa com úlcera neuropática associada à hanseníase. Lembrando que ele está disponível no youtube no link abaixo. Até a próxima pessoal!</p>	<p>Cena 83: Atriz/enfermeira encerrando o vídeo com orientações o papel da enfermagem no cuidado às feridas.</p> <p>Cenário 2 (local): Laboratório de Simulação 1</p>	<p>Atriz/enfermeira sentada na cadeira da mesa do consultório de enfermagem explica o papel da enfermagem no cuidado às feridas.</p> <p>Imagem focada na atriz/enfermeira.</p> <p>Reprodução do áudio gravado pelo CIRP.</p> <p>Legenda nas falas.</p>
<p style="text-align: center;">REFERÊNCIAS</p>		
<p>ANDRADE, A. R. C.; RAMOS, A. M. C. ARAÚJO, M. G.; MIRANDA, S. S. Endemias e epidemias. Belo Horizonte - MG: Nescon/UFMG, 2012. 87 p.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública: manual técnico operacional. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 58 p.</p>		

GONÇALVES, M. B. B.; RABEH, S. A. N.; TERÇARIOL, C. A. S. Contribuição da educação a distância para o conhecimento de docentes de enfermagem sobre avaliação de feridas crônicas. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 23, n. 1, p. 122-129, jan.-fev. 2015.

JENSEN, R. G. D. Hanseníase: Abordagem fisioterapêutica. **Revista Olhar Científico Faculdades Associadas de Ariquemes**, Ariquemes, v. 1, n. 2, p. 332-339, ago.-dez. 2010.

PORTUGAL. Ministério da Saúde. Direção Geral da Saúde. (2011b). **Organização de cuidados, prevenção e tratamento do pé diabético**: Orientação nº3/2011. Lisboa, Portugal: DGS, 2011.

WOUND, OSTOMY AND CONTINENCE NURSES SOCIETY (WOCN). **Guideline for management of wounds in patients with lower-extremity neuropathic disease**. Mount Laurel (NJ): Wound Ostomy and Continence Nurses Society (WOCN), 2012. 100p.

Créditos:

Realização:

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de
São Paulo (EERP-USP)

Elaboração:

Camilla Borges Lopes Souza
Profª Drª Soraia Assad Nasbine Rabeh
Willians Braz Romano
Serviço de Criação e Produção Multimídia.

Personagens:

	<p>Camilla Borges Lopes Souza (Enfermeira) Policardo Gonçalves da Silva (José - PUNH) Soraia Assad Nasbine Rabeh (recepcionista)</p> <p><u>Fotos:</u> Willians Braz Romano</p> <p><u>Narração:</u> Soraia Assad Nasbine Rabeh</p> <p><u>Trilha Sonora:</u> Youtube Library</p> <p><u>Edição:</u> Willians Braz Romano</p> <p><u>Colaboração:</u></p> <p><u>Agradecimentos:</u> Aos docentes e funcionários da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – SP (EERP – USP). Funcionários dos laboratórios do Centro de Simulação de Práticas de Enfermagem (EERP – USP).</p>	
--	--	--

APÊNDICE H - Carta Convite (Grupo focal)

Ribeirão Preto, ____ de _____ de 2018.

Prezado (a),

Meu nome é Camilla Borges Lopes Souza, aluna do Programa Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP), nível Mestrado, sob orientação da Prof^a. Dra. Soraia Assad Nasbine Rabeh.

Estamos desenvolvendo o projeto intitulado **“Produção e validação de um vídeo para intervenção educativa sobre avaliação para manejo da úlcera neuropática em hanseníase”**, que tem como objetivo geral desenvolver um vídeo para intervenção educativa sobre avaliação para manejo da úlcera neuropática em hanseníase, a ser disponibilizado a enfermeiros.

O enfermeiro tem papel fundamental na assistência à pessoa com hanseníase, especialmente, no que se refere à avaliação para manejo das úlceras neuropáticas.

Neste contexto, verifica-se a necessidade da adoção de estratégias com vistas a capacitar esses profissionais para a assistência a pessoa com risco/úlcera neuropática decorrente de hanseníase.

Visando dar prosseguimento as etapas da pesquisa, gostaríamos de convidá-lo (a), a participar da validação de semântica do vídeo educativo, por meio da técnica de grupo focal.

O grupo focal é uma técnica de pesquisa ordenada numa abordagem qualitativa, não diretiva, que coleta e analisa dados por meio das interações pessoais em forma de grupos. A partir de discussões sobre um determinado tema, sugerido pelo pesquisador, permite a exposição de ideias e o estabelecimento de opiniões sobre o tema pesquisado, com vistas a aprofundar a temática ou descobrir algo que esteja sendo objeto de investigação (BARBOUR, 2009; TRAD, 2009).

Neste estudo, um grupo focal será formado com o objetivo de avaliar a relevância, clareza e compreensão do vídeo educativo.

O tempo total estimado para a realização das atividades será de

aproximadamente 60 minutos através da participação em reuniões previamente agendadas entre os participantes.

Salientamos que sua participação neste processo de validação é fundamental para avançarmos em estudos no contexto da assistência a pessoa com hanseníase.

Agradecemos a atenção dispensada e, caso aceite participar da pesquisa, será solicitado a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Colocamo-nos a disposição para maiores e eventuais esclarecimentos que se façam necessários.

Camilla Borges Lopes Souza
Mestranda - Programa Enfermagem
Fundamental EERP/USP
Fone: (35) 99936-4827
ca_blopes@usp.br

Dra. Soraia Assad Nasbine Rabeh
Orientadora
Fone: (16) 3315 0710
soraia@eerp.usp.br

APÊNDICE I - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – Grupo Focal

Prezado (a), meu nome é Camilla Borges Lopes Souza, sou mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP), sob orientação da Profa. Dra. Soraia Assad Nasbine Rabeh. Desenvolvemos um projeto intitulado: **“Produção e validação de um vídeo para intervenção educativa sobre avaliação para manejo da úlcera neuropática em hanseníase”**.

Esse estudo tem como objetivo geral desenvolver um vídeo para intervenção educativa sobre avaliação para manejo da úlcera neuropática em hanseníase, a ser disponibilizado a enfermeiros. Tal estudo justifica-se pelo fato de que o enfermeiro deve estar preparado para a prática clínica segura no atendimento à pessoa com úlcera neuropática decorrente da hanseníase, embasado nas melhores evidências.

Neste sentido, essa pesquisa será desenvolvida em cinco etapas: Etapa I – Produção do Roteiro e *storyboard*; Etapa II -Coleta de dados/ Validação do roteiro e *storyboard*; Etapa III – Edição do vídeo; e Etapa IV – Estudo Piloto (Validação Semântica).

Neste estudo, sua participação se dará no Estudo Piloto (Validação Semântica) -Etapa IV, desenvolvido por meio da técnica de grupo focal.

A sua participação é voluntária, e você terá a liberdade de aceitar ou não a participar desta pesquisa, podendo também desistir a qualquer momento, sem que isto lhe traga nenhum tipo de prejuízo.

Reiteramos ainda que a sua participação não trará benefícios pessoais, porém contribuirá para a aquisição do conhecimento sobre o tema estudado e os resultados poderão auxiliar em estudos futuros. No que concerne ainda aos benefícios, a disponibilização de um vídeo validado poderá incrementar o processo de ensino aprendizagem e favorecer a assistência prestada à pessoa com hanseníase no que se refere à prevenção, avaliação e manejo das úlceras neuropáticas.

A sua identidade será preservada. Os dados da pesquisa, sem a identificação dos participantes, serão apresentados em trabalhos científicos, em congressos e/ ou em revistas científicas.

A sua participação não lhe trará nenhum tipo de despesas gastos ou danos,

bem como nenhum tipo de recompensa financeira. A pesquisa poderá oferecer risco quanto ao desconforto em relação ao tempo gasto para validação do material educativo. O tempo total estimado para a realização das atividades será de aproximadamente 60 minutos através da participação em reuniões previamente agendadas entre os participantes.

Você terá direito a indenização, caso ocorra dano decorrente da sua participação na pesquisa, conforme as leis vigentes no Brasil.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da EERP/USP que tem como função proteger eticamente os participantes dessa pesquisa.

Assim sendo, gostaria de contar com a sua colaboração e participação. Caso você concorde em participar, por favor preencha e assine os dados abaixo. Este documento possui duas vias assinadas pelas pesquisadoras, uma via pertence a você e a outra via pertence às pesquisadoras.

Agradecemos a sua atenção e nos colocamos a disposição para esclarecimentos, que poderão ser solicitados às pesquisadoras responsáveis Camilla Borges Lopes Souza e Prof. Dra. Soraia Assad Nasbine Rabeh. Vale destacar que, caso necessário, podem ser realizadas ligações a cobrar aos pesquisadores.

Estando ciente e de acordo,

Nome: _____ RG nº: _____

Assinatura: _____

Agradecemos sua colaboração.

Ribeirão Preto, _____ de _____ de 2018.

Camilla Borges Lopes Souza

Mestranda - Programa
Enfermagem Fundamental
EERP/USP
Fone: (35) 99936-4827
ca_blopes@usp.br

**Dra. Soraia Assad Nasbine
Rabeh**

Orientadora
Fone: (16) 3315 0710
soraia@eerp.usp.br

USP - ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO, DEGE - Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, Sala 63. Av. dos Bandeirantes, 3900 – Ribeirão Preto, SP – Brasil. Comitê de Ética EERP-USP: (16) 3315 9197 (segunda a sexta-feira, das 10h às 12h e das 14h às 16h).

APÊNDICE J - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA CAPTAÇÃO E DIVULGAÇÃO DE IMAGENS E VOZ

IDENTIFICAÇÃO

Nome Completo: _____

RG: _____ CPF: _____

Endereço completo: Rua/Av.: _____ nº: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Telefones de Contato: () _____ / () _____

E-mail: _____

Neste ato, e para todos os fins em direito admitidos, autorizo expressamente a utilização da minha imagem e voz, em caráter definitivo e gratuito, constante em fotos e filmagens decorrente da minha participação na pesquisa de dissertação de mestrado do Programa Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP).

A pesquisa é intitulada **“Produção e validação de um vídeo para intervenção educativa sobre avaliação para manejo da úlcera neuropática em hanseníase”** e tem como objetivo geral desenvolver um vídeo para intervenção educativa sobre avaliação para manejo da úlcera neuropática em hanseníase, a ser disponibilizado a enfermeiros.

As imagens e a voz poderão ser exibidas: nos relatórios parciais e finais da referida pesquisa, na apresentação audiovisual da mesma, em publicações e divulgações acadêmicas, em festivais e premiações nacionais e internacionais, assim como disponibilizadas no banco de imagens resultante da pesquisa e na Internet, sem gerar qualquer ônus ao pesquisador.

Fica autorizado a executar a edição e montagem das fotos, filmagens e áudios conduzindo as reproduções que entender necessárias, bem como a produzir os respectivos materiais de comunicação, respeitando sempre os fins aqui estipulados.

Esse termo está disponível em duas vias, a qual o (a) Sr (a) após assiná-los receberá uma via assinada pelos pesquisadores e outra será arquivada.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética em pesquisa (CEP) da EERP/USP que tem como função proteger eticamente os participantes dessa

pesquisa.

Os pesquisadores colocam-se à disposição para quaisquer esclarecimentos ou dúvidas que surgirem e/ou fizerem necessário.

Estando ciente e de acordo,

Ribeirão Preto, _____ de _____ de 2018.

Assinatura: _____

Camilla Borges Lopes Souza
Mestranda - Programa Enfermagem
Fundamental EERP/USP
Fone: (35) 99936-4827
ca_blopes@usp.br

Dra. Soraia Assad Nasbine Rabeh
Orientadora
Fone: (16) 3315 0710
soraia@eerp.usp.br

USP - ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO, DEGE - Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, Sala 63. Av. dos Bandeirantes, 3900 – Ribeirão Preto, SP – Brasil. Comitê de Ética EERP-USP: (16) 3315 9197 (segunda a sexta-feira, das 10h às 12h e das 14h às 16h).

APÊNDICE K - ROTEIRO SEMI-ESTRUTURADO – Grupo focal

Parte 1: caracterização dos participantes

1.1 Sexo: () Feminino () Masculino
1.2 Idade: _____ anos
1.3. Área de atuação profissional atual: _____ Há quantos anos: _____
1.4 Local de atuação profissional: _____ Há quantos anos: _____
1.5. Maior titulação acadêmica: () Graduação. Área: _____ () Especialização. Área: _____ () Mestrado. Área: _____ () Doutorado. Área: _____ () Pós Doutorado. Área: _____
1.6. Nos últimos 2 anos, participou de algum evento científico relacionado à sua área de atuação profissional: () sim () não

Parte 2: aspectos relevantes das unidades temáticas quanto a clareza, relevância, compreensão e usabilidade, a partir das questões norteadoras:

- Unidade 1: A forma de apresentação inicial do vídeo educativo (título do vídeo, responsáveis/autores e objetivos).
- Unidade 2: Acolhimento e coleta de dados realizada pela enfermeira.
- Unidade 3: Na avaliação clínica de enfermagem à pessoa com hanseníase, que inclui a avaliação sistêmica, a palpação dos nervos periféricos, a avaliação sensitiva, motora e das características dos pés.
- Unidade 4: A avaliação da úlcera neuropática associada à hanseníase.
- As imagens, falas e animações foram suficientes para ilustrar o material educativo? Se não, qual a sugestão de vocês para melhorar esse aspecto?
- Unidade 5: Encerramento
- Referências e créditos
- Qual é a sua percepção/opinião acerca da importância deste vídeo para a prática clínica de enfermagem no que tange a abordagem à pessoa com úlcera neuropática associada à hanseníase?

ANEXO A - OFÍCIO DE APROVAÇÃO DO CEP

Centro Colaborador da OPAS/OMS para o
Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902
Fone: 55 16 3315.3382 - 55 16 3315.3381 - Fax: 55 16 3315.0518
www.eerp.usp.br - eerp@usp.br

Ofício CEP-EERP/USP nº 047/2018, de 14/03/2018

Prezada Senhora,

Comunicamos que o projeto de pesquisa abaixo especificado foi analisado e considerado **aprovado "ad referendum"** pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (CEP-EERP/USP) em 13 de março de 2018.

Protocolo CAAE: 81048217.6.0000.5393

Projeto: PRODUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM VÍDEO PARA INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE AVALIAÇÃO E MANEJO DA ÚLCERA NEUROPÁTICA EM HANSENÍASE

Pesquisadores: Camilla Borges Lopes Souza
Soraia Assad Nasbine Rabeh (orientadora)

Em atendimento à Resolução 466/12, deverá ser encaminhado ao CEP o relatório final da pesquisa e a publicação de seus resultados, para acompanhamento, bem como comunicada qualquer intercorrência ou a sua interrupção.

Atenciosamente,

Prof.ª Dra. Angelita Maria Stabile
Coordenadora do CEP-EERP/USP

Ilma. Sra.

Prof.ª Dra. Soraia Assad Nasbine Rabeh

Departamento de Enfermagem Geral e Especializada
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP

ANEXO B - AUTORIZAÇÃO DA EERP/USP

20/04/2018

Email – ca_blopes@hotmail.com

Email do Outlook

ida mara

Novo |

Responder |

Excluir

Arquivar

Lixo eletrônico |

Limpar ...

Desfazer

Resultados de pesquisa

Em pastas

Todas as pastas

Caixa de Entrada

Itens Enviados

Formatação

CVS

Email uemg

De

Camilla Lopes
ca_blopes@hotmail.com Ida Mara Brunelli (A
comunica@eerp.usp) Vanderley Pereira
vanderleyperreira@sc coordenacao scas
coordenacao@scpas Ida Mara Brunelli - I
idamara@eerp.usp.b

Opções

Com anexos

Data

Todas

Esta semana

Semana passada

Este mês

Selecione intervalo

De

sex 20/04/2018

a

sex 20/04/2018

Autorização de pesquisa - Camilla Borges Lopes Souza / Profa. Soraia A N Rabeh

IB

Ida Mara Brunelli <idamara@eerp.usp.br>

ter 27/06/2017, 00:36

Você: Soraia EERP/USP (soraia@eerp.usp.br); Gabinete da Direção - EERP/USP (eerp@usp.br); mais 2

Responder |

Você respondeu em 29/06/2017 20:18.

Camilla Borges Lopes Souza
Enfermagem / Enfermagem
Passos | (35) 3529-802 cronograma pesquisa C...
111 KBOFÍCIO AUTORIZAÇÃO...
161 KBResumo para Direção.pdf
73 KB

4 anexos (369 KB) Baixar tudo Salvar tudo no OneDrive - Pessoal

Prezada Camilla,

de ordem da Profa. Lídia Aparecida Rossi, Vice-diretora no exercício da Diretoria, informamos que o seu pedido para uso da infraestrutura física e de recursos humanos da EERP vinculados à Seção de Apoio Laboratorial e ao Serviço de Criação e Produção Multimídia foi aprovado, com as seguintes condições:

- da Seção de Apoio Laboratorial: providenciar a reserva do laboratório e de materiais, conforme normas vigentes e disponíveis para sua orientadora - Profª Soraia A N Rabeh na Intranet em: Documentos Internos<<<Seção de Apoio Laboratorial;
- do Serviço de Criação e Produção Multimídia: comparecer ao referido Serviço para agendamento e fornecimento de informações necessária à filmagem.

Desejamos sucesso ao desenvolvimento de seu trabalho e seguimos à disposição.

Ida Mara Brunelli
Assistente Técnica Acadêmica
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP
tel (16) 33153389

De: "Camilla Lopes" <ca_blopes@hotmail.com>
Para: idamara@eerp.usp.br
Enviadas: Quarta-feira, 7 de Junho de 2017 8:15:41
Assunto: Autorização de pesquisa

Bom dia Ida Mara!

Sou Camilla Borges Lopes Souza, aluna de Pós Graduação do Programa Enfermagem Fundamental, nível Mestrado, sob orientação da professora Soraia Assad Nasbine Rabeh.

Estamos desenvolvendo o projeto intitulado **"Produção e validação de um material educativo (vídeo) para avaliação e manejo da úlcera neuropática em hanseníase"**, que tem como objetivo geral desenvolver material educativo (vídeo) sobre avaliação e manejo da úlcera neuropática em hanseníase, a ser disponibilizado a enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS).

Para desenvolvimento do material educativo, necessito de utilizar a estrutura da EERP através do apoio do Serviço de Criação e Produção Multimídia (SCPM) e dos Laboratórios de Simulação, bem como da disponibilização de uma sala de aula para um encontro previamente agendado para realização de grupo focal para validação semântica do instrumento.

Ressalto que não serão utilizados docentes e/ou discentes da EERP nesta pesquisa.

Assim, venho por meio deste encaminhar anexo o resumo do meu projeto e ofício solicitando autorização da Diretoria. Certa de sua colaboração, me coloco a disposição para quaisquer esclarecimentos que julgarem necessários.

Peço por gentileza que me confirme o recebimento deste e-mail.

Atenciosamente,

Camilla Borges Lopes Souza
Docente do Curso de Enfermagem / Enfermeira do NAEPS
Passos | (35) 3529-8027

UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MINAS GERAIS | UEMG | MINAS GERAIS

ANEXO C - Autorização do Ministério da Saúde

30/08/2018

SEI/MS - 5389961 - Ofício

MINISTÉRIO DA SAÚDE
COORDENAÇÃO-GERAL DE HANSENÍASE E DOENÇAS EM ELIMINAÇÃO - CGHDE
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040
Site - saude.gov.br

Ofício nº 120/2018/CGHDE/DEVIT/SVS/MS

Brasília, 24 de agosto de 2018.

A Senhora

Camilla Borges Lopes Souza

Mestranda do Programa Enfermagem Fundamental EERP/USP

Avenida Bandeirantes, 3900

CEP: 14040-902 – Ribeirão Preto/SP

Assunto: **Solicitação de autorização para uso de imagens.**

Prezada mestrand,

1. Conforme Ofício número 01/2018 de 07 de agosto de 2018, foi solicitado à Coordenação-Geral de Hanseníase e Doenças em Eliminação (CGHDE/DEVIT/SVS-MS), a autorização para uso das seguintes imagens: Figura 2 – Principais nervos acometidos: página 20 do “Manual de prevenção de incapacidades/ Cadernos de prevenção e reabilitação em hanseníase n. 1” (BRASIL, 2008); e Formulário para Avaliação Neurológica Simplificada: Anexo F das “Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública”, pág. 57 e 58 (BRASIL, 2016).

2. As referidas imagens foram solicitadas para uso no projeto intitulado “Produção e validação de um vídeo para intervenção educativa sobre avaliação para manejo da úlcera neuropática em hanseníase”, que tem como objetivo geral desenvolver um vídeo para intervenção educativa sobre avaliação para manejo da úlcera neuropática em hanseníase, a ser disponibilizado a enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS).

3. Após consulta ao departamento de diagramação, foi informado que a Figura 2 – Principais nervos acometidos: página 20 do “Manual de prevenção de incapacidades/ Cadernos de prevenção e reabilitação em hanseníase n. 1” (BRASIL, 2008) não foi diagramada pelo departamento, logo não é de nossa autoria. A diagramação foi realizada pela Ct. Comunicação, conforme consta no livro. Neste caso, para usar a imagem é necessário fazer a solicitação à área que fez a ilustração, pois essa publicação não tem Creative Commons.

4. Quanto as figuras do Formulário para Avaliação Neurológica Simplificada: Anexo F das “Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública”, pág. 57 e 58 (BRASIL, 2016), podem ser usadas, pois a publicação tem Creative Commons e permite a reprodução total ou parcial da obra desde que citada a fonte.

5. Para esclarecimentos adicionais, favor entrar em contato com a área técnica da Coordenação-Geral de Hanseníase e Doenças em Eliminação (CGHDE/DEVIT/SVS-MS) pelo e-mail da coordenação (cghde@saude.gov.br) e das técnicas Estefânia Caires de Almeida

30/08/2018

SEI/MS - 5389961 - Ofício

(estefania.almeida@saude.gov.br) e Manuela Castro (manuela.castro@saude.gov.br) e ou pelo telefone (61) 3315-3686.

Atenciosamente,

JEANN MARIE ROCHA MARCELINO

Coordenadora-Geral - Substituta

Documento assinado eletronicamente por **Jeann Marie da Rocha Marcelino, Coordenador(a)- Geral de Hanseníase e Doenças em Eliminação, Substituto(a)**, em 24/08/2018, às 15:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **5389961** e o código CRC **3FDA82F0**.

Referência: Processo nº 25000.148853/2018-90

SEI nº 5389961

ANEXO D - Autorização da Ct. Comunicação

Brasília, 20 de agosto de 2018

A
Universidade de São Paulo,
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto
A/C: Camilla Borges Lopes Souza

Prezada Senhora,

Autorizo o uso conforme solicitação/ofício 02/2018 da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto para o projeto citado, como para qualquer outro projeto da Escola, tanto a figura 2 - principais nervos acometidos, como qualquer outra imagem dos volumes deste trabalho que são creditas a nós.

Clayton Gonçalves do Carmo
Diretor
CT Comunicação

Atenciosamente,

 Clayton Gonçalves

INSCRIÇÃO NO CNPJ
02.677.897/0001-18
CT COMUNICAÇÃO LTDA

COPYRIGHT (C) 1999. Esta proposta deve ser usada única e exclusivamente para o conhecimento dos serviços prestados, valores, ou qualquer outra informação que a Ct. Comunicação queira apresentar à esta empresa, não podendo ser divulgada, copiada ou alterada, no todo ou em parte, sem a devida permissão, por escrito, da Ct. Comunicação.

CNPJ: 02.677.897/0001-18
 Endereço (Reuniões - NECESSÁRIO AGENDAMENTO): SCN, Qd. 02, Bloco D, Loja 310, 1º Pavimento, Liberty Mall, Brasília-DF
 Tel: (61) 3263-5989 | ctcomunicacao@ctcomunicacao.com.br | www.ctcomunicacao.com.br