

Análise de vídeos de autocuidado no YouTube sobre troca de bolsas de estomias intestinais

Analysis of self-care videos on YouTube about exchange of intestinal ostomy bags

Como citar este artigo:

Silva BWAC, O LB, Araújo AKD, Medeiros MBC, Melo VL, Sena JF, et al. Analysis of self-care videos on YouTube about exchange of intestinal ostomy bags. Rev Rene. 2020;21:e44275. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202144275>

 Breno Wagner Araújo Cosme da Silva¹
 Lorena Brito do O¹
 Alana Karoline Dantas Araújo¹
 Mayra Beatriz Costa Medeiros¹
 Vivianne Lima de Melo¹
 Julliana Fernandes de Sena¹
 Isabelle Katherinne Fernandes Costa¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
Natal, RN, Brasil.

Autor correspondente:

Isabelle Katherinne Fernandes Costa
Campus Universitário, Br-101, s/n, Lagoa Nova.
CEP: 59064-741. Natal, RN, Brasil.
E-mail: isabellekfc@yahoo.com.br

Chamada Especial 2 - Enfermagem em
Estomaterapia

EDITOR CHEFE: Ana Fatima Carvalho Fernandes
EDITOR ASSOCIADO: Renan Alves Silva

RESUMO

Objetivo: analisar os vídeos do YouTube sobre o autocuidado durante a troca das bolsas de estomia. **Métodos:** pesquisa quantitativa, descritiva, realizada no Google. Utilizou-se estatística descritiva e teste Kruskal-Wallis. **Resultados:** dos 32 vídeos analisados, 15 abordaram a troca da bolsa de uma peça e 20, de duas peças, destes, três apresentaram ambas as bolsas. Os itens menos realizados na troca das bolsas de uma (73,0%) e duas (95,0%) foram referentes de retirada adequada do coletor. Quanto à associação entre quem conduziu os vídeos de uma e duas peças e o quantitativo de acertos e erros, não houve diferenças estatísticas significantes ($p=0,896$; $p=0,953$). **Conclusão:** os vídeos não contemplaram todos os elementos sobre o autocuidado durante a troca das bolsas de estomia, principalmente com relação à retirada adequada do coletor; no entanto, forneceram informações gerais sobre a troca da bolsa e que podem auxiliar no autocuidado das pessoas com estomias.

Descritores: Estomia; Autocuidado; Educação em Saúde; Cuidados de Enfermagem; Gerenciamento Clínico.

ABSTRACT

Objective: to analyze YouTube videos about self-care during the exchange of ostomy bags. **Methods:** quantitative, descriptive research, carried out on Google. Descriptive statistics and the Kruskal-Wallis test were used. **Results:** of the 32 videos analyzed, 15 addressed the exchange of the one-piece bag and 20, the exchange of two, of these, three presented both bags. The items less performed when exchanging bags for one (73.0%) and two (95.0%) were related for proper collection from the collector. As for the association between who conducted the videos of one and two pieces and the number of hits and errors, there weren't significant differences ($p=0.896$; $p=0.953$). **Conclusion:** the videos didn't include all the elements about self-care during the exchange of ostomy bags, especially with regard to the adequate removal of the collector; however, they provided general information about the exchange of the bag and which can assist in the self-care of this people.

Descriptors: Ostomy; Self Care; Health Education; Nursing Care; Disease Management.

Introdução

O YouTube é uma plataforma popular de compartilhamento de vídeos de diversos conteúdos, que incluem não apenas vídeos para lazer e entretenimento, como também vídeos da área da saúde. Atualmente, encontra-se como o segundo maior sítio da *internet* mais acessado do Brasil e no mundo, perdendo apenas para o Google⁽¹⁾.

Dentre os conteúdos audiovisuais que podem ser encontrados no YouTube, estão os vídeos referentes à estomia, abordando desde a cirurgia, até as técnicas relacionadas ao autocuidado. A estomia, por sua vez, é definida como procedimento cirúrgico, em que se cria uma conexão de um órgão interno com a parede abdominal, possibilitando a troca de gases, a alimentação e eliminação dos excrementos. As estomias de eliminação podem ser classificadas de acordo com posição, como ileostomia, colostomia, urostomia, ou de acordo com a duração, como definitiva ou temporária⁽²⁾.

Tendo em vista que uma das principais dificuldades relatadas por pacientes estomizados é a falta de orientação quanto à estomia e, principalmente, à troca da bolsa, é possível identificar déficit em serviços prestados em instituições, principalmente no pós-operatório⁽³⁾. Assim, destaca-se a importância de qualificar a assistência prestada pelos profissionais de saúde⁽⁴⁾, principalmente no que diz respeito ao desenvolvimento da autonomia da pessoa com estomia.

Além disso, na assistência de enfermagem às pessoas com estomia, busca-se, no processo de enfermagem, ações pertinentes à obtenção de qualidade de vida e adaptação de pacientes. Para isso, aplica-se a Teoria do Autocuidado de Orem, a qual visa avaliar, implementar e planejar o autocuidado, por meio da instrução do paciente quanto à prevenção de complicações e ao tratamento adequado, promovendo a responsabilidade do indivíduo pelo autocuidado, que possibilita o entendimento acerca da nova condição de saúde e facilidade na reintegração social⁽⁵⁾.

Utilizando-se do Processo de Enfermagem, com

base na Teoria de Orem, enfermeiros deverão instruir o cliente quanto aos cuidados com a pele, à prevenção de complicações, como a dermatite periestomal, aplicação e remoção da bolsa coletora e, ainda, no tocante à higiene, ao remover o dispositivo. Desta forma, plataformas da *internet*, como o YouTube, podem servir de ferramentas para o processo de enfermagem de Orem, permitindo o compartilhamento de informações e a aprendizagem entre o profissional enfermeiro e a pessoa com estomia⁽⁵⁾.

Haja vista que a carência de informação, comunicação e educação das pessoas com estomias afeta negativamente a participação destas no autocuidado, dificultando a reabilitação social⁽³⁾, e que grande parte da população faz uso da *internet* para fins educacionais e de lazer, este estudo teve como questão de pesquisa: os vídeos publicados no YouTube, relacionados à troca de bolsa para pessoas com estomias, estão apresentando as informações adequadas? Assim, objetivou-se analisar os vídeos do YouTube sobre o autocuidado durante a troca das bolsas de estomia.

Métodos

Pesquisa quantitativa, descritiva, em que se buscou no Google, recursos audiovisuais referentes ao autocuidado no manejo de estomias intestinais. A escolha do Google como plataforma de pesquisa se justifica por este possuir ferramentas para se filtrar o conteúdo em questão, pois o YouTube não dispunha de contagem total de vídeos.

No campo de busca do site, selecionou-se a opção “vídeo” e utilizando o termo “estomia”, indexado nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), mais a palavra-chave “troca da bolsa”, uma vez que não foram encontrados termos semelhantes no DeCS. Para filtrar a pesquisa, elegeu-se o recurso “Ferramentas”, cujos tópicos utilizados foram: “Pesquisar na *web*”, “duração média (4-20 min)”, “qualquer data e qualidade”, “todos os vídeos” e “presença no site www.youtube.com”.

Definiram-se como critérios de inclusão: duração do vídeo (4-20 min), vídeos presentes no site do

YouTube, nos idiomas português, espanhol e inglês, de qualquer data e qualidade e que apresentassem a pessoa com estomia intestinal realizando a troca da bolsa ou alguém ensinando como deve ser realizado o autocuidado. Os critérios de exclusão adotados foram: não demonstrar a técnica de troca da bolsa de estomia e vídeos duplicados.

Os dados referentes à análise dos recursos visuais que compuseram a amostra desta pesquisa, foram coletados entre dezembro de 2018 e janeiro de 2019. A busca dos vídeos foi realizada em apenas um dia, em 3 de dezembro de 2018, devido à dinamicidade de informações e publicações e, organizados em planilha desenvolvida no *Microsoft® Office Excel*. A primeira etapa de busca foi constituída pela identificação dos vídeos, sendo estes organizados na planilha um, denominada Caracterização dos vídeos; segunda etapa, por sua vez, consistiu na alimentação da planilha dois, sendo esta referente ao conteúdo de autocuidado presente nos vídeos. Os itens que compuseram a segunda planilha foram extraídos da cartilha relacionada ao autocuidado. Ambas as etapas foram realizadas em pares, com consenso final entre os pesquisadores, após seleção da amostra final. Adotou-se como estratégia salvar o *link* de cada vídeo, para que este não se perdesse e não houvesse modificação no resultado da pesquisa, podendo, assim, ser acessado várias vezes para análise.

Na fase subsequente, procedeu-se à triagem dos vídeos, analisando título e conteúdo, conferindo se estavam de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Após esta fase, realizou-se, por três pesquisadores, uma avaliação exaustiva dos vídeos selecionados que compuseram a amostra final.

Com relação ao autocuidado, Orem propõe que os pacientes devem ser incentivados a cuidar de si, mantendo a vida, saúde e o bem-estar, participando ativamente do processo do cuidar⁽⁶⁾, sendo este o principal referencial teórico utilizado para embasar o estudo. Portanto, encaminharam-se para a planilha de autocuidado os vídeos que obedeciam aos critérios de inclusão. Os dados obtidos foram caracterizados e

analisados a partir da elaboração de algumas variáveis quantitativas (duração do vídeo, número de visualizações, criador do conteúdo, ano de postagem, idioma falado, modelo de abordagem). Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, com frequências absolutas e relativas, e do teste de Kruskal-Wallis, utilizado para verificar a associação entre as categorias e os acertos/erros, adotando-se p valor estatisticamente significante <0,05.

Na etapa da identificação, aplicaram-se os filtros de pesquisa na busca, resultando em 295 vídeos. No processo de triagem, 195 vídeos foram selecionados, inicialmente, pelo título, destes, 94 foram excluídos na etapa seguinte da seleção, por fugirem do tema, restando 101 vídeos. Em seguida, na etapa da elegibilidade, os vídeos foram analisados criteriosamente por três pesquisadores, de acordo com o tipo de bolsa, por *checklist* construído segundo conteúdo teórico da Cartilha Educativa Para o Cuidado da Pessoa com Estomia Intestinal⁽⁷⁾, elaborada e validada por juízes da área de estomaterapia e que apresenta um conjunto de técnicas adequadas para realização da troca de bolsa e autocuidado, sendo nove etapas para troca de bolsa de uma peça e 14, para a troca de bolsa de duas peças.

Após análise, excluíram-se 68 vídeos, por não retratarem o tema em questão, mostrarem apenas os tipos de bolsas, adjuvantes ou outros materiais utilizados ou não apresentarem a troca da bolsa e que, portanto, não contemplavam nenhum item do *checklist* adotado. Então, os vídeos que conduziam a pessoa com estomia ao autocuidado, com foco na troca da bolsa, resultaram em 32 vídeos, os quais compuseram a amostra final.

Resultados

A amostra final do estudo em questão totalizou 32 vídeos analisados, sendo que 15 abordaram a troca de bolsa de uma peça e 20, a troca de duas peças, a soma dos vídeos foi diferente de 32, pois três vídeos relataram a troca de ambas as bolsas. Os vídeos da

amostra final totalizaram 05h3min42s de conteúdo analisados, com média de 09min70s ($\pm 4,58$) de duração. Os vídeos que apresentaram troca da bolsa de uma peça obtiveram duração média de 10min12s ($\pm 4,99$) e os vídeos sobre duas peças, duração média de 9min39s ($\pm 4,36$).

Os 32 vídeos componentes da amostra de pesquisa foram classificados por categorias, sendo 15 (47,0%) deles inseridos na categoria Pessoa e *Blog*, sete (22,0%) na Indústria farmacêutica, oito (25,0%) na de *Blog* e apenas dois (6,0%) na de Instituição.

Dentre os vídeos, destaca-se que os itens menos realizados na troca de ambas as bolsas se referiram à retirada adequada do equipamento coletor: dos vídeos sobre a troca da bolsa de uma peça, 11 não realizaram o item um e, com relação à troca da bolsa de duas peças, 19 vídeos não elucidaram o item três, conforme *checklist* apresentado na Tabela 1.

No que se refere a abordagem, teve-se um (3,0%) vídeo na abordagem Teórica; cinco (16,0%),

na Prática; e 26 (81,0%), na Teórico-prática. Em relação ao idioma, o espanhol foi o mais falado, com 16 (50,0%) vídeos, seguido pelo português, com 14 (44,0%), e o inglês, com dois (6,0%).

A dimensão temporal dos vídeos analisados compreendeu os últimos oito anos, com destaque para o ano 2014 – sete vídeos publicados. Os vídeos resultaram em 1.174.993 visualizações, com média de 36.718 exibições por vídeo. O vídeo mais visualizado foi o Trocando sua bolsa de Ileostomia sistema uma peça – Hnutri, produzido pela categoria pessoas e blog, visualizado por 381.382 mil pessoas.

Quanto ao número de visualizações, 15 (46,9%) vídeos obtiveram 59 a 5.000 visualizações; 11 (34,3%) de 5.001 a 50.000; e seis (18,7%) possuíam mais de 50.000. Dos vídeos apresentados, cinco (16,0%) deles foram postados na plataforma YouTube, no ano de 2012; cinco (16,0%), em 2013; sete (22,0%), em 2014; quatro (12,0%), em 2015; três (9,0%), em 2016; três (9,0%), em 2017; e cinco (18,0%), em 2018.

Tabela 1 – *Checklist* para avaliação das etapas da troca do coletor de uma e duas peças. Natal, RN, Brasil, 2018

Itens	Uma peça Duas peças	
	n (%)	n (%)
Retire delicadamente o coletor para não traumatizar a pele usando um tecido macio embebido em água, durante o banho	4 (26,7)	-
Jogue o coletor usado no lixo	5 (33,3)	-
Limpe delicadamente a pele ao redor do estoma com sabonete e água. Seque bem sem esfregar, após secar o corpo	8 (53,3)	-
Recorte a bolsa no tamanho do estoma antes de iniciar a troca. Se for necessário, use a régua medidora para estomas	11 (73,3)	-
Retire o papel que protege o adesivo	14 (93,3)	-
Coloque a bolsa de baixo para cima, massageando por uns 5 minutos para colar bem na pele	7 (46,7)	-
Não deixe pregas ou bolhas de ar que facilitem vazamentos, fazendo com que o coletor descole	13 (86,7)	-
Certifique-se de que a bolsa esteja bem adaptada à pele	11 (73,3)	-
Retire o clamp e esvazie o coletor	-	2 (10,0)
Desprenda a bolsa da placa colada ao corpo	-	10 (50,0)
Durante o banho, embaixo do chuveiro, solte a placa suavemente, pressionando a pele e soltando o adesivo	-	1 (5,0)
Limpe a pele ao redor do estoma e o estoma com movimentos suaves	-	14 (70,0)
Utilize a espuma do sabonete para retirar restos de fezes ou adesivos	-	3 (15,0)
Depois do banho, seque bem a pele ao redor do estoma	-	7 (35,0)
Faça isso depois de secar o corpo	-	5 (25,0)
Retire o papel que protege a resina e segure-o com as duas mãos	-	15 (75,0)
Posicione o estoma em frente ao espelho, esticando a pele	-	4 (20,0)
Encaixe a placa de baixo para cima, procurando adaptá-la ao estoma, do centro para a extremidade	-	13 (65,0)
Não deixe pregas ou bolhas de ar que facilitem vazamentos	-	14 (70,0)
Certifique-se de que a placa esteja bem adaptada à pele	-	16 (80,0)
Encaixe a bolsa coletora na placa	-	18 (90,0)
Retire o ar de dentro da bolsa e feche com o clamp	10 (66,7)	11 (55,0)

No concernente à associação entre a condução dos vídeos de uma peça e o quantitativo de acertos e erros, não houve diferenças estatísticas significantes pelo teste de Kruskal-Wallis, com $p=0,896$. A Tabela 2 descreve quantos erros e acertos os vídeos que apresentaram a troca das bolsas de uma peça obtiveram e quem conduziu cada vídeo. A maior parte dos vídeos, 10, foi conduzida por pessoas com estomias; dois, por indústria; e um, por profissional de saúde, e 13 vídeos, dos 15 analisados, obtiveram mais acertos do que erros.

Quanto aos vídeos sobre a troca das bolsas de duas peças, observou-se que não houve diferenças estatísticas significantes, pelo teste de Kruskal-Wallis, entre quem conduziu os vídeos e o quantitativo de acertos e erros, com $p=0,953$. A Tabela 3 apresenta o quantitativo de acertos e erros de cada vídeo e quem o realizou. A maioria dos vídeos foi conduzida por pessoas com estomias e apenas nove vídeos dos 20 sobre a troca das bolsas de duas peças obtiveram mais acertos que erros, destes, sete foram conduzidos por pessoas com estomias; um, por indústria; e um, por profissional de saúde.

Tabela 2 – Frequência de acertos e erros dos vídeos sobre a troca das bolsas de uma peça. Natal, RN, Brasil, 2018

Títulos dos vídeos sobre bolsas de uma peça	Acertos	Erros
	n (%)	n (%)
Como trocar Bolsa de Colostomia*	4 (44,4)	5 (55,6)
Ostomia colocar bolsa parte 2*	5 (55,6)	4 (44,4)
Como trocar bolsa de colostomia*	5 (55,6)	4 (44,4)
Cambio bolsa de colostomia*	6 (66,7)	3 (33,3)
Vitae Saúde - Como colocar uma bolsa drenável de uma peça – Hollister [†]	5 (55,6)	4 (44,4)
Trocando sua bolsa de Ileostomia sistema uma peça – Hnutri**	6 (66,7)	3 (33,3)
Como aplicar una Bolsa para Ostomia de una pieza Premier [†]	6 (66,7)	3 (33,3)
Ostomias ^{†‡}	1 (11,1)	8 (88,9)
Cambio de bolsa colostomia*	7 (77,8)	2 (22,2)
Material necesario para la higiene y el cambio del dispositivo en las estomas*	8 (88,9)	1 (11,1)
Colocación de bolsa para colostomía Adulto y Pediátrica [†]	7 (77,8)	2 (22,2)
Vídeos educativos: Programa de ayuda en el cuidado de la estoma ^{†*}	8 (88,9)	1 (11,1)
Cambio de una bolsa de colostomía/ileostomía*	5 (55,6)	4 (44,4)
Como curar un estoma*	5 (55,6)	4 (44,4)
Paso 5: Como poner la bolsa de Ileostomía*	5 (55,6)	4 (44,4)

Vídeos que demonstram a troca de ambas as bolsas: *Indústria; [†]Profissional da Saúde; ^{††}Pessoa com estomia; [§]Cuidador

Tabela 3 – Frequência de acertos e erros dos vídeos sobre a troca das bolsas de duas peças. Natal, RN, Brasil, 2018

Títulos dos vídeos sobre bolsas de duas peças	Acertos	Erros
	n (%)	n (%)
Troca de bolsa sistema de duas peças Coloplast*	9 (64,3)	5 (35,7)
Adorável Ostomia - Trocando a bolsinha [†]	6 (42,9)	8 (57,1)
Troca de bolsa de ileostomia/colostomia [†]	8 (57,1)	6 (42,9)
Como utilizar bolsa sistema de duas peças*	1 (7,1)	13 (92,9)
Aplicação de bolsa de colostomia [†]	4 (28,6)	10 (71,4)
como utilizar sistema de duas peças- Hnutri [†]	6 (42,9)	8 (57,1)
Trocando sua bolsa de Ileostomia sistema uma peça – Hnutri ^{††}	5 (35,7)	9 (64,3)
Ostomizada, Abençoada e Feliz!!! [†]	10 (71,4)	4 (28,6)
Ostomizada devido câncer no intestino [†]	5 (35,7)	9 (64,3)
Cambio de la bolsa de ostomia en 3 etapas Florian [†]	12 (85,7)	2 (14,3)
Ostomias ^{†‡}	2 (14,3)	12 (85,7)
Ileostomia Cambio de bolsa para Ileostomía/Colostomia [†]	4 (28,6)	10 (71,4)
Tratamiento de Ostomias Dn Oscar Hollister [†]	5 (35,7)	9 (64,3)
Alcantara – ostomizado [§]	7 (50,0)	7 (50,0)
Depois da diverticulite no intestino – 2 [‡]	9 (64,3)	5 (35,7)
Vídeos educativos: Programa de ayuda en el cuidado de la estoma ^{†*}	10 (71,4)	4 (28,6)
Colitis Ulcerosa Cambiando el sistema de ostomia parte 2 [†]	8 (57,1)	6 (42,9)
Guía de Aplicación Alterna Coloplast [†]	6 (42,9)	8 (57,1)
Uso de bolsa de duas piezas adhesiva [†]	8 (57,1)	6 (42,9)
Trocando a bolsa de colostomia de peças holliter [†]	8 (57,1)	6 (42,9)

Vídeos que demonstram a troca de ambas as bolsas: [†]Profissional da Saúde; ^{††}Indústria; ^{†††}Pessoa com estomia; [§]Cuidador

Discussão

Ao considerar a dinamicidade da plataforma de vídeos e a necessidade de acessar materiais referentes somente ao tema proposto, as limitações encontradas para o desenvolvimento da pesquisa se referiram à busca dos vídeos no próprio YouTube, em que há poucas opções de filtro e restrição quanto ao número total de vídeos resultantes de uma pesquisa.

Destaca-se que os resultados deste estudo reforçam o incentivo quanto ao uso das plataformas Google e YouTube para o desenvolvimento de outras pesquisas relacionadas ao cuidado em saúde, tendo em vista que uso dos vídeos educativos pode ser ferramenta de auxílio na educação em saúde e autocuidado. Além disso, os resultados promovem conteúdo de recursos audiovisuais adequados para prática de autocuidado, mediante indicação de vídeos mais assertivos, referentes à temática.

Observou-se que a maior parte da amostra dos vídeos de uma e duas peças negligenciou o item referente à retirada adequada da bolsa coletora, procedimento que ao ser realizado durante o banho, facilita o recolhimento da mesma. Enfatiza-se que das complicações associadas à estomia, o trauma mecânico, decorrente da retirada inadequada do dispositivo coletor, é uma das principais causas que acarretam a perda da integridade da pele periestomal, bem como a exposição da pele ao efluente e alergia causada pelo material adesivo do sistema coletor⁽⁸⁾.

Sabe-se que muitas complicações na pele periestomal pode ser evitada com cuidados adequados com a pele e o uso apropriado da bolsa para cada pessoa⁽⁹⁾. Diante disto, o planejamento de enfermagem, atrelado ao uso de intervenções, com tecnologias educativas, mostra-se eficaz na adaptação da pessoa com estomia às mudanças enfrentadas com a nova realidade, utilizadas desde o pré operatório até o acompanhamento ambulatorial⁽¹⁰⁾.

Quanto à condução dos vídeos que compuseram a amostra, tanto os que demonstravam a troca da bolsa coletora de uma peça, quanto de duas peças, fo-

ram conduzidos por pessoas ostomizadas. A literatura vem mostrando que o uso de ferramentas tecnológicas se apresenta como importante recurso para apoio às famílias, aos pacientes e cuidadores⁽¹¹⁾, sendo também forma de instrumentalizar as práticas pedagógicas da enfermagem, contribuindo, assim, para construção adequada do cuidar e cuidar-se⁽¹²⁻¹³⁾.

Referente aos acertos do conteúdo dos vídeos, as etapas propostas pelo *checklist*, direcionadas à bolsa coletora de uma peça foram, em maioria, realizadas de maneira adequada. Em contrapartida, dos vídeos referentes à bolsa de duas peças, menos da metade da amostra realizaram as etapas propostas de maneira acertada. Aponta-se que apesar dos benefícios trazidos pelo uso de recursos audiovisuais, o uso dessa tecnologia requer, muitas vezes, processo de acompanhamento para verificar a apropriação dos conteúdos⁽¹⁴⁾.

A construção da estomia afeta diretamente a qualidade de vida de indivíduos, principalmente no cunho social e físico, e com o passar do tempo, a pessoa com estomia vai se adaptando à nova rotina⁽¹⁵⁻¹⁶⁾. Entretanto, as pessoas com estomia, mesmo adaptadas, apresentam dificuldades, principalmente nos aspectos estéticos, relacionados à insegurança, ao medo de vazamentos e flatulências e de causar desconforto nas pessoas ao redor⁽¹⁶⁾.

Diante disso, com a gama de equipamentos coletores e materiais adjuvantes disponíveis para o uso da pessoa com estomia, enfermeiros têm papel fundamental quanto à orientação e indicação dos equipamentos coletores e adjuvantes que melhor se adequem ao paciente, a fim de reduzir, de forma significativa, as complicações com a estomia e promover melhor qualidade de vida ao indivíduo^(9,17).

Apesar da ausência de diferenças estatísticas significativas entre erros e acertos e quem conduzia a troca da bolsa de uma e duas peças, foi visto que predominou a condução do vídeo por pessoas com estomia, fato explicado pela carência das orientações recebidas, limitando-se apenas a orientações pós-operatórias, e em que muitas pessoas com estomia acabam desenvolvendo, de forma autodidata, uma forma

de atender às próprias necessidades, muitas vezes, não condizendo com a literatura⁽¹³⁾.

Além disso, apenas dois vídeos (um de uma peça e um de duas) foram conduzidos por profissionais da saúde. Vídeos educativos utilizados como ferramentas de educação em saúde fortalecem a ciência da enfermagem e se mostram como novas opções de intervenção para integralidade do cuidado. Nesta perspectiva, a enfermagem necessita investir na construção, validação e avaliação de materiais que sejam utilizados para o cuidado, com objetivo de tornar a prática mais ágil, inovadora, confiável e responsável pelo cuidado e pela assistência prestada⁽¹⁸⁾.

A construção e validação de vídeos educativos para pessoas com estomia configuram práticas eficazes para o processo de adaptação da pessoa com estomia^(12,18), facilitando, não somente o processo de adaptação da pessoa, como também o apoio às famílias, sendo uma forma de instrumentalizar as práticas pedagógicas da enfermagem, contribuindo, assim, para construção adequada do cuidar e cuidar-se⁽¹³⁾.

Referente aos acertos do conteúdo dos vídeos, as etapas propostas pelo *checklist*, direcionadas à bolsa coletora de uma peça, foram, em maioria, realizadas de maneira adequada. Em contrapartida, dos vídeos referentes à bolsa de duas peças, menos da metade da amostra realizou as etapas propostas de maneira adequada. Apesar dos benefícios trazidos pelo uso de recursos audiovisuais, o uso dessa tecnologia requer, muitas vezes, processo de acompanhamento, a fim de verificar a apropriação dos conteúdos⁽¹⁴⁾.

Conclusão

Nos vídeos analisados, de uma e duas peças, não houve diferença estatisticamente significativa entre quem conduziu e a quantidade de erros e acertos, em que a maioria dos vídeos foi apresentada por pessoas com estomia. Embora os vídeos não tenham apresentado todos os elementos sobre o autocuidado, durante a troca das bolsas de estomia, forneceram in-

formações gerais importantes para o aprendizado do autocuidado, sendo um meio de divulgação relevante para o alcance dessa população. Assim, são necessários novos estudos para produção e validação de tecnologias audiovisuais, em plataformas digitais, que possam apoiar o autocuidado das pessoas com estomia.

Agradecimentos

À Universidade Federal do Rio Grande do Norte, ao Núcleo de Estudos e Pesquisas em Dermatologia e Estomaterapia e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, pelo apoio financeiro e incentivo à pesquisa. Processo nº 423694/2016-2.

Colaborações

Silva BWAC, O LB, Araújo AKD, Medeiros MBC, Melo VL, Sena JF e Costa IKF contribuíram com concepção e projeto ou análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada.

Referências

1. Nagumo E, Teles LF, Silva LA. A utilização de vídeos do Youtube como suporte ao processo de aprendizagem. *Rev Eletr Educ.* 2020; 14:1-12. doi: <http://dx.doi.org/10.14244/198271993757>
2. United Ostomy Associations of America. New Ostomy Patient Guide The Phoenix: Kennebunk (ME) [Internet]. 2018 [cited May 24, 2020]. Available from: https://www.ostomy.org/wp-content/uploads/2018/05/All-In-One-New-Patient-Guide_2018.pdf
3. Nieves CB, Díaz CC, Celdrán-Mañas M, Morales-Asencio JM, Hernández-Zambrano SM, Hueso-Montoro C. Ostomy patients' perception of the health care received. *Rev Latino-am Enfermagem.* 2017; 25:e2961. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2059.2961>

4. Moraes AA, Balbino CM, Souza MMT. O desconforto em pacientes ostomizados. *Rev PróUniverSUS* [Internet]. 2015 [cited May 24, 2020]; 6(1):5-8. Available from: <http://editora.universidadevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/399>
5. Vasconcellos FM, Xavier ZDM. O enfermeiro na assistência do cliente colostomizado baseado na teoria de Orem. *Rev Cient Enferm*. 2015; 5(14):25-37. doi: <https://doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2015.5.14.25-37>
6. Orem DE. *Nursing: concepts of practice*. St Louis: Mosby; 1991.
7. Sena JF, Silva IP, Lucena SKP, Oliveira ACS, Costa IKF. Validation of educational material for the care of people with intestinal stoma. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2020; 28:e3269. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3179.3269>
8. Tielemans C, Probert R, Forest-Lalande L, Hansen AS, Aggerholm S, Ajslev TA. Evaluation of a new ostomy mouldable seal: an international product evaluation. *Br J Nurs*. 2016; 25(22):16-22. doi: <https://doi.org/10.12968/bjon.2016.25.22.S16>
9. Steinhagen E, Colwell J, Cannon LM. Intestinal stomas – postoperative stoma care and peristomal skin complications. *Clin Colon Rectal Surg*. 2017; 30(3):184-92. doi: <https://doi.org/10.1055/s-0037-1598159>
10. Sousa CPF, Santos CSB. Effect of a Stoma Nursing Care Program on the adjustment of patients with an ostomy. *Aquíchan*. 2020; 20(1):e2014. doi: <https://doi.org/10.5294/aqui.2020.20.1.4>
11. Farahani MA, Dorri S, Yousefi F. Design and validation of education multimedia program for patients with fecal diversions. *J Wound Ostomy Cont Nurs*. 2020; 47(1):39-44. doi: <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000603>
12. Stragliotto DO, Girardon-Perlini NMO, Rosa BVC, Dalmolin A, Nietzsche EA, Somavilla IM, et al. Implementação e avaliação de um vídeo educativo para famílias e pessoas com colostomia. *Rev Estima*. 2017; 15(4):191-9. doi: <https://doi.org/10.5327/Z1806-3144201700040002>
13. Dalmolin A, Girardon-Perlini NMO, Coppetti LC, Rossato GC, Gomes JS, Silva MEN. Educational video as a healthcare education resource for people with colostomy and their families. *Rev Gaúcha Enferm*. 2016; 37(spe):e68373. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68373>
14. Martínez MVR, Silva SLC. El video como soporte social a cuidadores de personas con enfermedad crónica, Girardot 2010. *Av Enfermería*. 2016; 33(2):199-208. doi: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v33n2.49784>
15. Silva CRDT, Andrade EMLR, Luz MHBA, Andrade JX, Silva GRF. Quality of life of people with intestinal stomas. *Acta Paul Enferm*. 2017; 30(2):144-51. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700023>
16. Aguiar FAS, Jesus BP, Rocha FC, Cruz IB, Neto GRA, Rios BRM, et al. Colostomy and self-care: meanings for ostomized patients. *Rev Enferm UFPE online* [Internet]. 2019 [cited May 20, 2020]; 13(1):105-10. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236771/31134>
17. Bavaresco M, Manfredini GMDSG, Moraes CM, Lima RS, Fava SMCL, Dázio EMR. Complications of ostomy bowel and peristomal skin: evidence for nursing care. *Rev Enferm UERJ*. 2019; 27:e45758. doi: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.45758>
18. Rosa BVC, Girardon-Perlini NMO, Gamboa NSG, Nietzsche EA, Beuter M, Dalmolin A. Development and validation of audiovisual educational technology for families and people with colostomy by cancer. *Texto Contexto Enferm*. 2019; 28:e20180053. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0053>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons