

PASSOS PARA CRIAÇÃO DO VÍDEO EDUCATIVO SOBRE SONDAGEM VESICAL DE DEMORA

Gleizze Ilana Gomes
Lourdes Missio
Fabiana P. R. Bergamaschi

PPGES



**GLEIZZE ILANA GOMES
LOURDES MISSIO
FABIANA P. R. BERGAMASCHI**

**PASSOS PARA CRIAÇÃO DO VÍDEO
EDUCATIVO SOBRE SONDAGEM VESICAL DE
DEMORA**

PPGES/UEMS

2018

G614p Gomes, Gleizze Ilana Gomes

Passos para Criação do Vídeo Educativo sobre Sondagem Vesical de Demora/ Gleizze Ilana Gomes. – Dourados, MS: UEMS, 2018.

29p. ; 30cm.

Produto da Dissertação (Mestrado) – Enfermagem – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, 2018.

Orientadora: Profa. Dra. Lourdes Missio.

Coorientadora: Profa. Dra. Fabiana Perez Rodrigues Bergamaschi.

1. Educação em enfermagem 2. Vídeo educativo 3. Tecnologia educacional.

CDD 23.ed. 610.730711

ISBN: 978-85-99540-93-0



GLEIZZE ILANA GOMES

**PASSOS PARA CRIAÇÃO DO VÍDEO EDUCATIVO SOBRE SONDAÇÃO VESICAL DE DEMORA;
DOIS VÍDEOS EDUCATIVOS SOBRE: SONDAÇÃO VESICAL DE DEMORA MASCULINA E
FEMININA**

Produção Técnica do Curso de Mestrado Profissional apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ensino em Saúde, da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, como requisito final para a obtenção do Título de Mestre em Ensino em Saúde.

Aprovado em: 24 de abril de 2018

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Dra. Lourdes Missio (orientadora/presidente) – UEMS

Profa. Dra. Fabiana Perez Rodrigues Bergamaschi (coorientadora) – UEMS

Profa. Dra. Elaine Aparecida Mye Takamata Watanabe (examinadora titular) – UEMS

Profa. Dra. Rosa Maria Rodrigues (examinadora titular externa) - UNICOPSTE

1. APRESENTAÇÃO

O presente *Storyboard*¹ é um dos resultados da pesquisa desenvolvida no Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional *Stricto Sensu* Ensino em Saúde (PPGES), da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul (UEMS). Intitulado como: “O processo de construção de uma ferramenta tecnológica para o ensino de técnicas de enfermagem”, que serviu como base para a construção dos vídeos educativos.

O *Storyboard* foi criado a fim de direcionar os alunos do curso de graduação em enfermagem da UEMS que participaram do projeto de pesquisa de mestrado e, conseqüentemente, conduziu a edição dos produtos técnicos: um vídeo sobre a Sonda Vesical de Demora (SVD) feminina e outro sobre a masculina. No decorrer do estudo, os alunos sugeriram que houvesse um roteiro ilustrado que pudesse ser ofertado aos acadêmicos, a fim de esclarecer dúvidas e corroborar no desenvolvimento durante a aplicação da técnica.

Por ser um procedimento metódico, o *Storyboard* foi aperfeiçoado para que os alunos de enfermagem e profissionais utilizem este material como direcionamento para a construção de outros vídeos educativos e/ou aperfeiçoar os conhecimentos frente a técnica de SVD.

Este material foi preparado com o conteúdo de edição do vídeo educativo, que no decorrer deste *Storyboard* está dividido em cenas, vídeo e o áudio. As cenas foram divididas sequencialmente ao que foi mostrado no vídeo. O material que enfocou a SVD feminina envolveu 49 cenas e o da masculina, 51 cenas.

Abaixo das imagens há a descrição de como a imagem foi captada, apontando a movimentação da câmera: plano fixo, com a câmera fixa captando a imagem; enquadramento da imagem, ao qual se dividiu em plano logo, que envolve todo o cenário; plano oblíquo, que direciona a câmera num ângulo de 25 a 45 graus tornando a ação mais dinâmica; o *close* que procura aproximar mais o objeto na imagem; *close* extremo que amplia mais a imagem, mostrando maiores detalhes e o plano americano, que possui o enquadramento da imagem da cintura para cima do personagem.

Na edição, o *Fade in* e *Fade out* é o momento que passa de uma imagem para outra desenvolvendo o vídeo suavemente sem haver estranheza no momento de mudança da cena. E na parte que está o áudio, constam todos os passos realizados no processo de SVD.

¹ São partes das cenas que coincidem com o desenvolvimento do vídeo (CHAPIN *et al.*,2003) servindo como um papel fundamental de bastidor que direciona os membros da equipe de filmagem (FISCHER; SCALETSKY; AMARAL; 2010).

O referencial metodológico para a construção do vídeo e deste produto é preconizado por Filatro e Cairo (2015), com a Produção de Conteúdos Educacionais e Kinden e Musburger (2005), com a Introduction to Media Production: The Path to Digital Media Production. Assim, o objetivo é demonstrar os passos da construção de um vídeo educativo sobre a Sonda Vesical de Demora feminina e masculina.

Sendo assim, o conteúdo deste *Storyboard* decorreu de um levantamento bibliográfico resgatado do acervo que os alunos tinham acesso na biblioteca da UEMS, ao qual foram compreendidos todos os passos utilizando os referenciais de: Atkinson e Murray (1989), com Fundamentos de Enfermagem: Introdução ao Processo de Enfermagem; Garcia e Murta (2010), com Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem; Netina (2011), com Prática de Enfermagem e, Santos (2007), com cateterismo vesical.

E essas etapas se aperfeiçoaram com a utilização das Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2017) disponível online.

Portanto, este *Storyboard* pode oferecer suporte para futuras construções de tecnologias educativas que poderão auxiliar no desenvolvimento de outras técnicas de enfermagem que, por meio do vídeo educativo, poderá servir como direcionamento para o esclarecimento de dúvidas referentes as mesmas.

Os vídeos educativos, estarão disponíveis na página do PPGES pelo endereço eletrônico http://www.uems.br/pos_graduacao/detalhes/ensino-em-saude-dourados-mestrado-profissional.

2. SONDAGEM VESICAL DE DEMORA FEMININA

CENAS

VÍDEO

ÁUDIO

1



Fade in > Capa vídeo > Fade out

Sonda Vesical de Demora Feminina.

2



Fade in > Enquadramento plano americano > Fade out

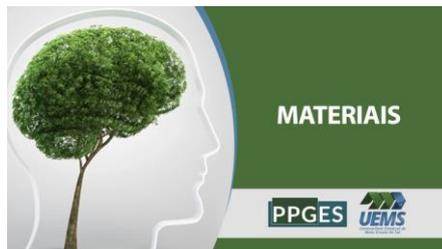
Olá,

Este é um vídeo educativo elaborado como produto final do Mestrado Profissional Ensino em Saúde/PPGES da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul.

Nele apresentamos a construção de uma tecnologia educativa sobre técnicas de enfermagem para subsidiar o processo ensino-aprendizagem da semiologia e semiotécnica em enfermagem.

Esse vídeo tratará da Sonda Vesical de Demora Feminina.

3



Fade in > Apresentação dos materiais > Fade out

Os materiais necessários são:

4



Fade in > fusão

- 1 Sonda Foley;

5



- 1 Bolsa coletora de urina;

6



- 1 Seringa de 20ml;

7



- 1 Agulha 40x12;

8



- 1 Tubo de xilocaína (Nota: a almotolia é demonstrativa para o treinamento no boneco);

9



- 1 Pacote de luvas estéreis;

10



- 2 Ampolas de água destilada;

11



- 1 Almotolia de PVP-I;

12



- Micropore;

13



- 1 Almotolia de Álcool 70%;

14



- Duas bolinhas de algodão;

15



- Lixeira (Nota: no vídeo, está no chão ao lado da cama);

16



- 1 Pacote de cateterismo vesical esteril, composto de:

17



> fusão >

- Campo estéril;

18



> fusão >

- Campo fenestrado;

19



> fusão >

- Cuba rim;

20



> fusão >

- Cuba redonda;

21



> fusão >

- Gaze;

22



> fusão >

- Pinça para antisepsia.

23



Fade in > Metodologia do procedimento > Fade out

Após providenciar todo o material necessário, oriente a paciente sobre o procedimento encaminhando-a e/ou realizando a sua higiene íntima.

24



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: plano oblíquo.

Em seguida, lave as mãos e coloque a paciente na posição ginecológica, iniciando a técnica:

25



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: plano oblíquo.

Abra o campo estéril entre as pernas da paciente em um movimento tendo cuidado para não contaminar;

26



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: plano oblíquo.

Abra os materiais de forma asséptica sobre campo estéril (coletor urinário, sonda foley, 1 seringa de 20 ml);

27



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: plano oblíquo.

Faça a assepsia nas ampolas de água destilada e deixe-as abertas sobre a mesa;

28



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: plano oblíquo.

Calce somente uma luva estéril (com a mão não dominante) e organize os materiais no campo;

29



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: plano oblíquo e close.

Separe uma gaze com cerca de 4ml de xilocaína em gel, reservando numa parte do campo;

30



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: plano oblíquo e close.

Coloque o PVPI (com a mão sem luva) sobre as gazes que estão dentro da cuba redonda;

31



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: plano oblíquo e close.

Coloque a água destilada dentro da cuba rim;

32



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: plano oblíquo e close.

Calce a outra luva estéril e organize o campo:

- Conecte a agulha na seringa e aspire a água destilada;

33



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: plano oblíquo e close.

- Conecte a sonda ao sistema fechado;

34



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: plano oblíquo e close.

- Teste o balonete da sonda foley com a seringa de água destilada deixando-o conectado à sonda;

35



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: plano oblíquo e close.

- Clampeie a extensão da bolsa coletora;

36



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: plano oblíquo e close extremo.

Realize a antisepsia da região genital com a gaze embebida de PVP-I:

- Com um movimento só, faça a antisepsia do clitóris até o ânus, com uma gaze embebida de PVP-I em cada lado;

37



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: plano oblíquo e close extremo.

- Coloque o campo fenestrado minimizando o risco de contaminação da sonda;

38



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: close extremo.

- Com a mão não dominante, afaste os pequenos lábios e, com um movimento só, faça a antisepsia do meato urinário até a vagina;

39



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: close extremo.

Mantenha os pequenos lábios afastados com a mão não dominante para inserir a sonda;

40



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: plano oblíquo e close.

Lubrifique a ponta da sonda com xilocaína em gel;

41



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: plano oblíquo e close.

Siga a técnica asséptica de inserção, introduza no meato urinário cerca de 5 cm a 8 cm, até que retorne urina;

42



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: plano oblíquo e close.

Após certificar-se que a sonda está na bexiga, insufla o balão com água destilada (volume conforme recomendações do fabricante da sonda foley número 12, usada neste vídeo educativo, cerca de 15ml);

43



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: plano oblíquo e close.

Tracione levemente até sentir resistência, e certificar-se que está na bexiga;

44



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: plano oblíquo e close.

Retire o campo fenestrado e fixe corretamente o cateter em região lateral da coxa;



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: plano oblíquo e close extremo.

45



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: plano oblíquo e close.

Prenda o coletor de urina à lateral da cama e desclampeie a extensão da bolsa coletora (Nota: Datar, registrar o procedimento na bolsa);

46



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: plano longo > Fade out

Deixe a paciente confortável organizando o ambiente, retire as luvas, lave as mãos e registre o procedimento no prontuário.

48

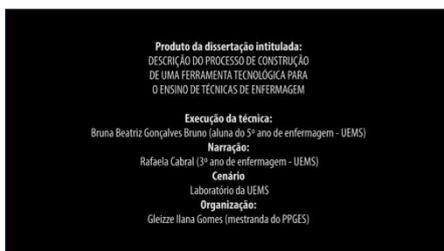


Fade in > Enquadramento plano americano > Fade out

Esperamos que esse vídeo possa contribuir no processo de ensino aprendizagem da técnica.

Obrigada.

49



Fade in > Fechamento do vídeo > Fade out

Final do vídeo.

3. SONDAGEM VESICAL DE DEMORA MASCULINA

CENAS

VÍDEO

ÁUDIO

1



Fade in > Capa vídeo > Fade out

Sonda Vesical de Demora Masculina.

2



Fade in > Enquadramento plano americano > Fade out

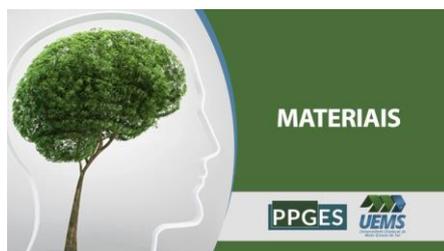
Olá,

Este é um vídeo educativo elaborado como produto final do Mestrado Profissional Ensino em Saúde/PPGES da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul.

Nele apresentamos a construção de uma tecnologia educativa sobre técnicas de enfermagem para subsidiar o processo ensino-aprendizagem da semiologia e semiotécnica em enfermagem.

Esse vídeo tratará da Sonda Vesical de Demora Masculina.

3



Fade in > Apresentação dos materiais > Fade out

Os materiais necessários são:

4



Fade in > fusão

- 1 Sonda Foley;

5



- 1 Bolsa coletora de urina;

6



- 2 Seringas de 20ml;

7



- 1 Agulha 40x12;

8



- 1 Tubo de xilocaína (Nota: a almotolia é demonstrativa para o treinamento no boneco);

9



- 1 Pacote de luvas estéreis;

10



- 2 Ampolas de água destilada;

11



> fusão >

- 1 Almotolia de PVP-I;

12



> fusão >

- Micropore;

13



> fusão >

- 1 Almotolia de Álcool 70%;

14



> fusão >

- Duas bolinhas de algodão;

15



> fusão >

- Lixeira (Nota: no vídeo, está no chão ao lado da cama);

16



> fusão >

- 1 Pacote de cateterismo vesical estéril, composto de:

17



> fusão >

- Campo estéril;

18



> fusão >

- Campo fenestrado;

19



> fusão >

- Cuba rim;

20



> fusão >

- Cuba redonda;

21



> fusão >

- Gaze;

22



> fusão >

- Pinça para antissepsia.

23



Fade in > Metodologia do procedimento > Fade out

Após providenciar todo o material necessário, oriente o paciente sobre o procedimento encaminhando-o e/ou realizando a sua higiene íntima.

24



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: plano oblíquo.

Em seguida, lave as mãos e coloque o paciente em decúbito dorsal com as pernas entreabertas, iniciando a técnica:

25



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: plano longo.

Abra o campo estéril entre as pernas do paciente em um movimento tendo cuidado para não contaminar;

26



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: plano oblíquo e close.

Abra os materiais de forma asséptica sobre campo estéril (coletor urinário, sonda foley, 2 seringas de 20 ml);

27



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: close.

Faça a assepsia nas ampolas de água destilada e deixe-as abertas sobre a mesa;

28



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: plano oblíquo e close.

Abra a agulha 40x12 sobre o campo estéril;

29



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: plano oblíquo e close.

Calce somente uma luva estéril (com a mão não dominante) e organize os materiais no campo;

30



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: close.

Com a mão enluvada, pegue uma seringa (retire seu êmbolo, vedando o bico com o dedo, e com a outra mão (sem luva), coloque cerca de 10 ml de xilocaína em gel, reservando numa parte do campo);

31



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: close.

Coloque o PVPI (com a mão sem luva) sobre as gazes que estão dentro da cuba redonda;

32



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: close.

Coloque a água destilada dentro da cuba rim;

33



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: close.

Calce a outra luva estéril e organize seu campo:

- Conecte o êmbolo da seringa de xilocaína;

34



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: close.

- Conecte a agulha na seringa e aspire a água destilada;

35



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: close extremo.

- Conecte a sonda ao sistema fechado;

36



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: close.

- Teste o balonete da sonda foley com a seringa de água destilada deixando conectado na sonda;

37



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: close.

- Clampeie a extensão da bolsa coletora.

38



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: close.

Realize a antisepsia da região genital com a gaze e o PVP-I:

- Com um movimento só, limpe todo o corpo do pênis da região do meato urinário para a base do pênis;

39



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: close.

- Coloque o campo fenestrado minimizando o risco de contaminação da sonda;

40



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: close.

- Com o polegar e o indicador da mão não dominante, afaste o prepúcio sob o meato urinário e realize a limpeza, em movimento único e circular, no sentido da glândula para o corpo do pênis;

a41



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: close.

- Faça a antissepsia, em movimento circular, sobre meato urinário;

42



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: close.

Com a mão não dominante, segure o corpo do pênis e eleve-o injetando a xilocaína em gel lentamente na uretra (Com cuidado para não contaminar, ocluindo com a mão não dominante o meato urinário para não ocorrer retorno da solução);

43



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: close extremo.

Logo, com a mão dominante introduza a sonda até a bifurcação Y, a fim de garantir que tenha alcançado a bexiga;

44



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: close extremo.

Após certificar-se que a sonda está na bexiga, insufla o balão com água destilada (volume conforme recomendações do fabricante da sonda foley número 14, usada neste vídeo educativo, cerca de 15ml);

45



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: close extremo.

Tracione levemente até sentir resistência, e certificar-se que está na bexiga;

46



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: plano oblíquo e close.

Retire o campo fenestrado;

47



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: plano oblíquo e close.

Fixe corretamente o cateter em região lateral da coxa, ou em região inguinal a fim de evitar trações e obstruções da sonda;

48



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: close extremo.

Prenda o coletor de urina à lateral da cama e desclampeie a extensão da bolsa coletora (Nota: Datar, registrar o procedimento na bolsa);

49



Movimentação câmera: plano fixo; Enquadramento: plano longo > Fade out

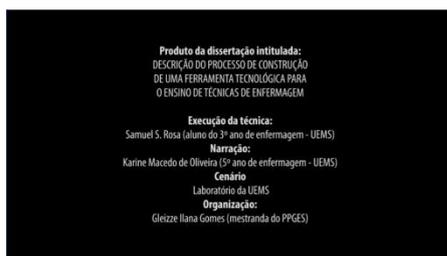
Deixe o paciente confortável organizando o ambiente, retire as luvas, lave as mãos e registre o procedimento no prontuário.

50



Fade in > Enquadramento plano americano > Fade out

Esperamos que esse vídeo possa contribuir no processo de ensino aprendizagem da técnica.
Obrigada.



Fade in > Fechamento do vídeo > Fade out

REFERÊNCIAS

ATKINSON, L. D.; MURRAY, M. E.; FONSECA. **Fundamentos de enfermagem:** introdução ao processo de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária** – Brasília: Anvisa, 2017.

CHAPIN, P. W. *et al.* System and method for storyboard interactive television advertisements. **United States**. N. US 2003/0037332 Al. 20 Feb. 2003.

FILATRO, A.; CAIRO, S. **Produção de conteúdos educacionais**. Ed. Saraiva: São Paulo. 2015.

FISCHER, G.; SCALETSKY, C. C.; AMARAL, L. G. O storyboard como instrumento de projeto: reencontrando as contribuições do audiovisual e da publicidade e seus contextos de uso no design. **Strategic Design Research Journal**, n.3; v.2; p. 54-68 maio-agosto, 2010.

GARCIA, J. N. R.; MURTA, G. F. **Semiologia e Semiotécnica de enfermagem**. In MURTA, G. F. (org) saberes e práticas: guia para ensino e aprendizado de enfermagem. 6 ed. São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora, 2010.

KINDEM, G. MUSBURGER, R. B. **Introduction to Media Production: the Path to Digital Media Production**. 3rd ed., USA: Elsevier. 2005.

NETINA, S. M. **Prática de enfermagem**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

SANTOS, E.S. F. **Cateterismo Vesical**. In VOLPATO, A. C. B; PASSOS, V. C. S. (Org) Técnicas Básicas de Enfermagem. 2. ed. São Paulo: Martinari, 2007.



Apoio:
PIBAP