

Tecnologias Educacionais sobre Cuidados Paliativos no Instagram e no Youtube

Educational Technology about Palliative Care on Instagram and Youtube

Tecnologías Educativas sobre Cuidados Paliativos en Instagram y Youtube

Recebido: 26/05/2021 | Revisado: 04/06/2021 | Aceito: 04/06/2021 | Publicado: 18/06/2021

Nataniel Kmentt da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9798-6547>
Universidade Federal de Pelotas, Brasil
E-mail: nat.kmentt.s@gmail.com

Júlia Brombila Blumentritt

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8455-5596>
Universidade Federal de Pelotas, Brasil
E-mail: juliabrombila@hotmail.com

Franciele Roberta Cordeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6194-5057>
Universidade Federal de Pelotas, Brasil
E-mail: franciele.cordeiro@ufpel.edu.br

Resumo

Mídias sociais são uma forma de realizar ações de educação em saúde. Assim, este artigo tem por objetivo relatar o uso de tecnologias educacionais, especificamente vídeos e folhetos, sobre cuidados paliativos no Instagram e no YouTube. Trata-se de um relato de experiência, realizado entre junho de 2020 e fevereiro de 2021, por docentes e discentes vinculados a um projeto de extensão. O Instagram e o YouTube foram o cenário da experiência. Como resultados, foram construídos 24 folhetos e vídeos educativos sobre cuidados paliativos. Os temas versaram sobre aspectos clínicos, sociais, econômicos e o luto. Tais materiais foram publicados em perfis do projeto. Em relação aos usuários, a maioria era do sexo feminino, na faixa etária entre 25-34 anos. O acesso aos materiais ocorreu, majoritariamente, através de dispositivos móveis. No Instagram, o tema do vídeo mais visualizado foi a importância do sono no final da vida. Quanto aos folhetos, os que tiveram melhores impressões foram aqueles sobre alívio não-farmacológico da dor, controle de náuseas e vômitos e suspensão de terapias renais substitutivas no final da vida. No YouTube, o vídeo com maior alcance foi sobre diretivas antecipadas de vontade. Conclui-se que o Instagram e o YouTube são mídias sociais com potencial de disseminação de tecnologias educacionais, por serem de fácil acesso, podendo ser utilizados pela enfermagem para o desenvolvimento de ações educativas.

Palavras-chave: Tecnologia educacional; Cuidados paliativos; Mídias sociais.

Abstract

Social media is a way to carry out health education actions. to report the use of educational technologies, specifically videos, and brochures, on palliative care on Instagram and YouTube. Thus, this article aims to report the use of innovative technology, carried out between June 2020 and February 2021, by professors and students linked to an extension project. Instagram and YouTube were the settings for the experience. We constructed 24 leaflets and educational videos on palliative care. The themes dealt with clinical, social, economic, and mourning aspects. We published these materials in project profiles. About users, the majority were female, in the age group between 25-34 years. Access to the materials was predominantly through mobile devices. On Instagram, the most viewed theme was the importance of sleep at the end of life and control of dyspnea. As for the leaflets, the ones with the best impressions were those on non-pharmacological pain relief, management of nausea and vomiting, and withdrawal of renal replacement therapies at the end of life. On YouTube, a video with greater reach was about advanced directives. We concluded that Instagram and YouTube are social media with the potential to disseminate educational technologies because they are easily accessible and can be employed by nursing to develop educational actions.

Keywords: Educational technology; Palliative care; Social media.

Resumen

Las redes sociales son una forma de realizar acciones de educación para la salud. Así, este artículo tiene como objetivo reportar la experiencia con el uso de tecnologías educativas, específicamente videos y folletos, sobre cuidados paliativos en Instagram y YouTube. Se trata de un relato de experiencia, realizado entre junio de 2020 y febrero de 2021, por docentes y estudiantes vinculados a un proyecto de extensión. Instagram y YouTube fueron el escenario de la experiencia. Se construyeron 24 folletos y videos educativos sobre cuidados paliativos. Los temas contemplaron aspectos clínicos, sociales, económicos y el luto. Los materiales fueron publicados en los perfiles del proyecto. Mujeres, en la franja de edad entre 25-34 años, eran mayoría de los usuarios. El acceso se produjo

principalmente a través de dispositivos móviles. En Instagram, el tema del video más visto más visualizado fue sobre la importancia del sueño al final de la vida. En cuanto a los folletos, aquellos sobre alivio no farmacológico del dolor y control de náuseas, vómitos tuvieron mejores impresiones y suspensión de las terapias de reemplazo renal al final de la vida. En YouTube, el video con mayor alcance fue sobre directivas anticipadas de voluntad. Se concluye que Instagram y YouTube son redes sociales con potencial de diseminación de tecnologías educativas, por la facilidad de acceso, pudiendo ser utilizados por la enfermería para el desarrollo de actividades educativas.

Palabras clave: Tecnología educacional; Cuidados paliativos; Medios de Comunicación Sociales.

1. Introdução

Mídias sociais são plataformas que permitem a expressão e o compartilhamento de sentimentos e opiniões, além do engajamento em torno de causas e problemas comuns. Com a internet, elas passaram a mediar interações em que cada um se torna ator ativo da comunicação e da relação com os demais na busca por produtos, pessoas, serviços e informações (Li et al., 2021).

Considerando o alcance das mídias sociais na vida cotidiana, profissionais e pesquisadores da área da saúde têm utilizado essas plataformas para educar pessoas sobre doenças específicas, como por exemplo, a Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) - combatendo informações falsas (Souza et al., 2020), orientar sobre cuidados paliativos domiciliares (Oller-Arlandis & Oller-Arlandis, 2017) ou dar visibilidade à identidade profissional (Lima et al., 2020). Em se tratando de educação em saúde, elas podem ser utilizadas para difundir tecnologias educacionais, pois afetam um maior número de pessoas, modificando comportamentos.

Tecnologias educacionais, no contexto da saúde, são caracterizadas como um conjunto de conhecimentos passível de ser implementado por meio de produtos ou processos para facilitar o ensino-aprendizagem (Nietsche et al., 2005). Elas podem ser acionadas visando à promoção ou à recuperação da saúde, à prevenção de doenças e à palição, devendo considerar a linguagem e o uso de ferramentas compreensíveis e adaptáveis ao público para o qual elas se direcionam (Maniva et al., 2018).

Nesse sentido, torna-se relevante, ao abordar educação em saúde, recorrer às tecnologias educacionais que sejam de fácil acesso. Vídeos, cartilhas, infográficos e folhetos têm apresentado força de recomendação para uso na prática clínica e na formação em saúde (Westphal Hahn & Cordeiro, 2021). As mídias sociais permitem sua maior circulação, já que são acessadas, majoritariamente, de dispositivos móveis, como por exemplo, smartphones (Lee et al., 2015).

Frente ao exposto, o presente artigo tem como objetivo relatar o uso de tecnologias educacionais, especificamente vídeos e folhetos, sobre cuidados paliativos no Instagram e no YouTube.

2. Metodologia

Estudo de abordagem qualitativa, descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido entre junho de 2020 e fevereiro de 2021, nas mídias sociais Instagram e YouTube. Os participantes envolvidos foram discentes de graduação e pós-graduação em enfermagem, docentes e profissionais de saúde vinculados ao projeto de extensão “A consulta de enfermagem como instrumento de cuidado às pessoas com doenças que ameaçam a vida e suas famílias”. Além disso, foram alvo da experiência os usuários e as usuárias dos perfis no Instagram e no YouTube para divulgação dos vídeos e folhetos sobre cuidados paliativos.

O Instagram é uma mídia social fundada em 2010, que pertence à empresa Facebook. Tem por objetivo conectar pessoas, tanto aquelas com contato próximo como as denominadas “comuns”, com celebridades e instituições (Lee et al., 2015). Diferentemente de outras mídias sociais, o foco do Instagram é o compartilhamento de imagens e vídeos, conforme o apresentado pela própria empresa, para permitir a expressão de si dentro de uma comunidade (Instagram do Facebook, 2021). Nele são encontrados perfis relacionados às áreas da saúde, educação, jornalismo, moda, comportamento, além de empresas ou pessoas autônomas que o utilizam como uma ferramenta comercial. Dentre as opções de interação e avaliação do impacto das

publicações estão as opções “gostei”, comentar, salvar, compartilhar/encaminhar, visualizações, impressões e descobertas. As impressões estão relacionadas ao número de vezes que uma postagem é exibida e as descobertas ao número de contas atingidas, independentemente de estar seguindo, ou não, determinado perfil.

O YouTube é uma plataforma de compartilhamento de vídeos, criada em 2005, pertencente à empresa Google. Tem por finalidade a expressão de opinião, a promoção do diálogo e a divulgação de diferentes informações através do recurso audiovisual. Também visa à formação de comunidades que debatam temas de interesse comum (Sobre o YouTube - YouTube, [s.d.]). É crescente o uso dessa plataforma por instituições, pacientes e profissionais de saúde para compartilhar orientações sobre cuidados, experiências e também como fonte de orientação (Liu et al., 2019; Mitchell et al., 2017). No YouTube, o número de visualizações é o principal meio de avaliar o impacto e a influência de cada publicação (Mitchell et al., 2017).

Até janeiro de 2021, estimava-se que aproximadamente 3,6 bilhões de pessoas no mundo possuíam um perfil em, pelo menos, uma mídia social. O Instagram era a 5º e o YouTube era a 2º com mais usuários ativos (Most Used Social Media 2020, 2021). No Brasil, cerca de 141,5 milhões de pessoas fazem uso de alguma mídia social. O Instagram, até 2019, contava com aproximadamente 69 milhões de usuários e o YouTube com 147 milhões (Statista, 2021).

Assim, o objetivo da experiência foi divulgar os cuidados paliativos para a população, priorizando os aspectos clínicos que envolvem o acompanhamento junto às pessoas com doenças que ameaçam a vida, os princípios e conceitos inerentes a essa abordagem, bem como os aspectos éticos e sociais que envolvem o final da vida.

Como os resultados apresentados neste artigo são oriundos de dados de domínio público, dispensa-se a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, considerando o disposto nas Resoluções 466/2012 e 510/2016.

3. Resultados e Discussão

As tecnologias educacionais desenvolvidas foram vídeos e folhetos. Para a construção de ambos foi elaborado semanalmente um roteiro prévio, sustentado em literatura pertinente ao tema, ou seja, manuais e diretrizes de cuidados paliativos nacionais e internacionais, portarias ministeriais, consensos e artigos extraídos de periódicos em bases de dados. Cada roteiro foi revisado e validado por profissionais vinculados a uma equipe de consultoria em cuidados paliativos ou docentes dos cursos de Graduação em Enfermagem ou Medicina. Utilizou-se linguagem o mais próximo da coloquial, a fim de promover o entendimento dos conteúdos tanto por profissionais de saúde quanto pelo público leigo.

Os folhetos foram criados na plataforma Canva, em sua versão profissional. Todos apresentavam o mesmo layout, composto de duas colunas, divididas em quadros menores, de fundo rosa claro. A fonte utilizada em todos os materiais foi Open Sans Light, na cor azul. Na coluna inicial, introduziu-se o assunto, com uma breve definição do tema, sendo utilizada, em sua maioria, a estratégia de perguntas e respostas. Além de textos, cada quadro continha imagens que representavam o assunto nele abordado. Na parte superior anunciava-se o título geral do folheto seguido do subtítulo que representava a temática abordada. Na parte inferior descrevia-se as referências utilizadas e a autoria, com o nome do projeto de extensão. Na Figura 1, apresenta-se os folhetos com maior número de impressões a fim de exemplificar o modelo utilizado.

Figura 1 - Folhetos com maior número de impressões no Instagram.



Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Os vídeos foram criados, tendo como base a plataforma Canva, entretanto, também foram editados no programa Inshot, em sua versão gratuita. Assim como os folhetos, os vídeos possuíam identificação padronizada, a qual continha um quadro na capa e dentro desta o título da temática abordada. Para cada tema foi utilizada uma paleta de cores específica. No canto superior direito do quadro com o título inseria-se a imagem de uma borboleta, a qual foi utilizada em todos os vídeos por ser considerada o símbolo dos cuidados paliativos. Na cena final de cada vídeo foi mencionado o financiamento para realização dos materiais, a instituição à qual estava vinculada a produção, bem como o endereço das redes sociais do projeto. Os vídeos tiveram duração que variou entre 5 minutos e 53 segundos e 19 minutos e 35 segundos.

Os materiais foram divulgados e continuam disponíveis nos perfis do projeto de extensão, criados no YouTube (GEAFI – Cuidados Paliativos UFPEL) e no Instagram (@geafi), sendo que nesta última o perfil criado foi do tipo profissional. No quadro 1 estão apresentados os 24 vídeos e 24 folhetos construídos.

Quadro 1 – Vídeos e folhetos construídos.

Vídeo	Folheto	Tema	Data da publicação
V1	F1	Cuidados paliativos: definições	17/06/2020
V2	F2	Identificação da necessidade de cuidados paliativos	24/06/2020
V3	F3	Serviços de cuidados paliativos	01/07/2020
V4	F4	Diretivas antecipadas de vontade	08/07/2020
V5	F5	Transição do cuidado no final da vida	15/07/2020
V6	F6	Importância do sono no final da vida	22/07/2020
V7	F7	Últimas horas de vida	29/07/2020
V8	F8	Cuidado à família	05/08/2020
V9	F9	Controle da dispneia	12/08/2020
V10	F10	Controle da dor com medidas não-farmacológicas	19/08/2020
V11	F11	Controle da dor com medidas farmacológicas	09/09/2020
V12	F12	Hipodermóclise	16/09/2020
V13	F13	Alimentação e nutrição em cuidados paliativos	23/09/2020
V14	F14	Hidratação no final da vida	30/09/2020
V15	F15	Cuidados com a pele no final da vida	07/10/2020
V16	F16	Controle da constipação	14/10/2020
V17	F17	Controle de náuseas e vômitos	21/10/2020
V18	F18	Delirium e ansiedade	28/10/2020
V19	F19	Suspensão de ventilação mecânica no final da vida	04/11/2020
V20	F20	Suspensão de terapias renais substitutivas no final da vida	11/11/2020
V21	F21	Transformações do corpo no final da vida e dignidade humana	18/11/2020
V22	F22	Planejamento social e econômico em cuidados paliativos	25/11/2020
V23	F23	Morte encefálica	02/12/2020
V24	F24	Luto	09/12/2020

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Em relação aos usuários que acompanham as redes sociais do projeto, no Instagram pode-se recuperar dados referentes à localização, à idade e ao sexo. No YouTube, além desses, também foram analisados: origem do tráfego, os dispositivos utilizados para o acesso aos vídeos, a duração média de visualização dos vídeos e o status de inscrição dos espectadores.

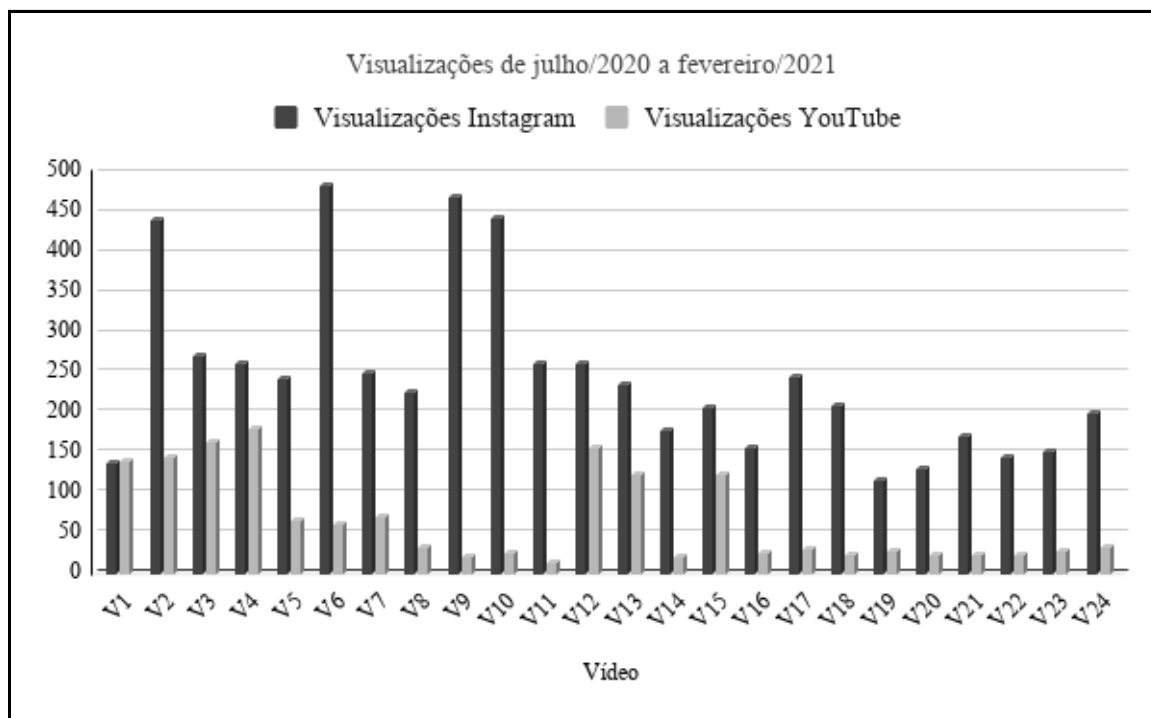
No Instagram, o perfil possui 501 seguidores. No que concerne à localização, 98,7% são do Brasil, 0,9% da Argentina, 0,2% de Portugal e 0,2% da Espanha, sendo que no Brasil, o público que mais acompanha o perfil é das cidades de Pelotas (46,6%), Porto Alegre (4,7%), São Paulo (3,0%), Rio Grande (2,1%) e Santa Maria (1,9%). Quanto à idade do público, constata-se que os seguidores são predominantemente da faixa etária 25-34 (37,8%) e de 18-24 (35,6%) anos, seguido daqueles entre 35-44 (18,2%), 45-54 (6,0%) e 55-64 (2,0%) anos. Em relação ao sexo, 86,3% são mulheres e 13,7% são homens.

O YouTube conta com 122 inscritos. Em relação à localização, 52,5% do público é do Brasil. Quanto ao sexo, observou-se predominância do feminino (100%). Em relação à idade, prevaleceu a faixa etária de 25-34 anos (53,3%), seguida de 18-24 (46,7%). No que concerne a origem do tráfego, ou seja, por onde foram acessados os vídeos, constatou-se predominância de: pesquisas do YouTube - realizadas diretamente pela plataforma através de palavras-chaves - (53,7%), vídeos sugeridos dentro da própria plataforma (18,2%) e origem externa - acesso a partir de websites ou aplicativos que incluem o link do vídeo - (9,1%). No que tange aos dispositivos utilizados para visualização dos vídeos estão: dispositivos móveis (66,9%), computador (28,1%), tablet (3,3%) e televisão (1,7%). Quanto à duração média de visualização, os três mais vistos foram: V3, V4 e V7, com 10 minutos e 55 segundos, 7 minutos e 59 segundos e 5 minutos e 3 segundos, respectivamente. E no que se refere ao status de inscrição, constatou-se que 95% do público que assistiu aos vídeos não era inscrito no canal e apenas 5%, inscrito.

Segundo análise sobre o perfil de mídias sociais no Brasil, 31% do total de usuários do Instagram têm entre 25 e 34 anos e a maioria são mulheres (Statista, 2021). Tal dado converge com os obtidos neste relato, pois observou-se que em relação à idade e ao sexo dos usuários do Instagram e do YouTube, 37,8% no Instagram e 53,3% no YouTube está na faixa etária de 25-34 anos e 86,3% no Instagram e 100% no YouTube são do sexo feminino. Além disso, a plataforma YouTube possui uma taxa de 800 milhões de usuários/mês, sendo que 1/5 dos acessos acontece através de dispositivos móveis (Centers for Disease Control and Prevention, 2012), outro dado convergente aos achados deste relato.

A Figura 2 representa o total de visualizações dos vídeos no Instagram e no YouTube a partir do início dos registros, ou seja, um mês após a publicação dos materiais.

Figura 2 - Visualizações dos vídeos no Instagram e no YouTube.



Fonte: Da Silva, Blumentritt e Cordeiro (2021).

Verifica-se que no Instagram, os vídeos V6, V9 e V10 tiveram 483, 469 e 443 visualizações, respectivamente, e no YouTube, os vídeos V4, V3 e V12 com 180, 156 e 143 visualizações, respectivamente, ao longo do período. Quanto ao número de visualizações dos vídeos, notou-se superioridade do Instagram em relação ao YouTube.

Acredita-se que essa variação ocorreu devido ao Instagram ser uma mídia social com grande apelo por reunir assuntos de interesse geral em único local, possuindo acesso médio de quatro vezes ao dia (Lee et al., 2015). Além disso, o Instagram conta com uma ferramenta de compartilhamento instantâneo de qualquer publicação para o stories pessoal do usuário, ou seja, a publicação pode ficar disponível por até 24 horas no perfil de quem a compartilhou, o que permite maior divulgação e visibilidade dos materiais postados.

Em relação ao vídeo mais visualizado no Instagram, a importância do sono foi o tema abordado. O sono, no final da vida e em cuidados paliativos, é responsável por manter as funções fisiológicas e a qualidade de vida. Dessa forma, o sono e o repouso devem ser constantemente avaliados e integrados no cuidado desses pacientes, pois a alteração do padrão sono-vigília interfere diretamente na qualidade de vida e conforto (Santos et al., 2016).

Durante a hospitalização, é possível haver alterações nos padrões de sono devido ao contexto hospitalar e à situação clínica dos pacientes. Dentre os estressores, estão: ruídos, iluminação, temperatura, conforto do leito, problemas psicológicos, dor, fadiga e interrupções do sono noturno para o recebimento de cuidados. Assim, considerando tais estressores, deve haver planejamento de intervenções, especialmente aquelas voltadas ao controle do ambiente, que minimizem interrupções e contribuam com a higiene do sono (Costa & Ceolim, 2013).

Quanto ao vídeo com maior alcance no YouTube, o tema era sobre Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV). As DAV são manifestações expressas pelos pacientes por escrito sobre tratamentos e cuidados de saúde que desejam ou não receber. São utilizadas para expressar vontades quando esses são acometidos por doenças graves e avançadas e já não conseguem mais comunicar sobre aquilo que desejam, permitindo que a equipe de saúde e a família conheçam e respeitem suas vontades (Dadalto, 2016; Dadalto et al., 2013). Podem ser de dois tipos: testamento vital, documento no qual o paciente tem o direito de aceitar ou recusar cuidados de saúde e procedimentos médicos que deseja ou não receber ou mandato duradouro,

documento no qual o paciente nomeia alguém de confiança para tomar decisões por ele no momento em que não for mais capaz de decidir por si (Dadalto et al., 2013).

O Quadro 2 apresenta as impressões e as descobertas dos folhetos publicados no Instagram.

Quadro 2 - Impressões e descobertas dos folhetos no Instagram.

Plataforma	Instagram		
	Impressões		Descobertas
Material	Mês 1 (07/2020)	Mês 2 (08/2020)	07/2020 – 02/2021
F1	227	238	184
F2	228	231	181
F3	240	247	185
F4	210	220	167
F5	215	224	184
F6	225	239	183
F7	220	231	187
F8	216	223	174
F9	244	249	202
F10	278	288	221
F11	243	248	202
F12	211	218	176
F13	208	222	164
F14	241	250	198
F15	236	246	198
F16	245	254	204
F17	272	274	211
F18	232	236	191
F19	209	213	165
F20	252	254	211
F21	189	190	150
F22	179	182	152
F23	236	238	207
F24	187	190	163

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

No que diz respeito aos folhetos, F10, F17 e F20 tiveram mais impressões e descobertas. Os temas abordados nesses folhetos foram controle da dor com medidas não-farmacológicas, controle de náuseas e vômitos e suspensão de terapias renais substitutivas no final da vida.

A dor é um dos sintomas mais comuns do final da vida que interfere nas atividades de vida diária. Considera-se que é uma experiência única para cada pessoa e pode ser desencadeada por fatores biológicos, emocionais, psicológicos e sociais. Pode-se subdividir em leve, moderada e grave, segundo a intensidade, e em aguda e crônica, de acordo com o tempo de duração, sendo a primeira caracterizada por aparecimento repentino, relacionada a um evento isolado e a segunda pode ser intensa e contínua, devido a um distúrbio crônico. Para cada paciente é preciso avaliar o tipo de dor possibilitando uma conduta adequada, para auxiliar nessa avaliação existem escalas que podem ser utilizadas (IASP, 2010; IASP Terminology - IASP, [s.d.]; Oliveira et al., 2019).

Após classificar o tipo de dor, algumas medidas não-farmacológicas podem ser implementadas, tanto com, quanto sem medicamentos. Dentre elas, cita-se: acupuntura, massagens, toque terapêutico, musicoterapia, atividades físicas, técnicas de relaxamento, distração, escuta terapêutica, aplicação de calor ou frio, promoção de repouso e sono e controle do ambiente. Todas essas abordagens, permitem alívio do desconforto causado pela dor, além de auxiliar no controle de ansiedade e depressão, dentre outros sintomas desagradáveis no final da vida, inclusive, náuseas e vômitos (IASP, 2010; Lewis et al., 2018).

As náuseas e os vômitos podem trazer desconforto para os pacientes que experienciam o final da vida, afetando diretamente sua qualidade de vida. Esses sintomas podem estar relacionados ao uso de alguns medicamentos, constipação ou obstrução intestinal, tratamentos quimioterápicos, distúrbios renais, dor, ansiedade e depressão. Pode-se identificá-los a partir do relato do paciente ou de seus familiares através de investigação sobre padrões alimentares, aversão a odores, histórico de saúde e de doenças, padrões de eliminação intestinal, vesical e estomacal, observando as características de cada uma delas. É importante proceder à avaliação nutricional, condições de desidratação, alterações fisiológicas na mucosa oral, além do estado emocional, financeiro e social. Para mensuração, existe a Escala de Avaliação de Sintomas de Edmonton (ESAS), a qual permite avaliação das náuseas contribuindo para o diagnóstico e conduta adequados (Associação Brasileira de Cuidados Paliativos, 2013; Monteiro et al., 2013; Palliaguide, [s.d.]).

Para efetuar o controle desses sintomas, após identificados, pode-se proceder a abordagem farmacológica ou não-farmacológica, dependendo da necessidade do paciente. Como medida farmacológica, cita-se a metoclopramida, haloperidol ou ondansetrona, como os mais utilizados os quais diferenciam-se por seu mecanismo de ação. Já, no que tange a conduta não-farmacológica, pode-se mencionar o uso de gengibre, estimulação elétrica transcutânea (TENS), acupuntura e relaxamento. É importante identificar os fatores desencadeantes desses sintomas para que sejam minimizados, encorajar o paciente a relatar quando sentir-se desconfortável, oferecer líquidos frios, caso a pessoa tenha condições de ingestão, orientar a pessoa a manter-se com a cabeça mais elevada quanto seja possível, para que se reduza a sensação de desconforto, além de manter cuidados de higiene após os episódios de vômitos (Associação Brasileira de Cuidados Paliativos, 2013; Bullecheck, et al., 2016).

As terapias renais substitutivas - diálise peritoneal, hemodiálise e transplante renal - são indicadas para a manutenção da vida diante da cronicidade da doença renal. Diante da doença renal crônica (DRC) em estágio terminal, pacientes experienciam sintomas físicos, emocionais, psicológicos e espirituais, que impactam na qualidade de vida. Essa última pode ser modificada conforme o entendimento do paciente sobre o processo de adoecimento, a cultura e as vivências com os sintomas e os tratamentos. Dessa forma, faz-se necessária a readequação das intervenções, com base na avaliação individual por meio de instrumentos padronizados e validados (Ferreira & Pereira, 2020; Tavares et al., 2021).

Nessa fase, indica-se: o uso de hemodiálise incremental, ou seja, aquela utilizada em acordo com a função renal para controlar sintomas; diálise centrada no paciente e paliativa, que têm como finalidade a redução de efeitos do tratamento

nefrológico; o uso de tratamento conservador abrangente, que consiste em intervenções para reduzir a progressão da doença renal e seus efeitos, englobando o suporte físico, social, emocional, espiritual e familiar; além do planejamento das decisões acerca dos cuidados em conjunto com o paciente, considerando o prognóstico e o tempo de vida estimado, registrando os desejos e as condutas, de forma a promover a qualidade de vida, o conforto e a dignidade diante da DRC em estágio terminal (Tavares et al., 2021).

O Quadro 3 demonstra o registro de visualizações dos vídeos nas plataformas e ainda, no Instagram, foi possível resgatar dados referentes às impressões e às descobertas.

Quadro 3 - Visualizações, impressões e descobertas dos vídeos no YouTube e no Instagram.

Plataforma	YouTube		Instagram			
	Visualizações		Visualizações		Impressões	Descobertas
Material	Mês 1 (07/2020)	Mês 2 (08/2020)	Mês 1 (07/2020)	Mês 2 (08/2020)	(07/2020 a 02/2021)	(07/2020 - 02/2021)
V1	120	125	292	295	273	196
V2	108	111	429	432	209	148
V3	114	121	259	264	225	166
V4	63	69	237	253	255	184
V5	49	58	222	233	172	134
V6	53	56	468	476	268	188
V7	20	28	241	248	224	164
V8	27	29	215	219	205	152
V9	10	13	463	465	252	195
V10	14	20	435	437	260	184
V11	12	12	251	257	193	142
V12	29	53	258	261	221	168
V13	25	74	231	235	217	171
V14	14	17	177	178	202	173
V15	107	117	205	206	196	162
V16	25	25	157	157	174	146
V17	22	26	240	244	216	175
V18	19	20	207	209	235	200
V19	26	29	114	117	155	119
V20	19	24	130	131	160	126
V21	23	23	170	171	223	173

V22	22	24	145	145	186	142
V23	20	27	149	151	172	144
V24	31	32	197	199	194	163

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Os dados demonstram que à medida que o tempo passa, o número de visualizações dos materiais não aumenta significativamente. Tendo sido observado aumento nos dois primeiros dias após a postagem. Um outro ponto a ser destacado é que, conforme recomendações internacionais, os vídeos com enfoque educativo devem ter, no máximo, entre cinco e seis minutos de duração para que sejam assistidos até o fim (Liu et al., 2019; Oller-Arlandis & Oller-Arlandis, 2017). Entretanto, os vídeos que tiveram um maior número de visualizações no canal do YouTube (V3, V4 e V12), tiveram um maior tempo de duração comparado ao indicado, com uma média de 10 minutos e 12 segundos.

Os vídeos postados possuem um contador de visitas que informa quantas visualizações uma publicação possui, sendo que, esses dados podem ser divulgados para qualquer pessoa que deseja acompanhá-los. Nessa perspectiva, um vídeo torna-se viral quando muito divulgado em consonância ao tipo de conteúdo (Oller-Arlandis & Oller-Arlandis, 2017).

Assim, essa contagem feita pela plataforma indica que a influência do vídeo está diretamente relacionada à visualização, ou seja, quanto mais visualizado for, mais influente o vídeo será. Dito isso, é possível perceber que os usuários normalmente consultam a internet como referência para assuntos relacionados à saúde e que a mesma serve como fonte de informação tanto para leigos quanto para profissionais (Mitchell et al., 2017).

Este relato apresenta como limitações o curto tempo de análise do impacto das tecnologias. Destaca-se que a divulgação de cada material pode ter impactado em maior visualização de alguns em detrimento de outros. Houve, ainda, maior alcance regional, já que os seguidores dos perfis eram majoritariamente do município em que o projeto de extensão desenvolvia as ações. Além disso, alguns dados fornecidos pelas plataformas não necessariamente convergem com a realidade, tendo em vista que não é possível verificar a autenticidade junto a cada usuário. Uma última limitação foi o tempo longo dos vídeos, o que pode ter tornado-os menos atrativos para alguns usuários.

4. Considerações Finais

Vídeos e folhetos educativos sobre cuidados paliativos demonstraram ser tecnologias educacionais atrativas com potencial de serem consumidas pelos usuários do Instagram e do YouTube, tendo em vista que os resultados obtidos no presente estudo demonstraram um significativo alcance dos materiais postados nas mídias sociais, representado pelo número de descobertas, impressões e visualizações, além do número de usuários que acompanham os perfis do projeto. Abordar assuntos relacionados à terminalidade da vida ainda é considerado um tabu. Entretanto, as mídias sociais podem auxiliar na disseminação de novas formas de cuidar das pessoas que vivenciam uma doença que não responde ao tratamento modificador, o processo de morrer e a morte, e de suas famílias. Sugere-se a validação dos vídeos e folhetos para uso junto a pacientes e familiares, na prática do cuidado em instituições e, na medida do possível, na formação de estudantes e profissionais de saúde.

Em se tratando da implementação desses materiais nos serviços de saúde, se faz importante viabilizar a disponibilidade às pessoas que tenham condições de acesso às mídias sociais e impressão desses para aquelas que não detenham dessas tecnologias, a fim de que esses produtos sejam consumidos e implementados no cuidado e na assistência aos pacientes que experienciam uma doença que ameaça a vida ou que estejam diante da terminalidade.

Mídias sociais, como o Instagram e o YouTube, são um novo ambiente a ser explorado pela enfermagem e pela área da saúde para o desenvolvimento de ações educativas. Temas ainda pouco difundidos e explorados podem ter maior

aceitabilidade e visibilidade se abordados por tecnologias educacionais que considerem a linguagem e recursos que chamam mais atenção da população. Por fim, sugere-se que futuros estudos, do tipo pesquisa ação ou estudos metodológicos, sejam desenvolvidos junto aos pacientes, profissionais e estudantes de saúde, de maneira a desenvolver e validar materiais educativos, por meio de tecnologias educacionais, verificando sua aplicabilidade nas instituições de saúde e os impactos na assistência.

Referências

- Associação Brasileira de Cuidados Paliativos. (2013). Consenso Brasileiro de náuseas e vômitos em cuidados paliativos. *Revista Brasileira de Cuidados Paliativos*. <https://nutritotal.com.br/pro/wp-content/uploads/sites/3/2011/08/222-ConsensoNauseaVomito.pdf>
- Bullechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (2016). *Classificação das intervenções de enfermagem* (6o ed). Elsevier.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2012). Social media guidelines and best practices: CDC YouTube channel. Department of Health and Human Services. <https://www.cdc.gov/SocialMedia/Tools/guidelines/pdf/onlinevideo.pdf>
- Costa, S. V. da, & Ceolim, M. F. (2013). Fatores que interferem na qualidade do sono de pacientes internados. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 47, 46–52. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342013000100006>
- Dadalto, L. (2016). A necessidade de um modelo de Diretivas Antecipadas de Vontade para o Brasil: Estudo comparativo dos modelos português e franceses. *Revista M. Estudos sobre a morte, os mortos e o morrer*, 1(2), 443–460. <https://doi.org/10.9789/2525-3050.2016.v1i2.443-460>
- Dadalto, L., Tupinambás, U., & Greco, D. B. (2013). Diretivas antecipadas de vontade: Um modelo brasileiro. *Revista Bioética*, 21, 463–476.
- Ferreira, M. M. de M., & Pereira, L. T. C. (2020). Qualidade de vida de pacientes renais crônicos terminais em uso de terapia renal substitutiva. *Revista Enfermagem Contemporânea*, 9(2), 265–278. <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v9i2.2962>
- IASP. (2010). Guide to pain management In Low-Resource Settings. https://s3.amazonaws.com/rdcms-iasp/files/production/public/Content/ContentFoldersPublications2/FreeBooks/GuidetoPainManagement_Portuguese.pdf
- IASP Terminology—IASP. ([s.d.]). Recuperado 24 de maio de 2021, de <https://www.iasp-pain.org/Education/Content.aspx?ItemNumber=1698>
- Instagram do Facebook. (2021). About us [Blog]. Instagram. <https://about.instagram.com/blog>
- Lee, E., Lee, J.-A., Moon, J. H., & Sung, Y. (2015). Pictures Speak Louder than Words: Motivations for Using Instagram. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 18(9), 552–556. <https://doi.org/10.1089/cyber.2015.0157>
- Lewis, M. J. M., Kohtz, C., Emmerling, S., Fisher, M., & Mcgarvey, J. (2018). Pain control and nonpharmacologic interventions. *Nursing2021*, 48(9), 65–68. <https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000544231.59222.ab>
- Li, F., Larimo, J., & Leonidou, L. C. (2021). Social media marketing strategy: Definition, conceptualization, taxonomy, validation, and future agenda. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 49(1), 51–70. <https://doi.org/10.1007/s11747-020-00733-3>
- Lima, T. J. A. de, Lima, M. V. C. de, Oliveira, K. K. D. de, & Ferreira, V. O. (2020). A Imagem do Enfermeiro no Instagram no Contexto da Pandemia da Covid-19. *Enfermagem em Foco*, 11(1 Esp), Article 1 Esp. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.Esp.3702>
- Liu, M., Cardenas, V., Zhu, Y., & Enguidanos, S. (2019). YouTube Videos as a Source of Palliative Care Education: A Review. *Journal of Palliative Medicine*, 22(12), 1568–1573. <https://doi.org/10.1089/jpm.2019.0047>
- Maniva, S. J. C. de F., Carvalho, Z. M. de F., Gomes, R. K. G., Carvalho, R. E. F. L. de, Ximenes, L. B., Freitas, C. H. A. de, Maniva, S. J. C. de F., Carvalho, Z. M. de F., Gomes, R. K. G., Carvalho, R. E. F. L. de, Ximenes, L. B., & Freitas, C. H. A. de. (2018). Tecnologias educativas para educação em saúde no acidente vascular cerebral: Revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71, 1724–1731. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0041>
- Mitchell, I. A., Schuster, A. L. R., Lynch, T., Smith, K. C., Bridges, J. F. P., & Aslakson, R. A. (2017). Why don't end-of-life conversations go viral? A review of videos on YouTube. *BMJ Supportive & Palliative Care*, 7(2), 197–204. <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2014-000805>
- Monteiro, D. da R., Almeida, M. de A., & Kruse, M. H. L. (2013). Tradução e adaptação transcultural do instrumento Edmonton Symptom Assessment System para uso em cuidados paliativos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 34(2), 163–171.
- Most used social media 2020. (2021). Statista. <https://www.statista.com/statistics/272014/global-social-networks-ranked-by-number-of-users/>
- Nietsche, E. A., Backes, V. M. S., Colomé, C. L. M., Ceratti, R. do N., & Ferraz, F. (2005). Tecnologias educacionais, assistenciais e gerenciais: Uma reflexão a partir da concepção dos docentes de enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13(3), 344–352. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000300009>
- Oliveira, D. S. da Si., Roque, V. de A., & Maia, L. F. dos S. (2019). A dor do paciente oncológico: As principais escalas de mensuração. 9(26), 40–59.
- Oller-Arlandis, V., & Oller-Arlandis, V. E. (2017). YouTube como fuente de información sanitaria y divulgación del conocimiento sobre Cuidados Paliativos en el domicilio. *Hospital a Domicilio*, 1(3), 153-166–166. <https://doi.org/10.22585/hospdomic.v1i3.23>
- Palliaguide.be—Traitement de la nausée en soins palliatifs. ([s.d.]). Palliaguide.be - Guidelines en Soins Palliatifs. Recuperado 24 de maio de 2021, de <http://www.palliaguide.be/nausees-vomissements-soins-palliatifs/>

Santos, E. C. dos, Oliveira, I. C. M. de, & Feijão, A. R. (2016). Validação de protocolo assistencial de enfermagem para pacientes em cuidados paliativos. *Acta Paulista de Enfermagem*, 29, 363–373. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201600051>

Sobre o YouTube—YouTube. ([s.d.]). <https://www.youtube.com/about/>

Souza, T. dos S. de, Ferreira, F. B., Bronze, K. M., Garcia, R. V., Rezende, D. F. de, Santos, P. R. dos, & Gadelha, S. R. (2020). Mídias sociais e educação em saúde: O combate às Fake News na pandemia da COVID-19. *Enfermagem em Foco*, 11(1.ESP), Article 1.ESP. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3579>

Statista. (2021). Social media usage in Brazil – statistics & facts. Statista. <https://www.statista.com/topics/6949/social-media-usage-in-brazil/>

Tavares, A. P. dos S., Santos, C. G. da S., Tzanno-Martins, C., Barros Neto, J., Silva, A. M. M. da, Lotaif, L., Souza, J. V. L., Tavares, A. P. dos S., Santos, C. G. da S., Tzanno-Martins, C., Barros Neto, J., Silva, A. M. M. da, Lotaif, L., & Souza, J. V. L. (2021). Cuidados de suporte renal: Uma atualização da situação atual dos cuidados paliativos em pacientes com DRC. *Brazilian Journal of Nephrology*, 43(1), 74–87. <https://doi.org/10.1590/2175-8239-jbn-2020-0017>

Westphal Hahn, F., & Cordeiro, F. R. (2021). Estratégias para o desenvolvimento de educação em saúde sobre dor no hospital. *Research, Society and Development*, 10(3), e25210313297. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13297>