



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**FACULDADE DE MEDICINA**  
**CAMPUS DE SOBRAL**  
**MESTRADO ACADÊMICO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**TEREZA CRISTINA LINHARES COSTA MELO**

**CONSTRUÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA O CUIDADO DO  
IDOSO ACAMADO**

**SOBRAL-CE**

**2025**

TEREZA CRISTINA LINHARES COSTA MELO

**CONSTRUÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA O CUIDADO DO  
IDOSO ACAMADO**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós Graduação junto ao Mestrado Acadêmico em Saúde da Família da Universidade Federal do Ceará – Campus Sobral, como requisito parcial para obtenção do Título de Mestre em Saúde da Família.

Orientador: Prof. Dr. Luiz Odorico Monteiro de Andrade

**SOBRAL-CE**

**2025**

TEREZA CRISTINA LINHARES COSTA MELO

CONSTRUÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA O CUIDADO DO  
IDOSO ACAMADO

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós Graduação junto ao Mestrado Acadêmico em Saúde da Família da Universidade Federal do Ceará – Campus Sobral, como requisito parcial para obtenção do Título de Mestre em Saúde da Família.

Aprovada em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA:**

---

Prof. Dr. Luiz Odorico Monteiro de Andrade  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Prof. Dra. Ivana Cristina de Holanda Cunha Barreto  
Fundação Oswaldo Cruz no Ceará

---

Pofessora Dra. Kilvia Helane Cardoso Mesquita  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Sistema de Bibliotecas

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

M486c Melo, Tereza Cristina Linhares Costa.

CONSTRUÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA O CUIDADO DO IDOSO  
ACAMADO / Tereza Cristina Linhares Costa Melo. – 2025.  
59 f. : il. color.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Campus de Sobral, Programa  
de Pós-Graduação em Saúde da Família, Sobral, 2025.

Orientação: Profa. Dra. Luiz Odorico Monteiro de Andrade.

1. Cuidado. 2. Idoso Acamado. 3. Tecnologia Educativa. I. Título.

CDD 610

---

À minha família, mãe, filhas e esposo, que sempre incentivaram a estudar e ir buscar os meus sonhos, que algumas vezes achava impossível.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente à Deus e Nossa Senhora, por me guiarem com Sua luz e amor incondicional, renovando todos os dias a minha fé, força e determinação a cada passo desta jornada.

Às minhas filhas Maria Eduarda e Maria Alice, meus grandes amores. Por serem a minha força diária, a razão pela qual busco ser uma pessoa melhor a cada dia. São a minha maior motivação para seguir em frente, superar desafios e conquistar meus sonhos.

Ao meu pai, João Costa Melo (Em memória), e em especial a minha mãe Lúcia Linhares meu eterno agradecimento por tudo o que me ensinou, por ser meu exemplo de força, coragem e resiliência. A cada sacrifício e gesto de amor, me mostrou o valor de lutar pelos meus objetivos e me ensinou a nunca desistir.

Ao meu esposo Willdenberg, meu maior admirador e incentivador, que sempre esteve ao meu lado com paciência, apoio e dedicação. Sua presença constante em minha vida, seu amor incondicional e sua disposição para fazer nossa família feliz são fundamentais para que eu pudesse seguir em frente, superando desafios e conquistando meus objetivos. Sou eternamente grato por sua parceria, compreensão e por estar comigo em cada passo desta jornada.

Ao meu orientador Prof. Dr. Luiz Odorico Monteiro de Andrade, agradeço profundamente por ser um exemplo de profissionalismo e dedicação. Sua orientação, sabedoria, paciência, compreensão, apoio e incentivo foram essenciais para o meu crescimento acadêmico e pessoal, sua contribuição será sempre lembrada com grande respeito, admiração e gratidão.

Aos docentes do programa de Pós-Graduação pelos momentos de alegria e conhecimentos compartilhados.

À todos os colegas que formei durante a jornada do mestrado, pelo companheirismo, troca de experiências, o apoio mútuo, tornaram essa trajetória ainda mais especial.

A todos os participantes que diretamente e indiretamente contribuíram para esse tão sonhado título de Mestre em Saúde da Família, meu muito obrigada.

## RESUMO

O envelhecimento populacional, acelerado nas últimas décadas, traz consigo a necessidade urgente de desenvolver soluções eficazes e acessíveis que atendam à demanda por cuidados especializados. Com isso, o estudo proposto se torna essencial para garantir o bem-estar dos idosos e a capacitação dos cuidadores, sejam eles familiares ou profissionais. O estudo teve como objetivo geral construir e validar um vídeo educativo sobre os cuidados aos idosos acamados em domicílio. A metodologia do estudo foi dividida em duas partes, inicialmente foi realizado uma pesquisa do tipo revisão de escopo da literatura para levantamento de informações bibliográficas relevantes, a segunda parte da metodologia consistiu na construção e validação da tecnologia educacitiva em formato de vídeo, que servirá de base científica para a transmissão de conhecimento ao público. A revisão de escopo contou com 13 estudos realizados entre os anos de 2014 a 2024. A pesquisa foi realizada com cinco juízes-especialistas compostos por profissionais da saúde, dentre eles: 1 médico geriatra, 1 médico da família, 1 fonoaudiólogo, 1 fisioterapeuta e 1 enfermeiro. Para validar o vídeo foi criado um instrumento de validação de conteúdo e aparência, composto por um questionário adaptado, com 8 itens. Para valoração dos itens e cálculo dos resultados foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) que mede a proporção de juízes em concordância sobre aspectos do instrumento e de seus itens, permitindo analisar cada item individualmente e também o conteúdo como um todo. Os resultados do estudo revelam que o material produzido possui uma excelente qualidade e é altamente adequado para o público-alvo. A unanimidade das avaliações, aliada ao IVC de 1,0 em todos os itens, aponta para a eficácia do vídeo como recurso educativo, o que o torna uma ferramenta confiável para a capacitação e orientação de cuidadores. A combinação da alta qualificação dos especialistas e a avaliação positiva de todos os critérios analisados garante que o vídeo cumpre de forma exemplar seu papel formativo e educativo. Por fim conclui-se que o vídeo se destaca como uma ferramenta educativa altamente eficaz, pois alia a clareza na comunicação à praticidade, facilitando o aprendizado e a aplicação das melhores práticas no cuidado aos idosos acamados. Ao fornecer orientações diretas e objetivas, o vídeo contribui significativamente para a melhoria da qualidade do cuidado, promovendo um atendimento mais humanizado e adequado às necessidades específicas dessa população.

**Palavras-chave:** cuidado; idoso acamado; tecnologia educativa.

## ABSTRACT

The rapid aging of the population in recent decades has created an urgent need for effective and accessible solutions to meet the growing demand for specialized care. In this context, the proposed study becomes essential to ensure the well-being of bedridden elderly individuals and to provide training for caregivers, whether they are family members or professionals. The primary objective of the study was to develop and validate an educational video focused on home care for bedridden elderly individuals. The methodology was divided into two parts: initially, a scoping literature review was conducted to gather relevant bibliographic information. Subsequently, the educational technology in video format was constructed and validated, serving as a scientific basis for knowledge dissemination to the public. The research involved five expert judges, all healthcare professionals, including a geriatrician, a family physician, a speech therapist, a physiotherapist, and a nurse. To validate the video, a content and appearance validation instrument was created, comprising an adapted questionnaire with eight items. The Content Validity Index (CVI) was employed to assess the proportion of agreement among judges regarding various aspects of the instrument and its items, allowing for both individual item analysis and overall content evaluation. The study's results indicate that the produced material is of excellent quality and highly suitable for the target audience. The unanimous evaluations, coupled with a CVI of 1.0 across all items, underscore the video's effectiveness as an educational resource, making it a reliable tool for caregiver training and guidance. The combination of the experts' high qualifications and the positive assessment of all analyzed criteria ensures that the video fulfills its educational and formative role exceptionally well. In conclusion, the video stands out as a highly effective educational tool, combining clear communication with practicality, thereby facilitating the learning and application of best practices in the care of bedridden elderly individuals. By providing direct and objective guidance, the video significantly contributes to improving the quality of care, promoting more humanized and appropriate assistance tailored to the specific needs of this population.

**Keywords:** care; bedridden elderly; educational technology.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
AVD	Atividade da Vida Diária
APS	Atenção Primária à Saúde
AD	Atenção Domiciliar
PNSPI	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa
SUS	Sistema Único de Saúde
ILPI	Instituições de Longa Permanência para Idosos
PNGTS	Política Nacional de Gestão de Tecnologia em Saúde
MS	Ministério da Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
JBI	Joanna Briggs Institute
PRISMA - SCR	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis Extension for Scoping Reviews
OSF	Open Science Framework
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UVA	Universidade Estadual Vale do Acaraú
ESF	Estratégia Saúde da Família
AVC	Acidente Vascular Cerebral
LP	Lesão por Pressão
CTI	Centro de Terapia Intensiva
UP	Úlcera por Pressão
IVC	Índice de Validação de Conteúdo

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1.</b> Esquema geral do estudo	23
<b>Figura 2.</b> Fluxograma de seleção de artigos a partir da recomendação de PRISMA	26
<b>Figura 3.</b> Cenas do vídeo “Cuidados com o Idoso Acamado”.	40
<b>Quadro 1.</b> Mapeamento dos estudos publicados no período de 2014 a 2024 segundo , autor, ano, título, método e síntese do estudo.	31
<b>Quadro 2.</b> Ano de publicação das pesquisas	34
<b>Quadro 3.</b> Métodos de estudos pesquisados	34
<b>Quadro 4.</b> Questionário de validação do vídeo educativo	40
<b>Quadro 5.</b> Caracterização do perfil dos juízes especialistas (n=5)	41
<b>Quadro 6.</b> Distribuição das respostas dos especialistas referente ao conteúdo do vídeo educativo (n=5)	42

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>12</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>15</b>
<b>2.1</b>	<b>Objetivo Geral</b>	<b>15</b>
<b>2.2</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>15</b>
<b>3</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b>	<b>16</b>
<b>3.1</b>	<b>Envelhecimento Populacional</b>	<b>16</b>
<b>3.2</b>	<b>Cuidados Domiciliares para Pessoas Idosas Acamadas</b>	<b>18</b>
<b>3.3</b>	<b>Tecnologias como Ferramenta Educativa no Cuidado do Idoso Acamado</b>	<b>21</b>
<b>4</b>	<b>MATERIAL E MÉTODOS</b>	<b>23</b>
<b>4.1</b>	<b>Tipo de Estudo</b>	<b>23</b>
<b>4.2</b>	<b>Revisão de Escopo</b>	<b>24</b>
<b>4.2.1</b>	<b>Identificação do tema e pergunta da pesquisa</b>	<b>24</b>
<b>4.2.2</b>	<b>CrITÉrios de inclusão e exclusão</b>	<b>25</b>
<b>4.2.3</b>	<b>EstratÉgia de busca</b>	<b>25</b>
<b>4.2.4</b>	<b>Seleo de estudos nas fontes de evidÊncia</b>	<b>25</b>
<b>4.2.5</b>	<b>Extrao dos dados</b>	<b>27</b>
<b>4.2.6</b>	<b>Análise dos Dados</b>	<b>27</b>
<b>4.3</b>	<b>Construo do vÍdeo educativo</b>	<b>27</b>
<b>4.3.1</b>	<b>Participantes da pesquisa</b>	<b>28</b>
<b>4.3.2</b>	<b>Validao da Tecnologia Educativa</b>	<b>28</b>
<b>4.4</b>	<b>Coleta de Dados e Análise</b>	<b>29</b>
<b>4.5</b>	<b>Aspectos Éticos</b>	<b>29</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSO DA PESQUISA</b>	<b>31</b>
<b>5.1</b>	<b>Resultados da Revisão de Escopo</b>	<b>31</b>
<b>5.1.1</b>	<b>Cuidado e AssistÊncia ao Idoso Acamado</b>	<b>35</b>
<b>5.1.2</b>	<b>Úlceras por Pressão em Idosos e Cuidados Domiciliares</b>	<b>36</b>
<b>5.1.3</b>	<b>Tecnologia no Cuidado ao Idoso</b>	<b>37</b>
<b>5.1.4</b>	<b>O cuidado com o idoso frente a polifarmácia</b>	<b>38</b>
<b>5.2</b>	<b>Resultados da Construo e Validao do VÍdeo Educativo</b>	<b>39</b>
<b>5.2.1</b>	<b>Perfil dos Especialistas</b>	<b>42</b>

<b>5.2.2</b>	<b>Validação do conteúdo pelos especialistas</b>	<b>43</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>49</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>51</b>
	<b>APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PARA ESPECIALISTAS</b>	
	<b>APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO DE VALIDAÇÃO DO VÍDEO EDUCATIVO PELOS ESPECIALISTAS</b>	
	<b>ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS</b>	

## 1 INTRODUÇÃO

A população está envelhecendo cada vez mais no mundo todo, e gradualmente, verificam-se pessoas atingindo à oitava década de sua existência. Brito et al (2017) em seus estudos, relatam que com o avanço da idade, as pessoas são passíveis de desenvolver doenças complexas e de alto custo, tornando estes indivíduos os principais usuários dos serviços de saúde, com maior número de problemas e por longos períodos.

A longevidade em todo o mundo constitui, apesar das conquistas, um problema social da maioria das comunidades, particularmente nos países em desenvolvimento, onde este processo ocorreu de maneira crescente nas últimas décadas. Este aumento de expectativa de vida resulta numa sobrevida marcada por incapacidades e dependência (Lacerda, 2018).

Atualmente, as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e degenerativas comumente encontradas na velhice, configuram-se em um problema de Saúde Pública e tem levado a alguns questionamentos que dizem respeito à qualidade de vida da população idosa. Faz-se necessário uma concentração de esforços nas diferentes áreas profissionais, objetivando um maior conhecimento sobre o fenômeno e, especialmente, pensar em estratégias sobre como envelhecer de forma saudável, priorizando a manutenção da independência e autonomia do idoso (Cardoso, 2019).

As principais alterações que ocorrem durante o processo de envelhecimento são fisiológicas, porém algumas alterações podem levar a uma limitação na capacidade do idoso em desempenhar as Atividades de Vida Diária (AVD), como por exemplo: tomar banho, vestir-se, alimentar-se, locomover-se, sentar-se, levantar-se, entre outros. A ocorrência de doenças crônico-degenerativas pode ocasionar em um rápido comprometimento da capacidade funcional do idoso, o que pode levá-lo a uma situação de incapacidade e dependência (Lacerda, 2018).

Na Atenção Primária à Saúde (APS), a Atenção Domiciliar (AD), configura-se como uma opção viável para responder às necessidades da população idosa e com prevalência de doenças crônico-degenerativas (Silva, 2017). A AD emerge como um modelo assistencial capaz de minimizar os problemas de saúde numa perspectiva

holística, ou seja, no cenário onde se dão suas principais relações pessoais e sociais que influenciam seu estado de saúde, seu adoecimento e sua reabilitação. Assim sendo, a implementação desse tipo de cuidado é eficaz na diminuição das perdas produzidas pelo envelhecimento; reduz a possibilidade de hospitalização num estágio avançado da doença e/ou da incapacidade, minimizando os custos econômicos e os riscos iatrogênicos, além de favorecer a humanização do cuidado (Fernandes, 2015).

Uma forma de contribuir com o cuidado domiciliar, é através da orientação por meio das tecnologias de saúde, visto que elas são ancoradas na criatividade, desenvolvidas a partir de demandas da realidade. Sendo assim, o uso de vídeo educativo, vem assumindo papel importante de ensino-aprendizagem, pois eles servem para facilitar o trabalho da equipe de saúde e orientar aos pacientes os cuidados necessários visando a melhoria da saúde (Magalhães, 2018).

Diante do contexto apresentado, justifica-se a realização desse estudo a partir da vivência na atenção primária, atuando como Fisioterapeuta da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, percebeu-se o aumento no número de idosos acamados, com restrição total ao leito, e as limitações enfrentadas pela Atenção Primária como: quantitativo insuficiente de recursos humanos e o quantitativo de visitas domiciliares que necessitam ser realizadas a este público. Além disso, foi constatado algumas dificuldades e anseios dos cuidadores responsáveis pelos idosos.

A partir disso observou-se a necessidade da construção de uma tecnologia educativa em formato de vídeo como forma de orientar a família e aos cuidadores, sobre os cuidados com os idosos acamados em nível domiciliar. Faz-se importante, integrar a família, uma vez que o grupo familiar é a principal fonte de apoio envolvida no processo de cuidado. Com a construção do vídeo, haverá uma alternativa tecnológica que viabilize um melhor preparo para que os cuidadores possam se sentirem empoderados e confiantes ao prestarem esses cuidados. Além de que com essa tecnologia, acontecerá a promoção da saúde de forma integral e igualitária, podendo até mesmo diminuir casos de futuras internações hospitalares e até mesmo o óbito desse idoso.

A construção de uma tecnologia educativa voltada para o cuidado do idoso acamado reveste-se de extrema relevância, especialmente diante do cenário de envelhecimento populacional que estamos vivendo atualmente. A população mundial está cada vez mais envelhecendo, e isso tem gerado novos desafios no cuidado à saúde, principalmente em relação aos idosos que enfrentam limitações físicas, como a imobilidade. O aumento da longevidade traz consigo a necessidade de soluções inovadoras que melhorem a qualidade de vida dos idosos, principalmente aqueles que se encontram acamados por períodos prolongados.

Os idosos acamados enfrentam uma série de complicações de saúde, como a perda de massa muscular, a dificuldade de mobilidade, problemas respiratórios e a formação de úlceras de pressão, além de estarem sujeitos a doenças crônicas e cognitivas. Esse quadro torna essencial a atuação de cuidadores preparados, capazes de oferecer cuidados adequados e especializados. No entanto, a falta de formação e conhecimento por parte de muitos cuidadores, especialmente os familiares, pode agravar a situação dos idosos, aumentando os riscos de complicações e diminuindo a qualidade do cuidado prestado.

Neste contexto, a construção de uma tecnologia educativa surge como uma solução eficaz, pois pode proporcionar aos cuidadores uma fonte acessível e contínua de aprendizado, oferecendo informações sobre práticas de cuidado, prevenção de complicações, estimulação cognitiva e emocional, e cuidados com a alimentação.

Além disso, a tecnologia educativa pode promover a autonomia tanto do idoso quanto do cuidador. Para o idoso, pode garantir que o cuidado seja feito de forma a preservar sua dignidade, respeitando suas limitações e oferecendo-lhe estímulos cognitivos e físicos que possam melhorar sua qualidade de vida. Para o cuidador, seja ele profissional ou familiar, pode fornecer a capacitação necessária para o desempenho de suas funções de maneira mais eficiente e menos estressante.

Portanto, a construção de uma tecnologia educativa para o cuidado do idoso acamado é uma estratégia fundamental para garantir um envelhecimento saudável e digno. Através da capacitação dos cuidadores e da melhoria dos cuidados prestados aos idosos, essa tecnologia pode contribuir significativamente para a promoção de uma sociedade mais justa, inclusiva e responsável com seus membros mais velhos.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Geral:**

- ✓ Construir e validar um vídeo educativo sobre os cuidados aos idosos acamados em domicílio.

### **2.2 Específicos:**

- ✓ Realizar revisão de escopo sobre o conteúdo a ser abordado;
- ✓ Elaborar roteiro, gravação e edição do vídeo;
- ✓ Validar o conteúdo com os especialistas.

### 3 REVISÃO DA LITERATURA

#### 3.1 Envelhecimento Populacional

A transição demográfica no Brasil está ocorrendo em ritmo acelerado, provocada por um declínio simultâneo nas taxas de fertilidade e mortalidade. Este fenômeno está causando uma mudança significativa na distribuição etária da população. Em 2005, apenas 5% da população brasileira tinha 65 anos ou mais. Contudo, as projeções indicam que até 2050 esse segmento da população representará 18%, o que equivale a mais de 50 milhões de idosos (Brasil, 2015).

A percepção do processo de envelhecimento deve ser vista como um aspecto integrante do desenvolvimento humano. É um fenômeno natural que acarreta mudanças constantes no indivíduo. À medida que os organismos envelhecem, são constantemente levados à formação de novas estruturas para melhorar a adaptação e garantir a sobrevivência (Monteiro, 2017).

Salgado (2018), acredita que o envelhecimento é o processo pelo qual as capacidades e potencialidades de uma pessoa florescem e neste contexto ganham a maior expressão da sua personalidade. Assim como uma árvore, quando brota, se assemelha a outras árvores, quando totalmente desenvolvida parece distinta e única, apesar de pertencer à mesma espécie e classe. O envelhecimento é uma fase da vida em que ocorrem alterações biopsicossociais decorrentes da idade avançada, afetando a relação do indivíduo com o meio ambiente.

Nos últimos tempos, tem havido uma ênfase crescente na questão do envelhecimento populacional nas discussões de políticas públicas. O objetivo é garantir que os idosos possam envelhecer de forma saudável, preservando a sua capacidade funcional, autonomia e qualidade de vida global. Esta abordagem promove a ideia de que o envelhecimento pode ser uma experiência positiva e saudável. É importante reconhecer que o processo de envelhecimento é multifacetado, impactando não só os indivíduos, mas também as suas famílias.

O envelhecimento é caracterizado pela acumulação de danos celulares e moleculares, que, além do declínio das capacidades intrínsecas, leva a uma perda progressiva de reservas fisiológicas e a um risco aumentado de doenças (OMS,

2015). O envelhecimento traz consigo um declínio progressivo da atividade funcional, o que torna os idosos mais suscetíveis a diversos riscos e doenças. Portanto, a longevidade implica um foco nos cuidados de fim de vida aos idosos (Carvalho; Martins, 2016).

Essas habilidades funcionais podem ser entendidas como as capacidades físicas e mentais para realizar de forma independente as atividades da vida diária (Carmo *et al.*, 2016). Essas alterações se devem a alterações anatômicas e fisiológicas do corpo do idoso, como alterações no sistema osteoarticular (diminuição do equilíbrio corporal); atrofia do córtex cerebral (comprometimento cognitivo); aumento de gordura e espessamento dos vasos sanguíneos; enfraquecimento do músculos pélvicos e outras alterações (Cardoso, 2019).

Entre a população idosa, as doenças crônicas não transmissíveis são identificadas como as principais responsáveis pela mortalidade, com as doenças cerebrovasculares no topo, seguidas de perto pelas doenças cardiovasculares. Em termos de internações hospitalares, as doenças relacionadas ao aparelho circulatório voltam a assumir a liderança, seguidas pelos distúrbios do aparelho respiratório e digestivo (Brasil, 2016).

Os dados do Ministério da Saúde reforçam a importância da capacidade funcional, que emerge como um novo paradigma de saúde de acordo com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI). Esta política dá especial ênfase ao cuidado dos idosos e enfatiza a necessidade de uma abordagem colaborativa envolvendo as equipes de saúde, os próprios idosos e as suas famílias. Além disso, a política está alicerçada na promoção do envelhecimento ativo e saudável, na facilitação de ações intersetoriais para garantir uma atenção integral e na valorização do controle social, entre vários outros princípios norteadores (Brasil, 2006).

A população idosa possui características únicas, incluindo doenças crônicas, vulnerabilidades, aumento de despesas e recursos financeiros limitados. Devido a esses atributos distintos, a prestação de cuidados aos idosos necessita de uma abordagem diferente daquela dos indivíduos mais jovens. Os desafios enfrentados pelos idosos podem levar ao aumento das internações hospitalares, que são mais frequentes e mais prolongadas. Consequentemente, o envelhecimento contribui para

um maior fardo de doenças na população, aumento das taxas de incapacidade e um aumento geral na utilização de cuidados de saúde (Veras, 2016).

Considerando o crescente número de idosos que acessam os serviços de saúde, torna-se imperativo garantir que estes estejam adequadamente preparados para acomodá-los, aderindo aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Estes princípios incluem a integralidade, a equidade e a descentralização, juntamente com políticas de saúde que promovam o envelhecimento ativo e saudável, bem como um ambiente social e cultural mais favorável para os idosos.

### **3.2 Cuidados Domiciliares para Pessoas Idosas Acamadas**

O ato de cuidar é influenciado pelas experiências e características pessoais do cuidador, incluindo suas crenças, hábitos, costumes e vulnerabilidades. A educação e a exposição de cada pessoa a diferentes tipos de cuidados, como cuidados familiares, sociais e hospitalares, moldam sua abordagem ao cuidado (Marcon; Elsen, 2017).

Conforme afirmam Rolim e Silva (2018), os indivíduos naturalmente prestam cuidados para suprir suas próprias necessidades de assistência. Isso pode ser motivado pelo desejo de satisfazer suas emoções nos relacionamentos, especialmente nas famílias. Além disso, o cuidado pode ser motivado pela competência adquirida por meio de educação, treinamento ou ampla experiência. Por último, as circunstâncias também podem levar à prestação de cuidados, especialmente quando estes são compensados.

Segundo Leal (2019), existem diversas classificações e definições de cuidadores. Um desses tipos é o cuidador informal, que normalmente é um membro da família ou amigo do indivíduo que necessita de assistência. Este cuidador específico necessita de apoio e orientação dos profissionais de saúde para continuar prestando cuidados.

Conceição e Argenta (2017), argumentam que a presença das famílias no cuidado ao idoso proporciona uma oportunidade para iniciar um processo educativo entre os cuidadores à medida que interagem com a equipe de saúde.

De acordo com Dahdah *et al.*, (2016), há um movimento notável entre os

profissionais de saúde nos últimos anos no sentido de priorizar a humanização e orientar a assistência. Isto inclui reconhecer a importância de permitir que os familiares se envolvam no cuidado dos seus entes queridos.

As mudanças na epidemiologia, como a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, os avanços nas inovações científicas e técnicas nos cuidados de saúde e o desejo de prolongar a esperança de vida, desempenharam um papel importante. Por último, a evolução das atitudes e expectativas, incluindo uma maior ênfase na escolha e nos cuidados individualizados, influenciaram ainda mais o desenvolvimento dos cuidados domiciliários (Feuerwerker; Merhy, 2020).

Ao que indicam alguns estudos, parece ser uma alternativa efetiva para a diminuir custos hospitalares, sem considerar os custos para a família, e pela possibilidade de ofertar um cuidado mais humanizado e acolhedor no ambiente do usuário, além de ser uma modalidade viável e potente do ponto de vista sanitário, social e econômico (Cotta *et al.*, 2015).

O papel da atenção domiciliar (AD) nas políticas públicas e nos sistemas de saúde de diferentes países varia. O público-alvo dos cuidados de saúde também difere, com alguns países focando-se principalmente na prestação de cuidados intensivos a pacientes agudos e idosos, enquanto outros priorizam cuidados paliativos e apoio a indivíduos com doenças degenerativas (Cotta *et al.*, 2015).

A atenção domiciliar desempenha um papel vital nas políticas de cuidados de longo prazo para idosos em certos países, servindo como um componente chave do cuidado integral e contínuo. As políticas de cuidados de longa duração abrangem uma gama de serviços e abordagens, incluindo instituições de longa permanência para idosos (ILPI), serviços de cuidados domiciliários, serviços comunitários e iniciativas destinadas a apoiar os cuidadores familiares que são os principais responsáveis pela prestação de cuidados domiciliários.

Normalmente, é dever da família prestar cuidados diários aos idosos, e um dos princípios fundamentais é permitir-lhes permanecer na sua própria casa durante o maior tempo possível, com certas exceções. As instituições de cuidados de longa duração (ILPI) podem ser vistas como residências comunitárias, oferecendo opções de habitação partilhada e individual. Estas instalações prestam um conjunto de serviços, centrados principalmente nos cuidados de enfermagem e no apoio às

atividades diárias, garantindo apoio 24 horas por dia (Martins *et al.*, 2018).

O declínio da capacidade funcional e o aumento da fragilidade que acompanham a idade avançada e as doenças crônicas são as principais causas do estado de acamado nos idosos. A área de atendimento domiciliar para idosos acamados é um setor em rápido crescimento no setor de saúde.

O âmbito doméstico tornou-se um novo espaço para numerosos profissionais prestarem os seus serviços. Vários estudos de investigação destacaram a mudança no sentido de trazer os cuidados de volta para casa, especialmente para os idosos que não estão bem, bem como o esforço para minimizar a duração das internações hospitalares. Além disso, o ambiente doméstico é propício para nutrir o bem-estar emocional dos idosos, pois serve como espaço onde a sua identidade pessoal permanece intacta (Santos, 2018).

Ao cuidar de idosos confinados ao leito, é fundamental abordar suas necessidades de um ponto de vista subjetivo. Cada pessoa tem necessidades únicas e responderá de maneira diferente às diversas formas de cuidado. É fundamental reconhecer sua individualidade e vulnerabilidade na realização das ações de cuidado (Cotta *et al.*, 2015).

Ao considerar a prestação de cuidados a um indivíduo confinado à cama, é crucial abordar uma série de factores. Isto inclui salvaguardar a sua pele delicada, atendendo às suas necessidades alimentares e de higiene, o que contribui para a sua sensação geral de conforto. Além disso, é fundamental reconhecer que esse idoso acamado não é simplesmente uma entidade biológica, mas um indivíduo vivo com uma voz que merece ser ouvida. Devem estar ativamente envolvidos na formação do seu próprio cuidado, desempenhando o papel central no seu desenvolvimento (Martins *et al.*, 2018).

É fundamental reconhecer que o âmbito dos cuidados vai além dos idosos e inclui os seus cuidadores, que também enfrentam desafios únicos. Esses cuidadores suportam o estresse psicológico pelo peso de suas responsabilidades, bem como o cansaço físico e emocional decorrente das demandas do cuidado (Ayres, 2015). Não é incomum que cuidadores familiares coloquem suas próprias vidas em espera para prestar cuidados constantes aos seus entes queridos idosos acamados. Portanto, quaisquer esforços para melhorar a qualidade de vida dos idosos acamados também

devem considerar o bem-estar dos familiares que atuam como seus principais cuidadores (Santos, 2018).

A Saúde Pública coloca atualmente uma ênfase significativa na prestação de cuidados familiares. No âmbito sociocultural, o sistema de saúde da família opera ao lado dos sistemas de atenção popular e profissional, resultando em uma troca mútua de influências.

### **3.3 Tecnologias como Ferramenta Educativa no Cuidado do Idoso Acamado**

À medida que vem acontecendo os avanços tecnológicos, a comunicação humana também avança, as mídias e as redes sociais têm um potencial significativo para fins educativos. As mídias sociais são portadoras de informações e sua principal função é fornecer conteúdo a um grande público, enquanto as redes sociais têm a função de disseminar conteúdos por meio da interconexão entre as pessoas (o que pode ser alcançado por meio de reuniões de usuários) (Clementi *et al.*, 2017).

É neste contexto que surgem as comunidades virtuais, um coletivo de pessoas interconectados com objetivo de compartilhar algo em comum por meio de tecnologias digitais em um processo de cooperação e troca. O empenho dos integrantes destas comunidades em aprimorarem os seus saberes acerca do interesse em comum gera inteligência coletiva. A cibercultura é a cultura contemporânea marcada pelas tecnologias digitais (Machado *et al.*, 2021).

A Política Nacional de Gestão de Tecnologia em Saúde (PNGTS), aprovada em 2009, visa maximizar os benefícios à saúde com os recursos disponíveis, do Ministério da Saúde (MS), garantindo o acesso da população a meios eficientes e condições de equidade (Brasil, 2012).

Dessa forma, a tecnologia em saúde torna-se uma importante ferramenta para o atendimento às diversas condições e necessidades inerentes ao processo de envelhecimento, à melhoria da saúde dos idosos, à segurança do ambiente domiciliar, ao subsídio da tecnologia para promoção do cuidado, redução de internações hospitalares, melhoria da mobilidade, entre outros.

Como exemplo, Barros e Santos (2017), apresentaram em seu estudo uma cartilha educativa como um produto gerontotecnológico para o cuidado ao idoso

estomizado. A cartilha mostrou-se útil por unir questões técnicas e humanas, além de possibilitar a integração dialógica entre profissional-idoso e família, possibilitando a construção de um conhecimento multidimensional, facilmente disponível e de baixo custo, capaz de emponderar pacientes e famílias. O estudo contribuiu para reconstrução de novos significados do ser idoso estomizado, promoção da saúde, desenvolvimento de habilidades por cuidadores e familiares e da autonomia ao idoso, o que possibilitou uma melhor qualidade de vida para os sujeitos participantes.

Conforme o artigo de Camacho e Abreu (2018), validaram uma cartilha informativa como Tecnologia Educacional, sobre os cuidados ao idoso com demências. O cuidado não deve ser voltado somente para a manutenção da qualidade de vida do paciente, mas também do cuidador/familiar. Dessa forma, a validação da cartilha como tecnologia educacional é um meio de proporcionar a incorporação de novas informações, a partir das múltiplas potencialidades, capacidades e interesses dos educandos, o que pode individualizar o aprendizado e contribuir para a construção de um aprendizado coletivo. Dessa forma a tecnologia deve ser utilizada para favorecer a participação dos sujeitos no processo educativo, contribuindo para a construção da cidadania e o aumento da autonomia dos envolvidos. O estudo revelou que a cartilha, quando apresenta linguagem simples, de modo atrativo e singular, favorece a educação em saúde, gerando mudanças de comportamento nos cuidados oferecidos aos idosos com demências, aos cuidadores e familiares.

O número de estudos vem crescendo, mas a literatura ainda continua escassa. Os pesquisadores supracitados concluíram que estratégias online fornecem uma opção viável para facilitar o cuidado com o idoso, estudo neste campo é promissor, mas destaca-se a necessidade de mais estudos voltados para esta temática.

## **4 MATERIAL E MÉTODOS**

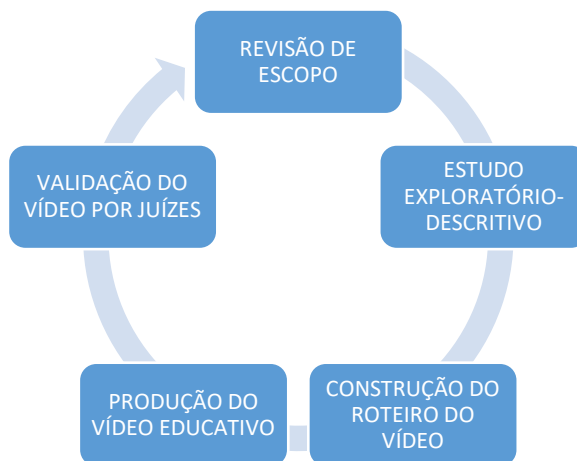
### **4.1 Tipo de estudo**

O presente estudo trata-se de uma pesquisa metodológica que foi elaborado

um produto educacional, desenvolvido entre outubro de 2024 a fevereiro de 2025 em formato de vídeo educativo, fundamentado em uma revisão de escopo que seguiu as recomendações do *Joanna Briggs Institute (JBI) Reviewers Manual* e do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis Extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR). Para garantir transparência e responsabilização, o protocolo para esta revisão foi registrado no *Open Science Framework*, DOI 10.17605/OSF.IO/VC582 (Tricco *et al.*, 2018).

Para a efetivação do estudo foi utilizado um método baseado nas seguintes fases: realização de revisão de escopo da literatura para levantamento de informações bibliográficas relevantes, construção do roteiro, preparação do roteiro final em forma de vídeo e validação do vídeo. O estudo baseou-se no referencial teórico da validação de tecnologia educacional em formato de vídeo, que servirá de base científica para a transmissão de conhecimento ao público. Essa abordagem enfatiza a importância da utilização de pesquisas e experiências no processo de ensino-aprendizagem.

**Figura 1.** Esquema Geral do Estudo



Fonte: Elaborado pela própria autora (2025)

## 4.2 Revisão de escopo

Para reunir conteúdo técnico-científico geral para o produto educacional, foi realizada uma revisão de escopo, segundo Peters *et al.*, (2020), este método de

natureza exploratória e descritiva, permite reunir, avaliar e sintetizar a produção científica de uma determinada temática mapeando o conhecimento existente.

A PRISMA-ScR é uma ferramenta metodológica desenvolvida em 2018 com o objetivo de melhorar a qualidade das revisões de escopo. O termo "PRISMA-ScR", essa ferramenta foi concebida como uma extensão das diretrizes PRISMA, que são amplamente utilizadas para melhorar a transparência e qualidade de revisões sistemáticas e meta-análises na área da saúde. O PRISMA é, de fato, um checklist composto por 27 itens que orientam a elaboração do relatório desses tipos de estudos. Ele é amplamente reconhecido e utilizado pela comunidade científica para garantir transparência e completude nos relatórios de revisões sistemáticas e meta-análises (Mendes; Pereira, 2017).

Para a elaboração da revisão de escopo seguiu-se algumas etapas fundamentais: 1) Identificação do tema e pergunta da pesquisa; 2) Critérios de inclusão e exclusão; 3) Estratégias de busca; 4) Seleção de estudos nas fontes de evidência; 5) Coleta dos dados; 6) Análise dos Dados

#### **4.2.1 Identificação do tema e pergunta da pesquisa**

Para formulação da questão de pesquisa foi utilizada a sigla PCC (População, Conceito, e Contexto), que engloba os seguintes aspectos: a) população: profissionais de saúde e cuidadores de idosos acamados em domicílio; b) Conceito, que foca nos cuidados prestados a idosos acamados em domicílio; e c) quanto ao contexto, que envolve estudos que tratam sobre o cuidado a idosos acamados em domicílio (JBI, 2015). Nesse contexto questiona-se: "Quais as características de um vídeo educativo apropriado para os cuidados aos idosos acamados em domicílio"?

#### **4.2.2 Critérios de inclusão e exclusão**

Foram incluídos todos os artigos disponíveis na íntegra, bem como entre os anos de 2018 à 2024 e restrição de idioma: língua inglesa, portuguesa, francês e

espanhol. Teve como critérios de exclusão: resenhas, anais de congressos, artigos de opinião, artigos de reflexão, editoriais, artigos que não abordaram diretamente o tema deste estudo.

#### **4.2.3 Estratégia de busca**

Foram pesquisadas as bases de dados eletrônicas: Pubmed, Web of Science, Scopus, assim como as fontes localizadas na literatura cinzenta como USP e Open Gray. Para reunir pesquisas relevantes para este estudo, utilizou-se uma estratégia de busca direcionada que abrange estudos publicados e não publicados. Essa busca envolveu a utilização de diversas combinações de descritores como “Cuidado”, “Idoso acamado” e “domicílio”. Além disso, também levamos em consideração quaisquer referências mencionadas nos artigos que sejam descobertas durante o processo de pesquisa.

#### **4.2.4 Seleção de estudos nas fontes de evidência**

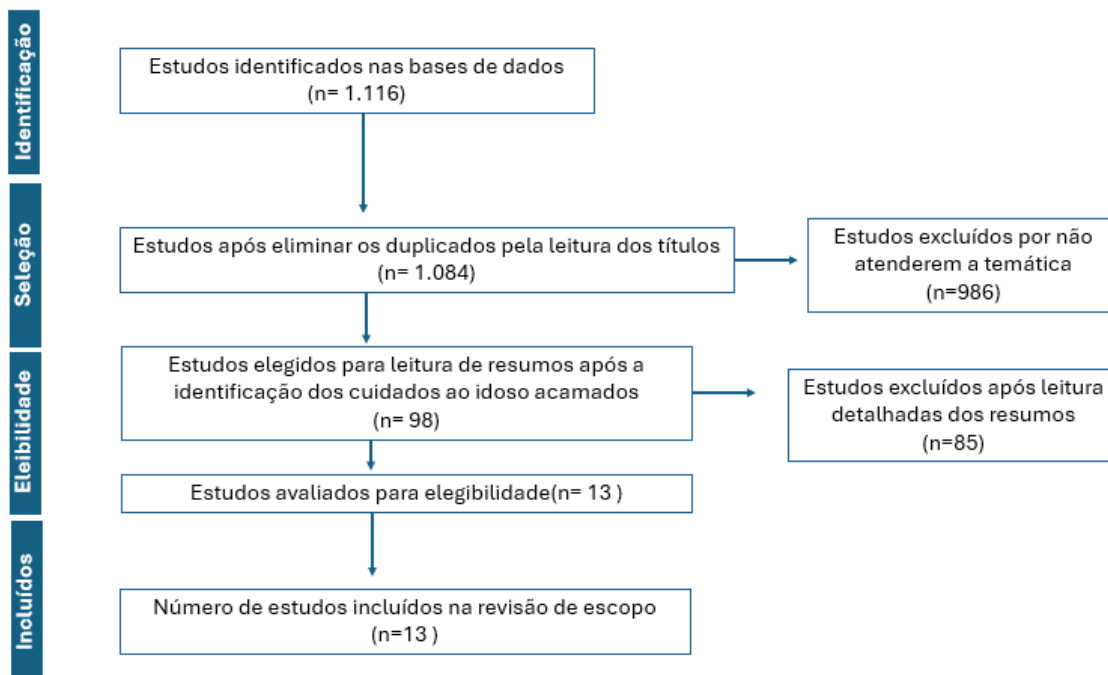
Para facilitar o processo de seleção dos artigos, foi utilizado o Rayyan, software desenvolvido pelo (Qatar Computing Research Institute em Doha, Qatar). Este software permite uma triagem cega dos artigos com base em seus títulos e resumos, garantindo imparcialidade entre os revisores. Os revisores classificaram de forma independente os artigos incluídos e excluídos.

Uma vez concluído o processo de triagem, os artigos incluídos passaram por uma análise minuciosa através da leitura de todo o texto para determinar sua elegibilidade para revisão. Os dados coletados foram então examinados com base no conteúdo específico em estudo, e os resultados da pesquisa foram apresentados em um fluxograma (Figura 2) que segue as diretrizes fornecidas pelo PRISMA-ScR e foi publicado como parte da revisão de escopo.

Nas bases de dados inicialmente identificou-se 1.116 estudos, após a leitura de títulos, 98 foram selecionados por sugerir discutir os cuidados ao idoso acamado, e seguiram para a etapa de avaliação exaustiva dos resumos, 29 realmente abordaram temática, e passaram para etapa de leitura do texto completo, desses 13

atendiam ao objetivo da revisão, totalizando 13 documentos, conforme apresentado na adaptação do Fluxograma PRISMA-ScR.

**Figura 2.** Fluxograma de seleção de artigos a partir da recomendação de PRISMA



Fonte: Elaborado pela própria autora (2025)

Após a leitura minuciosa dos artigos, dois revisores distintos conduziram a síntese por meio da extração dos dados. Para fornecer uma análise abrangente das informações, os revisores utilizaram uma ferramenta complementar que desenvolveram.

#### 4.2.5 Extração dos dados

Esta etapa consistiu na extração de dados dos estudos coletados, onde foram extraído as principais informações de cada estudo selecionado, como: objetivos, método, resultados, ano de publicação do estudo, população-alvo e conclusão.

#### **4.2.6 Análise de Dados**

Para cumprir os objetivos da pesquisa, os dados foram submetidos a análise, que envolveu o exame das variáveis estudadas e das metodologias empregadas nos estudos selecionados. Os dados foram organizados num diagrama de fluxo e as principais conclusões foram discutidas para esclarecer a questão da investigação e abordar os objetivos especificados.

#### **4.3 Construção do vídeo educativo**

A segunda etapa do estudo foi a construção do vídeo educativo. A mídia audio-visual estimula o cuidado adequado para os idosos acamados, além de ser atrativo para o público, com uso de imagens e orientações não muito extensas (Gozzo *et al.*, 2018).

A equipe de produção contou com a participação do pesquisador principal, um voluntário escolhido aleatoriamente para participar da gravação após o aceite e assinatura do termo de consentimento de imagem e o auxílio de um profissional de edição de vídeos. Com base no conteúdo reunido após a revisão de escopo, foi desenvolvido um roteiro orientador com informações detalhadas acerca do conteúdo a ser abordado, a fim de descrever o conteúdo textual e narração contida no vídeo, informação de tempo e duração de cada cena. A elaboração deste roteiro foi centrada nas necessidades e no esclarecimento sobre os cuidados básicos do cotidiano. Embasou-se nas informações disponibilizadas na literatura sobre orientações de cuidados ao idoso acamado.

Na elaboração e edição do vídeo foi utilizado o software Adobe Photoshop e CamStudio (Windows 10).

##### **4.3.1 Participantes da pesquisa**

A população do estudo foi composta por juízes especialistas, selecionados pela busca na Plataforma Lattes, os critérios de inclusão adotados foram: possuir experiência mínima de um ano na prática com idosos, possuir estudos, cursos e/ou

titulações na temática. O critério de exclusão adotado foi o envio do formulário com questões não respondidas. Ao total, foram convidados. 5 juízes especialistas (1 médico geriatra, 1 médico de família e comunidade, 1 enfermeiro, 1 fisioterapeuta e 1 fonoaudiólogo). Após o aceite foi apresentado o Termo de Consentimento Livre (TCLE) (APÊNDICE A).

#### 4.3.2 Validação da Tecnologia Educativa

Para validar o vídeo foram convidados 5 juízes-especialistas pela sua *expertise* relacionada à área da saúde no que se refere ao cuidado do idoso acamado. Foi criado um instrumento no Google Forms, com os documentos: carta-convite, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, link de acesso ao vídeo educativo e instrumento de validação de conteúdo e aparência, composto por um questionário adaptado, com 8 itens. Foi disponibilizado um prazo de 30 dias para retorno do material de coleta de dados.

Para valoração dos itens e cálculo dos resultados foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) que mede a proporção de juízes em concordância sobre aspectos do instrumento e de seus itens, permitindo analisar cada item individualmente e também o conteúdo como um todo. Este método emprega uma escala tip Likert com valoração de um a quatro, sendo que: 1 = inadequado, 2 = parcialmente adequado, 3 = adequado, 4= totalmente adequado (Alexandre; Coluci, 2015). Este método possibilitou avaliação do conteúdo, linguagem utilizada, imagens, audio, legenda e motivação.

O score foi calculado po meio da soma de concordância dos itens marcados com “3” ou ”4”. Os itens que recebem pontuação “1” ou “2” deveriam ser revisados (Teixeira; Mota, 2017). O resultado do IVC foi calculado pelo número de especialistas que avaliaram o item como relevante ou muito relevante (notas 3 ou 4), dividido pelo total de especialistas.

$$\text{IVC} = \frac{\text{N especialistas que deram 3 e 4}}{\text{N total de especialistas}}$$

Das respostas consideradas adequadas (3 e 4), divididas pelo número de

especialistas. Foi considerado como parâmetro de validade o IVC maior a 0,80 que indicam excelente validade de conteúdo.

#### **4.4 Coleta de dados e Análise**

Utilizou-se o Google Forms, aplicativo do Google, como forma de avaliação pelos especialistas, pois ele permite a criação de formulários para pesquisas e questionários, com formato de link via e-mail, além de compilar os resultados em tempo real (Costa, 2016).

#### **4.5 Aspectos éticos**

A pesquisa foi realizada em conformidade com a resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, seguindo as normas do Conselho Nacional de Saúde, sendo orientada pelos quatro princípios básicos da bioética: respeito a autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça.

O princípio da autonomia está relacionado a capacidade de uma pessoa decidir o que for melhor para si, ou seja, aquilo que julgar apropriado (Dalla *et al.*, 2015). Nesse aspecto, a pesquisa irá garantir ao indivíduo a liberdade de participar ou não e ainda se retirar a qualquer momento, se assim preferir. A participação será condicionada à aceitação da intervenção e à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assegurando aos voluntários o direito de privacidade, sigilo, acesso aos dados ou quaisquer outras informações a respeito da pesquisa.

No que se refere à beneficência, Silva e Rezende (2017), afirmam que este princípio está associado a potencialização do outro indivíduo. Desse modo, acredita-se que o presente estudo irá contribuir para a promoção, proteção e recuperação do estado de saúde dos pacientes assistidos pela unidade, assim como irá potencializar o acompanhamento aqueles com maior urgência de cuidado, visto a importância da redução de danos e agravos tão comuns a estas patologias.

Em relação ao princípio da não-maleficência, Dalla *et al.*, (2015), defendem que o profissional de saúde, tem o dever de, intencionalmente, não causar mal e/ou danos ao seu paciente. Sendo assim, a pesquisa irá adotar todos os preceitos éticos com o propósito de garantir que possíveis danos possam vir a ser evitados. Além

disso, para assegurar os riscos mínimos, será respeitado rigorosamente os princípios básicos da bioética, assim como será feito a submissão aos órgãos responsáveis somente com o consentimento e preenchimento do formulário de aceite a participação por parte dos voluntários.

Integrando o princípio da justiça, a presente pesquisa assume a responsabilidade ética de tratar todos os participantes de forma igualitária e justa, sem quaisquer tipos de discriminação. Esse princípio defende que a distribuição dos serviços deve ser antes de tudo justa e que se deve haver equiparar a forma de tratamento para cada indivíduo.

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA/CE, foi aprovada sob o parecer 7.313.664 e foi registrada na Plataforma Brasil sob N° CAAE: 84442724.2.0000.5053

## 5 RESULTADOS E DISCUSSAO DA PESQUISA

### 5.1 Resultados da Revisão de Escopo

Os resultados das buscas do presente estudo contemplam 13 estudos conforme a caracterização deles, por ano de publicação, autor, título, tipo de estudo e síntese, segundo informações contidas no quadro 1 a seguir.

**Quadro 2.** Mapeamento dos estudos publicados no período de 2014 a 2024 segundo , autor, ano, título, método e síntese do estudo.

Autor	Ano	Título	Método	Síntese do estudo
Silva et al.,	2023	O cuidado integrado ao idoso acamado em atendimento domiciliar sob a ótica da enfermagem	Estudo qualitativo	Nas reflexões obtidas, percebeu-se que o enfermeiro precisa estar plenamente atento e cuidar do ambiente domiciliar do idoso, tendo em vista a promoção da saúde, considerando que o papel do enfermeiro no cuidado domiciliar é muito importante neste ciclo vital, porque promove um envelhecimento bem-sucedido.
Sancandi et al.,	2022	O cuidado com o idoso frente a polifarmácia: Uma revisão de literatura	Estudo quantitativo	Foram encontrados 643 artigos, selecionados 21 estudos, sendo a seleção final de 10 artigos. Foram construídas duas categorias temáticas: O envelhecimento como fator desencadeante da polifarmácia e a fragilidade na comunicação e acompanhamento do idoso no tratamento medicamentoso.
Tinôco et al.,	2021	Polifarmácia em idosos: consequências de polimorbidades	Revisão bibliográfica exploratoria	O farmacêutico é fundamental para incentivar uma farmacoterapia racional, respeitando os parâmetros farmacológicos de cada medicamento frente aos limites e as necessidades de cada usuário, obtendo o sucesso na terapêutica, visando à melhora do paciente.
Silva et al.,	2020	Gestão do cuidado domiciliar por cuidadores familiares de idosos após a alta hospitalar	Estudo qualitativo	A gestão do cuidado domiciliar de idosos dependentes após a alta hospitalar é complexa, envolvendo sobrecargas física e emocional, bem como dificuldades em obter o apoio dos serviços de saúde. Requer o planejamento compartilhado entre equipe de saúde e família desde a alta e

				melhor visibilidade do papel da atenção primária quando o paciente é atendido por serviço de atenção domiciliar.
Santos	2019	Construção de um aplicativo de celular para o cuidado sistematizado de enfermagem ao idoso acamado no ambiente domiciliar	Estudo qualitativo	Conclui-se que os profissionais de saúde devem estar capacitados para desenvolverem ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação da saúde, seja no âmbito individual e coletivo. O produto desenvolvido será um aplicativo de celular que visa subsidiar a Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente idoso acamado no domicílio.
Lopes et al.,	2019	Desenvolvimento de lesões por pressão em pacientes acamados: a percepção de profissionais da área da saúde	Estudo qualitativo	Desta forma, entende-se que seriam necessárias ainda mais práticas de incentivo com os profissionais da área da saúde, para que os mesmos realizem de forma correta todas as medidas de prevenção das lesões por pressão, podendo assim diminuir também os gastos hospitalares.
Savioli	2018	Incidência de lesões por pressão em pacientes de um centro de terapia intensiva: um estudo retrospectivo	Estudo qualitativo	O estudo permitiu contribuir com o conhecimento de LP e fazer uma reflexão sobre o atendimento seguro e a qualidade da assistência prestada a estes pacientes, principalmente pela equipe de enfermagem.
Rodrigues	2016	A integralidade do cuidado ao idoso acamado na atenção domiciliar e o papel da equipe de saúde da família	Estudo qualitativo	Conclui-se que um serviço multiprofissional voltado para o cuidado ao idoso acamado deve ser fortalecido de modo a consolidar uma proposta de trabalho integrado e o compartilhamento do cuidado com a rede de saúde com o intuito de garantir a concretização e a eficácia da assistência.
Yavo; Campos	2016	Cuidador e cuidado: o sujeito e suas relações no contexto da assistência domiciliar	Estudo qualitativo	Conclui-se, assim, que a relação cuidador e cuidado não é um encontro simples; o domicílio é um cenário complexo, no qual se torna quase impossível homogeneizar ações e práticas de saúde.
Souza	2014	Úlceras por pressão em pacientes da atenção domiciliar	Literatura cinzenta	O aparecimento de UPs esteve relacionado com a condição clínica do paciente e com sua capacidade funcional comprometida. Destacouse neste contexto de Atenção Domiciliar o protagonismo do enfermeiro no

				que tange ao tratamento e prevenção de UPs e na inserção eficaz do cuidador e da família nos cuidados ao paciente portador de lesões a partir da educação em saúde.
Moraes et al.,	2014	Aplicação de protocolo de prevenção de úlcera por pressão no contexto domiciliar: uma trajetória percorrida	Estudo Quantitativo	Destacouse neste contexto de Atenção Domiciliar o protagonismo do enfermeiro no que tange ao tratamento e prevenção de UPs e na inserção eficaz do cuidador e da família nos cuidados ao paciente portador de lesões a partir da educação em saúde.
Barreto; Araújo e Vieira	2014	Perfil sociodemográfico e clínico de pacientes com úlceras por pressão	Estudo quantitativa	O perfil foi condizente com a literatura, sendo em sua maioria idosos acamados, portadores de doenças crônico-degenerativas e de úlceras por pressão. Deve-se enfatizar a prevenção e observação da pele. Descritores: úlcera por pressão; assistência de enfermagem; assistência domiciliar.
Pereira	2014	Desenvolvimento de um sistema mecatrónico para apoio à qualidade de vida de pacientes acamados	Literatura cinzenta	O sistema mecatrónico proposto neste trabalho pretende dar resposta às necessidades de pacientes acamados, nomeadamente, melhorar a sua qualidade de vida, segurança e conforto, possibilitando a monitorização do estado do paciente em tempo real

**Fonte:** Elaborado pela autora (2025)

O padrão de publicações observado na pesquisa sobre "Construção de uma Tecnologia Educativa para o Cuidado do Idoso Acamado", com o maior número de publicações nos primeiros anos (2014, 2016 e 2019) e uma redução nas publicações dos anos (2018, 2020, 2021, 2022 e 2023), pode ser explicado por diversos fatores relacionados ao ciclo de vida da pesquisa, à evolução do desenvolvimento da tecnologia e ao contexto acadêmico e social.

### Quadro 2. Ano de publicação das pesquisas

Ano de publicação da pesquisa	Quantidade
2023	01
2022	01
2021	01
2020	01
2019	02
2018	01
2016	02
2014	04
<b>Total de artigos</b>	<b>13</b>

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

A diversidade de métodos encontrados na pesquisa sobre "Construção de uma Tecnologia Educativa para o Cuidado do Idoso Acamado" é indicativa da complexidade do tema e da necessidade de adotar abordagens diferentes para entender os múltiplos aspectos envolvidos.

A maior parte dos estudos ser qualitativa (8 estudos) é um reflexo da necessidade de entender as experiências, percepções, necessidades e desafios dos cuidadores, profissionais de saúde e idosos acamados em relação ao uso de tecnologias educativas. Os estudos qualitativos são especialmente adequados para explorar questões subjetivas e complexas.

A presença de dois estudos quantitativos e dois estudos da literatura cinzenta, complementam a análise ao fornecer evidências objetivas, coletivas e de longo prazo sobre a eficácia e implementação das tecnologias. Juntas, essas abordagens oferecem uma visão completa e robusta sobre os desafios e as soluções possíveis para o cuidado de idosos acamados utilizando tecnologias educativas.

### Quadro 3. Métodos de estudos pesquisados

Métodos de estudo	Quantidade
Estudo qualitativo	08
Estudo quantitativo	02
Literatura cinzenta	02
Revisão bibliográfica exploratória	01
Total de artigos	13

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

A seguir apresentamos uma síntese para a análise dos estudos da revisão de escopo, podemos agrupá-los em categorias que abordem aspectos semelhantes. Aqui estão as seguintes categorias:

### 5.1.1 Cuidado e assistência ao idoso acamado

O estudo de Silva *et al.*, (2023), intitulado “o cuidado integrado ao idoso acamado em atendimento domiciliar sob a ótica da enfermagem”, oferece uma contribuição importante para a compreensão do cuidado ao idoso acamado no atendimento domiciliar, destacando a relevância da enfermagem e da equipe multidisciplinar na promoção da saúde e da autonomia funcional dos idosos. No entanto, há algumas limitações, especialmente em relação à metodologia, à falta de detalhamento sobre o treinamento de cuidadores e à ausência de uma análise mais aprofundada dos aspectos psicossociais do cuidado. Apesar disso, os resultados do estudo são valiosos para fomentar discussões sobre a melhoria da qualidade de vida dos idosos acamados e para ajudar na formação de práticas de cuidado mais eficazes e integradas.

O estudo de Silva *et al.*, (2020), denominado “Gestão do cuidado domiciliar por cuidadores familiares de idosos após a alta hospitalar” é relevante, pois traz à tona questões fundamentais sobre a continuidade do cuidado aos idosos após a alta hospitalar, um momento crítico que muitas vezes é negligenciado pelos sistemas de saúde. Em suma, o estudo contribui significativamente para a compreensão da dinâmica do cuidado domiciliar de idosos dependentes, evidenciando a necessidade de um sistema de saúde mais integrado e colaborativo, onde a família e a equipe de saúde trabalhem juntas para garantir o bem-estar do idoso após a alta hospitalar.

O estudo de Rodrigues (2016), intitulado “a integralidade do cuidado ao idoso acamado na atenção domiciliar e o papel da equipe de saúde da família” oferece uma visão abrangente e crítica do cuidado ao idoso acamado no contexto da Atenção Básica, com um foco específico na Estratégia de Saúde da Família (ESF). A análise do texto revela a importância da assistência domiciliar para os idosos, que muitas vezes enfrentam condições de saúde frágeis e necessitam de cuidados constantes. Rodrigues destaca a relevância do trabalho multiprofissional e da abordagem integrada para o cuidado, enfatizando que a ESF é fundamental para promover o envelhecimento saudável, a prevenção de doenças e a manutenção da qualidade de vida dos idosos.

O estudo de Yavo e Campos (2016) que tem como tema “cuidador e cuidado:

o sujeito e suas relações no contexto da assistência domiciliar” contribuiu significativamente para a compreensão das complexidades emocionais e práticas do cuidado domiciliar. Ao explorar a experiência dos cuidadores familiares de pacientes com câncer e AVC, a pesquisa revela o caráter paradoxal dessa experiência, em que o lar, muitas vezes visto como um ambiente mais acolhedor, também se torna um cenário de grandes desafios. A sobrecarga física e emocional dos cuidadores é um tema central, e a falta de apoio e de compartilhamento de responsabilidades dentro da família é uma questão essencial.

### **5.1.2 Úlceras por pressão em idosos e cuidados domiciliares**

O estudo de Moraes (2014) denominado “aplicação de protocolo de prevenção de úlcera por pressão no contexto domiciliar: uma trajetória percorrida” apresenta uma contribuição importante para o cuidado de idosos acamados, focando na prevenção de úlceras por pressão, um problema recorrente entre essa população. A pesquisa valida um protocolo de enfermagem que pode ser utilizado para prevenir o aparecimento dessas lesões, mostrando sua confiabilidade e aplicabilidade na prática clínica. A utilização de um protocolo validado pode ser fundamental para a padronização do cuidado e para a redução das complicações associadas às úlceras por pressão, oferecendo um cuidado mais eficiente e eficaz.

O estudo de Savioli (2018) sob o título “incidência de lesões por pressão em pacientes de um centro de terapia intensiva: um estudo retrospectivo” fornece uma visão abrangente sobre a incidência de Lesões por Pressão em pacientes de CTI, destacando a prevalência dessa complicação e os fatores envolvidos no seu surgimento. A pesquisa contribui de forma significativa para o conhecimento sobre a prevenção e manejo de LP, especialmente no contexto hospitalar. Contudo, a análise poderia se beneficiar de uma maior profundidade em relação às intervenções preventivas e ao impacto clínico da LP, além de uma maior consideração de fatores adicionais de risco. As conclusões do estudo podem orientar práticas mais eficazes de cuidado e estratégias para reduzir a incidência de LP nos pacientes críticos.

Outro estudo da categoria foi publicado por Barreto, Araújo e Vieira (2014) com o título “perfil sociodemográfico e clínico de pacientes com úlceras por pressão” verificou-se que este contribui para o entendimento do perfil dos pacientes com

úlceras por pressão na assistência domiciliar, revelando que a maioria dos pacientes são idosos, acamados e portadores de doenças crônicas-degenerativas, o que está em consonância com o que é descrito na literatura. A ênfase na prevenção e observação da pele é relevante, pois a prevenção de UPs é um dos principais desafios no cuidado a pacientes acamados.

O estudo de Souza (2014) “úlceras por pressão em pacientes da atenção domiciliar” demonstra que a atenção domiciliar pode ser uma estratégia eficiente no tratamento de úlceras por pressão, principalmente em pacientes com condições graves e prolongadas. O acompanhamento frequente pela equipe de enfermagem e a participação ativa da família no cuidado são essenciais para a melhora das condições dos pacientes. A identificação do perfil dos pacientes e a compreensão dos fatores que contribuem para o surgimento das UPs ajudam na melhor organização e planejamento do cuidado de enfermagem, promovendo uma assistência mais eficaz e personalizada.

### **5.1.3 Tecnologia no cuidado ao idoso**

Santos (2019), apresenta seu trabalho intitulado “construção de um aplicativo de celular para o cuidado sistematizado de enfermagem ao idoso acamado no ambiente domiciliar”. O estudo surgiu a partir da vivência da autora como professora de campo em Unidade Básica de Saúde (UBS) que recebe estagiário. A Sistematização da Assistência de Enfermagem como uma estratégia de cuidado do paciente acamado no ambiente domiciliar. O estudo conclui que os profissionais de saúde devem estar capacitados para desenvolverem ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação da saúde, seja no âmbito individual e coletivo. O produto desenvolvido foi um aplicativo de celular que visa subsidiar a Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente idoso acamado no domicílio.

O estudo de Lopes *et al.*, (2019) oferece uma visão importante sobre as percepções dos profissionais de saúde em relação às lesões por pressão no ambiente hospitalar. A pesquisa destaca a importância das práticas preventivas e a necessidade de comprometimento dos profissionais de saúde para reduzir a incidência dessas lesões. Embora a pesquisa tenha valor na identificação de

lacunas nas práticas de prevenção, ela poderia ser mais completa em termos de amostra, dados quantitativos, e discussão sobre fatores organizacionais que afetam as práticas dos profissionais. Para avançar na prevenção de lesões por pressão, o estudo poderia fornecer sugestões mais detalhadas sobre como os hospitais e as equipes de saúde podem melhorar o cuidado e os resultados dos pacientes.

O trabalho de Pereira (2014) intitulado “desenvolvimento de lesões por pressão em pacientes acamados: a percepção de profissionais da área da saúde” se insere no contexto do Apoio à Qualidade de Vida e propõe o desenvolvimento de um sistema mecatrônico inovador, denominado Terminal de Cuidados Médicos, destinado a melhorar a qualidade de vida, segurança e conforto de pacientes acamados que necessitam de cuidados médicos contínuos, dentro do contexto de cuidado domiciliar. A utilização de tecnologia de sensores biomédicos e ambientais para monitoramento contínuo, juntamente com a possibilidade de aconselhamento remoto, são características que podem transformar a forma como os cuidados domiciliares são prestados, oferecendo mais autonomia e segurança tanto para o paciente quanto para o cuidador.

#### **5.1.4 O cuidado com o idoso frente a polifarmácia**

O estudo de Sancandi *et al.*, (2022) aborda o aumento da expectativa de vida e o conseqüente crescimento da população idosa, tanto no Brasil quanto no mundo. A maioria dos idosos apresenta ao menos uma patologia crônica, e 56% deles utilizam tratamento farmacológico, o que resulta em polifarmácia (uso de cinco ou mais medicamentos).

O objetivo da pesquisa foi identificar publicações científicas sobre o cuidado dos idosos em relação à polifarmácia, com base em uma revisão de literatura realizada em várias bases de dados. Foram analisados 643 artigos, dos quais 10 foram selecionados. A análise resultou em duas categorias principais: (1) o envelhecimento e o aumento das doenças crônicas, que contribuem para a polifarmácia; e (2) a fragilidade na comunicação entre profissionais de saúde e idosos, além da falta de acompanhamento adequado, o que dificulta o manejo da polifarmácia. A pesquisa conclui que é essencial qualificar as equipes de cuidado

gerontológico e adotar uma abordagem holística, que leve em conta os aspectos médicos, sociais e psicológicos. Isso pode ajudar a revisar as condutas medicamentosas e não medicamentosas, melhorando a qualidade de vida dos idosos.

O estudo de Tinôco *et al.*, (2021) aborda o envelhecimento como um processo complexo, caracterizado por alterações fisiológicas, morfológicas, bioquímicas e emocionais. Nesse contexto, os idosos se tornam mais vulneráveis a diversas doenças, como as cardiovasculares, cerebrovasculares e imunológicas. O uso de medicamentos entre essa população é significativo, o que pode levar à ocorrência de polifarmácia, com o conseqüente aumento dos riscos de reações adversas, interações medicamentosas e sintomas indesejáveis. Entre os problemas mais comuns, destacam-se distúrbios nos ritmos cardíacos e respiratórios, variações na pressão arterial (hipotensão ou hipertensão), alterações gastrointestinais, dores abdominais, tonturas, sudorese, alergias e tosse.

Diante desse cenário, o estudo ressalta a importância do farmacêutico na promoção de uma farmacoterapia racional, que respeite os parâmetros farmacológicos de cada medicamento, levando em consideração os limites e as necessidades específicas de cada paciente idoso. A atuação do farmacêutico é fundamental para garantir o sucesso da terapêutica e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, minimizando riscos e promovendo um tratamento seguro e eficaz.

## **5.2 Análise do Resultado da Construção e Validação do Vídeo Educativo**

A análise dos resultados da validação dos vídeos, realizada por um grupo de especialistas, revela informações fundamentais para entender a qualidade do conteúdo produzido.

O vídeo possuiu seis minutos e trinta e sete segundos, e foi composto por orientações e cuidados que os cuidadores podem desenvolver no âmbito domiciliar com o idoso acamado, e encontra-se disponível na plataforma *YouTube*, de forma que pode ser acessado pelo *link* <https://www.youtube.com/watch?v=hNPCTKujui4>.

Figura 3. Cenas do vídeo “Cuidados com o Idoso Acamado”.



Fonte: Elaborado pela própria autora (2025).

O conteúdo inicial apresenta ao espectador que o vídeo tem o objetivo de fornecer informações sobre os cuidados que podem ser desenvolvidos no âmbito domiciliar com o idoso acamado. Posteriormente, apresenta orientações sobre a higiene do idoso, como banho, troca de fraldas, cuidados com unhas e cabelos e hidratação da pele. Em seguida, o vídeo expõe sobre o que é a polifarmácia, seus riscos a saúde do idoso, o uso correto de medicamentos e seus efeitos adversos. Logo após aborda como alimentar o idoso acamado, o posicionamento na hora da alimentação e riscos da broncoaspiração. Posteriormente o vídeo esclarece, o que são úlceras de pressão, quais as regiões mais afetadas, como prevenir as lesões e o

posicionamento no leito. Por fim, aborda os benefícios dos exercícios para idosos acamados, através de demonstrações e orientações de como realizar os exercícios diariamente.

Após o processo de construção do vídeo educativo, procedeu-se à validação de aparência e conteúdo, que foi realizada por cinco experts, sendo 2 médicos, 1 enfermeiro, 1 fisioterapeuta e 1 fonoaudiólogo.

Os participantes foram contatados a partir da plataforma multimídia de mensagem, *WhatsApp*, no qual a pesquisadora explicou os objetivos e a metodologia da pesquisa e posteriormente enviou individualmente para os juízes especialistas o link do vídeo educativo, instrumento de coleta e o TCLE, via *Google Forms*. Foi esclarecido que os participantes poderiam responder com calma e teria um prazo de até 30 dias para envio das respostas. Todos enviaram as respostas, sem sugestões de ajustes para o conteúdo do vídeo.

#### Quadro 4. Questionário de validação do vídeo educativo

VALIDAÇÃO DO VÍDEO EDUCATIVO PELOS ESPECIALISTAS				
Avaliações	1	2	3	4
Esclarece dúvidas?				
As informações estão corretas?				
O tempo do vídeo está adequado?				
A linguagem está de fácil entendimento?				
A imagem está visível, com boa qualidade e fácil de entender?				
O áudio está com boa qualidade?				
Você indicaria o vídeo para ser utilizada pelos cuidadores?				
O vídeo possui conteúdos relevantes?				
Legenda: 1 = inadequado, 2 = parcialmente adequado 3 = adequado 4 = totalmente adequado				

Fonte: Elaborado pela própria autora (2025).

A análise dos resultados apresentados no texto revela informações valiosas sobre a pesquisa, considerando tanto o perfil dos especialistas participantes quanto os dados de validação do conteúdo e da técnica audiovisual dos vídeos educativos. Vamos detalhar e interpretar os principais achados:

### 5.2.1 Perfil dos Especialistas

Participaram da etapa de validação do vídeo educativo 5 juízes-especialistas. A seguir, apresentam-se as características sociodemográficas dos participantes, coletadas através da plataforma lattes (Quadro 6).

**Quadro 5.** Caracterização do perfil dos juízes especialistas (n=5).

Variáveis	n=5
<b>Idade (anos) – média</b>	48,2
<b>Sexo n (%)</b>	
Feminino	2 (40%)
Masculino	3 (60%)
<b>Titulação n (%)</b>	
Doutorado	2 (40%)
Mestrado	2 (40%)
Especialização	1 (20%)
<b>Produção acadêmica n (%)</b>	
Publicações sobre idosos	5 (100%)
Publicações sobre idosos acamados	3 (60%)
Publicações sobre tecnologias educativas	2 (40%)

Fonte: Elaborado pela própria autora (2025).

Os especialistas que participaram da pesquisa são moradores do estado do Ceará, com destaque para o município de Sobral. A distribuição entre os sexos é equilibrada, com 40% do sexo feminino e 60% do sexo masculino. A média de idade dos participantes é de 48,2 anos, o que sugere que, em sua maioria, os juízes têm uma experiência profissional consolidada, mas ainda estão em uma fase ativa da carreira.

A formação acadêmica é predominantemente avançada, com 40% dos participantes possuindo doutorado, 40% sendo mestres e 20% com especialização. Isso demonstra que os juízes têm um alto nível de qualificação, o que é relevante para a avaliação técnica e científica dos vídeos.

A produção acadêmica dos especialistas também é relevante, com 100% tendo publicações sobre idosos, 60% sobre idosos acamados, 40% sobre tecnologia educativa. Essa expertise está diretamente relacionada à qualidade da validação dos vídeos, pois os juízes podem avaliar não só o conteúdo técnico, mas também a aplicabilidade prática dos vídeos.

A qualificação dos avaliadores é um aspecto fundamental para a qualidade da

avaliação. De acordo com Freitas (2011), a formação especializada e a experiência dos juízes são determinantes na garantia da precisão e validade das avaliações em processos de validação de conteúdo, como o realizado neste estudo. A combinação de conhecimento acadêmico e prático reflete a qualidade da análise e sugere que as avaliações feitas pelos especialistas são profundamente embasadas e competentes.

### 5.2.2 Validação do conteúdo pelos especialistas

Sobre a validação do conteúdo dos vídeos foi realizada por meio de um instrumento de avaliação e obteve resultados extremamente positivos.

**Quadro 6.** Distribuição das respostas dos especialistas referente ao conteúdo do vídeo educativo (n=5).

ITENS AVALIADOS	INADEQUADO	PARCIALMENTE ADEQUADO	ADEQUADO	TOTALMENTE ADEQUADO	IVC
	N	n	N	n	
Esclarece dúvidas?	-	-	-	5	1,0
As informações estão corretas?	-	-	2	3	1,0
O tempo do vídeo está adequado?	-	-	1	4	1,0
A linguagem está de fácil entendimento?	-	-	-	5	1,0
A imagem está visível, com boa qualidade e fácil de entender?	-	-	1	4	1,0
O áudio está com boa qualidade?	-	-	-	5	1,0
Você indicaria o vídeo para ser utilizada pelos cuidadores?	-	-	-	5	1,0
O vídeo possui conteúdos relevantes?	-	-	-	5	1,0

Fonte: Elaborado pela própria autora (2025).

Na análise de validação, dos 8 itens analisados 75% responderam totalmente adequado e 25% responderam adequado entre os juízes. Esses valores indicam uma excelente aceitação do conteúdo pelos especialistas, confirmando que os vídeos são considerados adequados e válidos para a transmissão das informações. Não houve respostas negativas, o que demonstra a total aprovação do conteúdo, com um Índice de Validação de Conteúdo (IVC) de 1,0 um valor máximo que indica

uma validação completa. Esse resultado reforça a adequação do conteúdo para o público-alvo.

Para Souza *et al.*, (2018), a validade do conteúdo em recursos educativos é fundamental para garantir que o material não apenas transmita informações, mas que estas sejam relevantes e de alta qualidade para o público-alvo. Neste caso, a unanimidade nas avaliações dos juízes reforça a qualidade dos vídeos como recursos de aprendizagem para cuidadores de idosos acamados.

Os 8 itens analisados foram:

### ***Esclarece dúvidas***

Os 5 juízes-especialistas foram convidados devido à sua expertise na área da saúde, especificamente no cuidado de idosos acamados, o que traz um grau significativo de autoridade e conhecimento técnico à avaliação. O fato de todos os 5 juízes terem considerado o vídeo "totalmente adequado" sobre o item "esclarece dúvidas" indica um IVC extremamente positivo, sugerindo que o conteúdo apresentado foi altamente relevante, bem estruturado e alinhado com as necessidades do público-alvo.

O IVC 1,0, é um indicador de que o material é de excelente qualidade. Isso sugere que, no ponto de vista dos especialistas, o vídeo apresenta informações válidas, claras e úteis, com um nível adequado de profundidade e abordagens técnicas e indica que o vídeo é altamente adequado para esclarecer dúvidas sobre o cuidado de idosos acamados e pode ser considerado uma ferramenta válida para o cuidador do idoso.

Segundo Pinto *et al.*, (2017), a clareza no material educativo é essencial para garantir que o público compreenda e internalize o conteúdo, particularmente em áreas como a saúde, onde a precisão das informações é crucial. A unanimidade das respostas, aliada ao IVC de 1,0, indica que o conteúdo do vídeo é bem estruturado, de fácil compreensão e adequado às necessidades dos cuidadores.

### ***As informações estão corretas***

Quanto ao item "as informações estão corretas", os resultados da validação indicam uma avaliação positiva, onde 3 juízes responderam "totalmente adequado" e

2 juízes responderam "adequado".

O IVC 1,0, é um excelente índice, indicando que os juízes consideraram que o vídeo está de acordo com as expectativas e critérios estabelecidos por especialistas na área de saúde e no cuidado ao idoso acamado.

As informações repassadas é um fator de extrema importância, especialmente no contexto do cuidado a idosos, onde informações imprecisas podem levar a erros no cuidado e, conseqüentemente, prejudicar a saúde do paciente (Barros, 2016).

### ***O tempo do vídeo está adequado***

Em avaliação da adequação do tempo do vídeo em relação ao cuidado do idoso acamado, com base nas respostas dos juízes especializados, 4 juízes responderam "totalmente adequado" e 1 juiz respondeu "adequado".

O Índice de Validação de Conteúdo (IVC) é 1,0, o que significa que os juízes consideraram o tempo do vídeo adequado ou totalmente adequado para o tema em questão. Indicando que o tempo é ideal para transmitir as informações de forma eficaz, sem ser excessivamente longo ou curto. O tempo do vídeo foi considerado adequado para o tema e está bem ajustado ao objetivo de transmitir informações relevantes sobre o cuidado de idosos acamados.

De acordo com Perrenoud (2019), a duração ideal de um material educativo deve ser suficiente para cobrir o conteúdo necessário, sem sobrecarregar o espectador. A aprovação sugere que o vídeo encontrou um equilíbrio adequado entre tempo e conteúdo, facilitando a absorção da informação sem a perda de foco ou entendimento.

### ***A linguagem está de fácil entendimento***

Neste caso, os resultados indicam uma excelente validação do conteúdo do vídeo no que diz respeito à linguagem utilizada, especialmente no contexto do cuidado do idoso acamado, onde 5 juízes responderam "totalmente adequado".

O IVC de 1,0 é o valor mais alto possível e reflete uma excelente validação da linguagem utilizada no vídeo. Isso significa que o vídeo provavelmente atingiu seu objetivo de forma eficaz, facilitando a compreensão das informações relacionadas ao

cuidado de idosos acamados, tornando a comunicação clara e acessível. É possível afirmar que a linguagem é um dos pontos fortes do vídeo, e que ele tem uma grande chance de ser bem compreendido e de gerar impacto no público para o qual foi desenvolvido, facilitando compreensão das informações relacionadas ao cuidado do idoso acamado.

Segundo Almeida e Santos (2017), a utilização de uma linguagem acessível e apropriada ao público é um dos pilares para o sucesso de recursos educativos em saúde. A clareza na comunicação garante que os cuidadores consigam entender e aplicar as informações de forma eficaz. A unanimidade nas respostas reforça que o vídeo conseguiu atingir seu objetivo de forma eficaz, utilizando uma linguagem adequada ao nível de compreensão do público.

### ***A imagem está visível, com boa qualidade e fácil de entender***

Em relação a avaliação sobre a qualidade da imagem do vídeo, em relação à sua visibilidade, qualidade e facilidade de compreensão no contexto do cuidado do idoso acamado, 4 juízes responderam "totalmente adequado" em relação à qualidade da imagem e 1 juiz respondeu "adequado".

O IVC 1,0, reflete que os juízes consideraram que a qualidade da imagem no vídeo é excelente, garantindo boa visibilidade e compreensão do conteúdo. Isso é particularmente importante quando se trata de informações visuais relacionadas ao cuidado do idoso acamado, onde a clareza e a qualidade visual são fundamentais para demonstrar corretamente as práticas de cuidado.

### ***O áudio está com boa qualidade***

Em análise da qualidade do áudio do vídeo, especificamente em relação à sua clareza, nitidez e adequação para o tema do cuidado do idoso acamado. Como resultado 5 juízes responderam "totalmente adequado" em relação à qualidade do áudio.

O IVC de 1,0 confirma que a qualidade do áudio está totalmente adequada para o público-alvo e para o tema do vídeo, o que facilita a compreensão e a absorção do conteúdo relacionado ao cuidado do idoso acamado. Dado que todos os juízes consideraram o áudio adequado para a transmissão das informações,

pode-se concluir que o vídeo foi produzido com um áudio de boa qualidade, e não há necessidade de fazer ajustes nesse aspecto.

De acordo com Dias e Martins (2015), a qualidade visual e auditiva são elementos críticos, especialmente em vídeos educativos que têm a intenção de ensinar práticas específicas. A avaliação positiva desses dois aspectos do vídeo é um indicativo de que o material é não apenas informativo, mas também acessível e agradável para o público.

### ***Você indicaria o vídeo para ser utilizada pelos cuidadores***

Em relação ao item que questiona a recomendação do vídeo para ser utilizado pelos cuidadores no cuidado do idoso acamado. O fato de todos os juízes terem considerado o vídeo como "totalmente adequado" para esse propósito reflete uma avaliação muito positiva.

O IVC 1,0 indica que o vídeo está alinhado com as melhores práticas do cuidado ao idoso e pode ser considerado uma fonte confiável e eficaz para a educação dos cuidadores, seja no contexto de treinamentos, orientações ou como apoio no dia a dia. Em unanimidade todos os juízes recomendariam o vídeo, isso fortalece a confiança na sua eficácia como ferramenta de aprendizado e apoio para os cuidadores. Sugere que o vídeo pode ser uma boa escolha para ser implementado em treinamentos, cursos ou orientações direcionadas a pessoas que cuidam de idosos acamados.

Segundo Costa *et al.*, (2014), a recomendação de um recurso educativo é um dos melhores indicativos de sua eficácia. O fato de os juízes, com sua vasta experiência na área, terem recomendado o vídeo para uso real em treinamentos demonstra que o material é altamente pertinente e útil.

### ***O vídeo possui conteúdos relevantes***

Esse item analisa a relevância dos conteúdos apresentados no vídeo, especificamente para os cuidadores no contexto do cuidado do idoso acamado. Todos os juízes responderam "totalmente adequado" em relação à relevância dos conteúdos apresentados no vídeo para os cuidadores.

O IVC 1,0 demonstra que o conteúdo do vídeo foi considerado extremamente

relevante, sem qualquer objeção dos juízes. Isso significa que o vídeo tem alta qualidade em termos de informações educativas voltadas para o cuidado do idoso acamado, o que reforça a sua utilidade para os cuidadores. Isso sugere que o vídeo cumpre bem sua função educativa, oferecendo conteúdos que abordam questões práticas e importantes para o cuidado dos idosos e é uma ferramenta valiosa para os cuidadores, abordando temas que são essenciais para a prática diária, como técnicas de cuidado, segurança e bem-estar dos idosos acamados.

A relevância do conteúdo, como destaca Lima (2016), é fundamental para garantir que o recurso educativo ofereça informações que realmente atendam às necessidades dos profissionais e possam ser aplicadas diretamente na prática.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo em questão explora a construção e validação de tecnologia educativa em formato de vídeo utilizado como instrumento ao cuidado do idoso acamado com informações fundamentais para melhorar o cuidado e a qualidade de vida do idoso. A abordagem do estudo se destaca pela sua metodologia, envolvendo etapas de revisão da literatura com base em critérios científicos, construção da tecnologia e validação por especialistas na etapa final.

As tecnologias educativas, como vídeos, têm um papel fundamental na promoção do cuidado ao idoso e no enfrentamento das doenças crônicas. Elas auxiliam os cuidadores a entender como suas ações impactam no estado de saúde do idoso. O vídeo educativo relacionado ao cuidado do idoso acamado, foi projetado com base nas necessidades identificadas através da literatura e desenvolvida com rigor científico, tendo como objetivo fornecer um conteúdo acessível e seguro para apoiar práticas de cuidados mais eficazes.

A validade de conteúdo foi analisada por meio do Índice de Validação de Conteúdo (IVC), que apresentou um valor alto, indicando um excelente nível de concordância entre os especialistas. Isso sugere que o vídeo é representativo do conteúdo a ser abordado no cuidado aos idosos acamados.

A validação realizada por uma banca altamente qualificada de juízes especialistas foi essencial para o sucesso do estudo. Todos os especialistas selecionados possuem formação acadêmica avançada, capacitação prática e experiência relevante na área de cuidados. Esses juízes realizaram uma análise crítica e reflexiva do conteúdo, usando indicadores mensuráveis para avaliar a qualidade do material. Sua contribuição foi fundamental para assegurar que o conteúdo fosse adequados para o público-alvo.

O vídeo educativo foi desenvolvido com base em um processo metodológico rigoroso e validado por especialistas altamente qualificados, garantindo a qualidade e a relevância do conteúdo. O alto grau de concordância entre os especialistas indica que o material educativo atende às necessidades dos cuidadores e idosos e pode ser eficaz no apoio ao cuidado do idoso acamado.

A análise dos resultados de validação dos vídeos revela que o material possui uma excelente qualidade e é altamente adequado para o público-alvo, que são os

cuidadores de idosos acamados. A unanimidade das avaliações, aliada ao IVC de 1,0 em todos os itens, aponta para a eficácia do vídeo como recurso educativo, o que o torna uma ferramenta confiável para a capacitação e orientação de cuidadores. A combinação da alta qualificação dos especialistas e a avaliação positiva de todos os critérios analisados garante que o vídeo cumpre de forma exemplar seu papel formativo e educativo.

Acredita-se que o trabalho desenvolvido e aqui exposto atenderam aos objetivos propostos, pois nos proporcionou uma compreensão mais profunda das necessidades dos idosos acamados e das tecnologias que podem ser aplicadas para melhorar sua qualidade de vida. Além disso, possibilitou o desenvolvimento de uma ferramenta tecnológica que não apenas facilita os cuidados diários, mas também contribui para a autonomia e bem-estar dos cuidadores e familiares. Espera-se que, com a implementação dessa tecnologia, será possível oferecer um suporte mais eficiente, personalizado e acessível, promovendo, assim, um envelhecimento mais saudável e digno para os idosos acamados.

Em consonância com os achados de Freitas (2011), Pinto *et al.*, (2013) e Costa *et al.*, (2014), reconhece-se que a utilização de recursos educativos validados pelos especialistas é uma estratégia fundamental para o aprimoramento do cuidado aos idosos, assegurando que as informações transmitidas sejam não apenas precisas, mas também relevantes, acessíveis e facilmente compreendidas pelos cuidadores. Nesse contexto, o vídeo se destaca como uma ferramenta educativa altamente eficaz, pois alia a clareza na comunicação à praticidade, facilitando o aprendizado e a aplicação das melhores práticas no cuidado aos idosos acamados. Ao fornecer orientações diretas e objetivas, o vídeo contribui significativamente para a melhoria da qualidade do cuidado, promovendo um atendimento mais humanizado e adequado às necessidades específicas dessa população.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. L.; SANTOS, M. C. A importância da linguagem acessível no ensino de saúde: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Educação em Saúde*, v. 22, n. 1, p. 45-53, 2017.

BARRETO, A. C. P. Perfil sociodemográfico e clínico de pacientes com úlceras por pressão. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, v. 5, n. 9, p. 2152-2160, nov. 2014.

BARROS, S. L. Práticas de cuidado e segurança no atendimento ao idoso acamado. São Paulo: Editora Atena, 2010.

BRITO, G. C.; MENEZES, M. S.; MESQUITA, A. R.; LYRA JÚNIOR, D. P. Efeito de um programa de manejo farmacoterapêutico em um grupo de idosos com hipertensão em Aracaju-Sergipe. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*, v. 30, n. 1, p. 70-76, 2017.

COSTA, A. M.; SOUZA, R. L.; PEREIRA, F. G. Avaliação da eficácia de vídeos educativos na formação de cuidadores de idosos. *Jornal de Ensino e Formação em Saúde*, v. 14, n. 2, p. 112-120, 2014.

COSTA, G. M. N. Construção e validação de tecnologia educativa para o cuidado domiciliar do recém-nascido prematuro. 2015. 116 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2016.

DALLA, S. A. A. D.; ELYS, R. et al. Bioética aplicada a pesquisa e inovação farmacêutica. *Revista de Pesquisa e Inovação Farmacêutica*, v. 1, n. 1, 2015.

DIAS, M. F.; MARTINS, L. L. A influência da qualidade visual e auditiva em materiais educativos em saúde. *Revista Brasileira de Comunicação em Saúde*, v. 18, n. 4, p. 200-210, 2015.

DIOGO, M. J. D.; PASCHOAL, S. M. P.; CINTRA, F. A. Avaliação global do idoso. In: DUARTE, Y. A. O.; DIOGO, M. J. D. Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico.

FERNANDES, J. M. O papel do cuidador frente ao paciente acamado e a responsabilização da equipe de saúde da família. 2010. 20 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, Araçuaí, 2015.

FREITAS, A. L. Avaliação de recursos educativos: aspectos metodológicos e práticos. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

GOZZO, T. O. et al. Informações para a elaboração de um manual educativo destinado às mulheres com câncer de mama. *Escola de Enfermagem Anna Nery*, v.

16, n. 2, p. 306-311, 2018.

LACERDA, M. R. Metodologia para o cuidado domiciliar de enfermagem. In: WESTEPHALEN, M. E. A.; CARRARO, T. E. Metodologia para a assistência de enfermagem: teorizações, modelos e subsídios para a prática. Goiânia: AB, 2018.

LIMA, T. D. Relevância dos conteúdos educativos para o cuidado de idosos acamados. *Revista Brasileira de Cuidados Paliativos*, v. 23, n. 3, p. 185-193, 2016.

LOPES, C. L. Desenvolvimento de lesões por pressão em pacientes acamados: a percepção de profissionais da área da saúde. *Revista Conhecimento Online*, [s. l.], v. 3, p. 143–157, 2019. doi: 10.25112/rco.v3i0.1819.

MAGALHÃES, A. C. F. Avaliação de uma cartilha educativa para as mães sobre os cuidados com o bebê prematuro em casa. Ceilândia: [s.n.], 2018.

MENDES, E. A. S.; PEREIRA, A. P. PRISMA: um guia para a elaboração de revisões sistemáticas e meta-análises. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivo-Comportamentais*, v. 13, n. 1, p. 23-32, 2017.

MINAYO, M. C. S. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

MORAES, G. L. Aplicação de protocolo de prevenção de úlcera por pressão no contexto domiciliar: uma trajetória percorrida. *Cogitare Enfermagem*, [s. l.], v. 18, n. 2, 2013. doi: 10.5380/ce.v18i2.32590.

PEREIRA, M. R.; PINTO, J. P. Estratégias eficazes na formação de cuidadores de idosos: uma abordagem teórica e prática. *Revista de Educação em Saúde*, v. 19, n. 1, p. 72-80, 2013.

PERRENOU, P. Construção de avaliações educativas: o que é necessário para garantir sua eficácia. *Revista Internacional de Educação*, v. 5, n. 2, p. 65-74, 2000.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

PRISMA. Transparent Reporting of Systematic Reviews and Meta-Analyses [Internet]. 2021 [citado 15 de junho de 2022]. Disponível em: <https://www.prisma-statement.org/>

RESENDE, A. K. M. et al. Dificuldades de idosos na adesão ao tratamento da hipertensão arterial. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, v. 12, n. 10, 2017.

RODRIGUES, D. M. V. A integralidade do cuidado ao idoso acamado na atenção domiciliar e o papel da equipe de saúde da família. Niterói, [s.n.], 2016.

SAMPAIO, F. O. O cuidado integrado ao idoso acamado em atendimento domiciliar

sob a ótica da enfermagem. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, [s. l.], v. 10, n. 1, 2023. doi: 10.61164/rmnm.v10i1.1539.

SANCANDI, S. O. et al. O cuidado com o idoso frente à polifarmácia: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 5, n. 3, p. 8784-8796, maio/jun. 2022.

SANTOS, F. B. Construção de um aplicativo de celular para o cuidado sistematizado de enfermagem ao idoso acamado no ambiente domiciliar. Niterói: [s.n.], 2019.

SAVIOLI, A. A. Incidência de lesões por pressão em pacientes de um centro de terapia intensiva. *Revista Foco*, [s. l.], v. 15, n. 3, p. e453, 2022. doi: 10.54751/revistafoco.v15n3-026.

SILVA, A. C.; REZENDE, D. A relação entre o princípio da autonomia e o princípio da beneficência (e não-maleficência) na bioética médica. *Revista Brasileira de Estudos Políticos*, v. 115, 2023.

SOUZA, A. S.; SILVA, D. R.; ALMEIDA, M. P. A validação de conteúdo em recursos educativos: estudo de caso no cuidado de idosos. *Revista de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde*, v. 30, n. 2, p. 150-159, 2018.

SOUZA, L. L. Úlceras por pressão em pacientes da atenção domiciliar. 2014. 59 f. Universidade de Brasília, Ceilândia, 2014.

THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE. The Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2015: methodology for JBI scoping reviews. Adelaide: The Joanna Briggs Institute, 2015.

TINOCO, E. E. S. Polifarmácia em idosos: consequências de polimorbidades. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, v. 35, n. 2, p. 79-85, 2021.

YAVO, I. S.; CAMPOS, E. Cuidador e cuidado: o sujeito e suas relações no contexto da assistência domiciliar. *Psicologia: Teoria e Prática*, v. 18, n. 1, p. 21-32, 2016.

## APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PARA ESPECIALISTAS

Prezado(a) Senhor (a),

Sou Tereza Cristina Linhares Costa Melo, fisioterapeuta, estou realizando um estudo com o título: **CONSTRUÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA O CUIDADO DO IDOSO ACAMADO**. Tendo como objetivo construir e validar uma tecnologia audiovisual para os cuidados dos idosos acamados em domicílio. Sendo assim, por meio desse termo venho convidá-lo como juiz especialista.

O (A) Senhor (a) foi escolhido por base em critérios pré-definidos e devido a sua experiência na área, foi selecionado. Mas vale ressaltar, que fica a seu critério participar ou não desse estudo. No entanto, saliento que com a sua participação, podemos criar uma tecnologia de suma importância para o cuidado dos idosos acamados em domicílio. Sendo assim, com a construção dessa tecnologia proporcionará um novo conhecimento sobre o assunto para os responsáveis que atuarão diretamente na contribuição para o cuidado clínico e físico desses idosos. Caso aceite participar do estudo, o(a) Senhor(a) irá receber um vídeo educativo e uma ficha de avaliação em que estará contido várias perguntas sobre o material apresentado para que possa julgar se necessária a inclusão, exclusão ou modificação das informações ali contidas. Essa pesquisa, não tratará nenhum incentivo financeiro para o (a) Senhor (a), assim como poderá acarretar riscos mínimos como: constrangimento e/ou desconforto e/ou cansaço por ter que avaliar a cartilha apresentada, assim como expor seus conhecimentos sobre o assunto abordado. No entanto, me disponibilizo a responder a quaisquer dúvidas que venham a surgir no decorrer da pesquisa, além de apoio psicológico e para sanar possíveis angústias. Vale ressaltar, que o(a) Senhor(a) pode optar pela não realização da pesquisa ou se retirar da mesma, sem sofrer quaisquer sanções ou constrangimentos. Caso tenha qualquer dúvida pode entrar em contato com a pesquisadora Tereza Cristina Linhares Costa Melo, no endereço Rua Maria da Glória Chaves Lima Verde, 1230, bairro Renato Parente, Sobral-Ce, telefone: (88)99714-3013, e-mail: tcristinafisio11@hotmail.com, ou com o Comitê de Ética em Pesquisa da UVA, Avenida Comandante Maurocéllo Rocha Pontes, 150 – Derby – 64042-280 – Sobral – Ce, telefone (88)3677-4255.

Sobral, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2024

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pesquisador

### Consentimento Pós-Informado

Eu, \_\_\_\_\_ declaro que recebi informações sobre o estudo: **CONSTRUÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA O CUIDADO DO IDOSO ACAMADO** e compreendi seus propósitos. Sendo assim, concordo em dar o meu consentimento para a utilização dos dados que informei e sei que em qualquer momento posso retirar meu consentimento.

Sobral, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

Assinatura do participante : \_\_\_\_\_

## QUESTIONÁRIO DE VALIDAÇÃO DO VÍDEO EDUCATIVO PELOS ESPECIALISTAS

De acordo com a legenda abaixo, assinale com X qual das opções representa sua opinião sobre o vídeo educativo.

Legenda:

1 = inadequado,

2 = parcialmente adequado

3 = adequado

4 = totalmente adequado

<b>Avaliações</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Esclarece dúvidas?				
As informações estão corretas?				
O tempo do vídeo está adequado?				
A linguagem está de fácil entendimento?				
A imagem está visível, com boa qualidade e fácil de entender?				
O áudio está com boa qualidade?				
Você indicaria o vídeo para ser utilizada pelos cuidadores?				
O vídeo possui conteúdos relevantes?				

## ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS

UNIVERSIDADE ESTADUAL  
VALE DO ACARAÚ - UVA/CE



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** CONSTRUÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA O CUIDADO DO IDOSO ACAMADO

**Pesquisador:** Tereza Cristina Linares Costa Melo

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 84442724.2.0000.5053

**Instituição Proponente:** Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 7.313.664

#### Apresentação do Projeto:

O estudo propõe a construção e validação de um vídeo educativo sobre os cuidados aos idosos acamados, visando melhorar a qualidade de vida e a assistência prestada a esse público. O estudo consistirá em uma pesquisa metodológica para a elaboração de um produto educacional em formato

de vídeo educativo. A população do estudo será composta por juízes especialistas que serão selecionados pela busca na Plataforma Lattes, onde deverão possuir estudos, cursos e/ou titulações na temática ou atuar na área. Ao total, serão convidados 4 juízes especialistas, 1 médico geriatra, 1 enfermeiro, 1 fisioterapeuta e 1 fonoaudiólogo. Após o aceite será apresentado o Termo de Consentimento Livre (TCLE). Será desenvolvido um roteiro orientador com informações detalhadas acerca do conteúdo a ser abordado. A elaboração deste roteiro será centrada nas necessidades e no esclarecimento sobre os cuidados básicos do cotidiano. Embasará também, nas informações disponibilizadas na literatura sobre orientações de cuidados ao idoso acamado. Será criado um instrumento no Google Forms, com os documentos: carta-convite, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, link de acesso ao vídeo educativo e instrumentos de validação de conteúdo e aparência. Será disponibilizado um prazo de 15 dias para retorno do material de coleta de dados.

#### Objetivo da Pesquisa:

Construir e validar um vídeo educativo sobre os cuidados aos idosos acamados em domicílio;

Endereço: Av. Comandante Maurocílio Rocha Pinto, 150

Bairro: Derby

CEP: 62.041-040

UF: CE

Município: SOBRAL

Telefone: (88)3877-4255

Fax: (88)3877-4242

E-mail: cep\_uva@uvanet.br

Continuação do Parecer: 7.313.064

Realizar revisão de escopo sobre o conteúdo a ser abordado;

Elaborar roteiro, gravação e edição do vídeo;

Validar o conteúdo com os especialistas.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**RISCOS:** Essa pesquisa, não tratará nenhum incentivo financeiro, assim como poderá acarretar riscos mínimos como: constrangimento e/ou desconforto e/ou cansaço por ter que avaliar a cartilha apresentada, assim como expor seus conhecimentos sobre o assunto abordado. No entanto, me disponibilizo a responder a quaisquer dúvidas que venham a surgir no decorrer da pesquisa, além de apoio psicológico e para sanar possíveis angústias. Vale ressaltar, que o participante pode optar pela não realização da pesquisa ou se retirar da mesma, sem sofrer quaisquer sanções ou constrangimentos.

**BENEFÍCIOS:** Contribuir com o estudo e melhorias para a população idosa.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Atende a normativa vigente

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Atende a normativa vigente

**Recomendações:**

Aprovada

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Aprovada

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Aprovado

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB INFORMações BÁSICAS DO PROJETO_2388168.pdf	04/11/2024 11:16:37		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	brochura4_11.pdf	04/11/2024 11:16:10	Tereza Cristina Linhares Costa Melo	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	tcle4_11.pdf	04/11/2024 11:12:14	Tereza Cristina Linhares Costa Melo	Aceito

Endereço: Av Comendante Meurocílio Rocha Ponte, 150  
 Bairro: Derby CEP: 82.041-040  
 UF: CE Município: SOBRAL  
 Telefone: (88)3877-4255 Fax: (88)3877-4242 E-mail: cep\_uva@uvvet.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL  
VALE DO ACARAÚ - UVA/CE



Continuação do Parecer: 7.313.864

Ausência	tcie4_11.pdf	04/11/2024 11:12:14	Tereza Cristina Linhares Costa Melo	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTOASSINADA.pdf	30/09/2024 08:52:50	Tereza Cristina Linhares Costa Melo	Aceito
Outros	INSTRUMENTO.pdf	22/07/2024 20:24:16	Tereza Cristina Linhares Costa Melo	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SOBRAL, 20 de Dezembro de 2024

---

Assinado por:  
Eralda Leite de Pinho  
(Coordenador(a))