

Prevenção e risco de quedas em idosos no ambiente domiciliar: Construção e validação de material educativo

Prevention and risk of falls in the elderly in the home environment: Construction and validation of educational material

Prevención y riesgo de caídas en ancianos en el ambiente doméstico: Construcción y validación de material educativo

RESUMO

Objetivo: construir e validar cartilha educativa para prevenção de quedas em idosos no ambiente domiciliar. Método: Estudo metodológico, mediante construção e validação de cartilha educativa para prevenção e risco de quedas em idosos. De acordo com as etapas: sistematização de conteúdo; criação das ilustrações, composição da cartilha e validação do material construído por profissionais especializados em saúde do idoso. Embasado no modelo proposto por Pasquali (2010) e legitimado por meio do Índice de Validade de Conteúdo. Resultado: O conteúdo foi dividido em dois tópicos: "Situação de risco de queda" que apresenta a definição e caracterização de quedas e a "Casa segura" contendo dicas para manter o ambiente do lar do idoso seguro. Conclusão: O material educativo foi proposto como um guia para que possa ser utilizado tanto em domicílios quanto nos postos de saúde e em instituições de longa permanência, como fonte de orientação e informação sobre a população idosa.

DESCRIPTORES: Materiais de Ensino; Estudos de Validação; Enfermagem; Tecnologia Educacional.

ABSTRACT

Objective: to build and validate an educational booklet for the prevention of falls in the elderly in the home environment. Method: Methodological study, through the construction and validation of an educational booklet for the prevention and risk of falls in the elderly. According to the steps: systematization of content; creation of illustrations, composition of the booklet and validation of the material created by professionals specialized in the health of the elderly. Based on the model proposed by Pasquali (2010) and legitimized through the Content Validity Index. Result: The content was divided into two topics: "Fall risk situation" which presents the definition and characterization of falls and the "Safe house" containing tips to keep the environment of the home for the elderly safe. Conclusion: The educational material was proposed as a guide so that it can be used both in homes and in health centers and long-stay institutions, as a source of guidance and information about the elderly population.

DESCRIPTORS: Teaching Materials; Validation Studies; Nursing; Educational technology.

RESUMEN

Objetivo: construir y validar una cartilla educativa para la prevención de caídas en ancianos en el ambiente domiciliario. Método: Estudio metodológico, a través de la construcción y validación de una cartilla educativa para la prevención y riesgo de caídas en ancianos. Según los pasos: sistematización de contenidos; creación de ilustraciones, composición del cuadernillo y validación del material creado por profesionales especializados en la salud del anciano. Basado en el modelo propuesto por Pasquali (2010) y legitimado a través del Índice de Validez de Contenido. Resultado: El contenido se dividió en dos temas: "Situación de riesgo de caída" que presenta la definición y caracterización de las caídas y "Casa segura" que contiene consejos para mantener seguro el ambiente del hogar de ancianos. Conclusión: El material educativo se planteó como una guía para que pueda ser utilizado tanto en los hogares como en los centros de salud e instituciones de larga estancia, como fuente de orientación e información sobre la población adulta mayor.

DESCRIPTORES: Materiales didácticos; Estudios de Validación; Enfermería; Tecnología Educacional.

RECEBIDO EM: 06/06/2022 APROVADO EM: 13/07/2022

Bárbara Amaral Bustamante Mendes

Acadêmica de enfermagem da Escola Superior de Cruzeiro. Cruzeiro - ESC, Cruzeiro - São Paulo - Brasil.

ORCID ID: 0000-0003-4508-7405

Leonardo Bastos De Oliveira Silva

Acadêmico de enfermagem da Escola Superior de Cruzeiro. Cruzeiro - ESC, Cruzeiro - São Paulo - Brasil.

ORCID: 0000-0002-8641-484X

Fabiano Fernandes de Oliveira

Enfermeiro, Mestre e Doutorando em Enfermagem pelo Programa Pós-Graduação, Curso de Doutorado Acadêmico da Universidade Estadual Paulista – “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP - Botucatu, São Paulo - Brasil. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola Superior de Cruzeiro – ESC, Cruzeiro, São Paulo - Brasil.

ORCID: 0000-0001-6768-4257

INTRODUÇÃO

De acordo com a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, no Brasil, existem cerca de 30 milhões de pessoas com 60 anos ou mais e a expectativa é de que a população ultrapasse os 73 milhões de idosos até 2060, segundo dados Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).⁽¹⁻²⁾

Com esse crescimento na perspectiva de vida da população idosa, um dos fatores que interferem na autonomia dessas pessoas é a perda de equilíbrio, que tem relação direta com o aumento de risco de quedas e com as complicações decorrentes delas. Nesse sentido, faz-se necessário diminuir as quedas nos idosos, implementando medidas de monitoramento, rastreamento, levantamento dos fatores de risco e de avaliação, associando com as intervenções que foquem no ganho da mobilidade e funcionalidade.⁽³⁾

Sabe-se que as quedas em idosos são geralmente resultado de uma complexa interação entre diferentes fatores de risco, os quais podem ser classificados em três categorias: intrínsecos, extrínsecos e comportamentais.

Os intrínsecos incluem as características relacionadas ao próprio idoso, tais como idade: capacidade funcional, presença de doenças crônicas e de distúrbios de marcha. Já os extrínsecos são aqueles pertinentes ao ambiente onde o idoso vive e incluem superfícies irregulares, pisos escorregadios, iluminação inadequada, tapetes soltos e escadas sem corrimão. No que se refere aos motivos comportamentais, aparecem o uso e a percepção do espaço em relação à demanda imposta pelo ambiente e à capacidade funcional do idoso.⁽⁴⁾

Acredita-se que as medidas de prevenção, visando educar a população idosa sobre o risco de quedas e como evitá-las,

devem ser introduzidas, levando em consideração que 60% das quedas ocorrem em domicílio durante as atividades de vida diárias.⁽⁵⁾

Dentre essas intervenções, temos a educação em saúde como estratégia de prevenção, pois durante esse processo os profissionais podem utilizar materiais educativos impressos os quais, a partir da organização das informações e da presença ilustrações, favorecem a compreensão das orientações. Dentre esses materiais impressos, destaca-se a cartilha como instrumento útil para descrição de assuntos relacionados à saúde e como recurso de viável utilização diante do seu baixo custo e praticidade.⁽⁶⁾

Salienta-se também a importância da linguagem escrita nas mensagens transmitidas junto com a ilustração. O texto deve ser breve, direto e compreensível. Nesse processo, o material escrito reforça as informações orais já recebidas e produz significados para os usuários, contribuindo para mudanças comportamentais.⁽⁷⁾

Entende-se, pelo exposto até aqui, que os materiais educativos devem ser corretamente elaborados e autenticados antes de sua utilização pela população-alvo. Um dos passos essenciais para o desenvolvimento eficaz desse material educativo é a validação de seu conteúdo, processo que afere sua representatividade ao abordar adequadamente o universo a que se propõe.⁽⁸⁾

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo construir e validar cartilha educativa para prevenção de quedas em idosos no ambiente domiciliar.

MÉTODO

Trata-se de um estudo metodológico, com a proposta de construção e validação de cartilha educativa para prevenção e diminuição do risco de quedas em ido-

sos, embasado no modelo proposto por Pasquali (2010)⁽⁹⁾, constituído por procedimentos teóricos, empíricos e analíticos, desenvolvido no período de fevereiro a outubro de 2021.

Para construção da cartilha foram estabelecidas as seguintes etapas: sistematização de conteúdo; criação das ilustrações; composição da cartilha e validação do material arquitetado por profissionais especializados em saúde do idoso.

Para realização da sistematização do conteúdo foram selecionados artigos sobre quedas no ambiente domiciliar e consultadas as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Banco de Dados em Enfermagem (BDEnfe), Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Os descritores utilizados foram: “Enfermagem/Nursing”; “Acidentes por Quedas/Accidental Falls” e “Assistência Domiciliar/ Home Nursing”. A estratégia de busca utilizada foi a seleção de trabalhos a partir de: “Enfermagem/Nursing” AND “Acidentes por Quedas/Accidental Falls” AND “Assistência Domiciliar/ Home Nursing”.

Para a seleção dos artigos, os critérios de inclusão foram: artigos disponibilizados na íntegra nos idiomas inglês, espanhol e português e publicados a partir de 2016.

E excluídos, os editoriais, os estudos reflexivos, os manuscritos repetidos e os que não abordavam a temática do estudo.

Nessa etapa inicial de levantamento bibliográfico, foram encontradas 17 publicações e, após a leitura dos resumos e artigos na íntegra, foram selecionados 10 artigos para leitura reflexiva e síntese dos pontos mais relevantes. Os artigos escolhidos nortearam a elaboração do conteúdo da cartilha educativa.

Durante a leitura dos textos foram coletadas informações referentes ao título, ano de publicação, país, idioma, objetivo, método, resultados, conclusão e nível de evidência.

Após a compilação dos dados obtidos com os artigos selecionados na revisão integrativa, também foram incluídas informações referentes ao conceito de Casa Segura. De acordo com esse conceito, define-se que a moradia dos idosos deve oferecer ambientação adequada, segura e confortável que lhes dê independência, isto é, uma vida caseira de qualidade e de dignidade.⁽¹⁰⁾

Depois de estudar e avaliar o conteúdo adequado para a cartilha, foi desenvolvido um roteiro com informações e ilustrações as quais deveriam estar presentes no material.

Em sequência com o apoio de um designer gráfico, elaborou-se a arte da cartilha, por meio da confecção de figuras, formatação, configuração e diagramação das páginas.

A escolha pelo profissional da área de designer é justificada pela experiência que possui em desenvolver materiais educativos para o Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - UNESP, Botucatu, São Paulo, Brasil, contribuindo com a construção de tecnologias relacionadas aos Trabalhos de Conclusão de Cursos na área da saúde, incluindo dissertações e teses.

O designer desenvolveu as ilustrações baseadas em figuras reais e na descrição dos pesquisadores, que objetivou retratar com precisão as informações obtidas na revisão integrativa sobre a prevenção e diminuição do risco de quedas em idosos.

A diagramação e estrutura do texto e frases foram realizadas pelo designer, mediante acompanhamento dos pesquisadores e conforme recomendações para textos de tecnologias educativas⁽¹¹⁾. As ilustrações coloridas foram criadas no programa Corel Draw X7.

Consequente a esta etapa, houve uma correção e adequação da linguagem tornando-a mais apropriada ao público-alvo.

Na fase empírica, selecionou-se um grupo de especialistas com expertise em assistência no ambiente domiciliar, segurança do paciente ou tecnologias educacionais para validar a cartilha.

A busca pelos juízes ocorreu entre profissionais que atuam na área da saúde do idoso com expertise em segurança do paciente, tecnologias educacionais e Enfer-

de inclusão estabelecidos.

Na seleção dos profissionais, foram utilizados os critérios de Jasper⁽¹²⁾, a saber: possuir conhecimento/ habilidade na temática (orientação de dissertações e teses relativas à segurança do paciente ou a tecnologias educacionais); possuir conhecimento/habilidade através da experiência profissional (ter experiência docente na área de Enfermagem clínica ou ter experiência assistencial com idoso) e possuir expertise em determinado tipo de estudo (experiência no desenvolvimento de tecnologias educacionais impressas, participação de bancas avaliadoras relacionadas à temática e ter artigos publicados sobre segurança do paciente ou tecnologias educacionais).

Para delimitação da quantidade de especialistas, adotou-se a recomendação de que o número esteja compreendido de 6 a 20, e que seja ímpar, para evitar empate de opiniões. A partir desses critérios, foram convidados 30 profissionais, dos quais 16 não retornaram o contato, o que resultou em amostra de 14 juízes.⁽¹³⁾

A coleta de dados foi realizada online, por meio de um formulário pela ferramenta do Google Forms que foi compartilhado via e-mail, junto com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O prazo estipulado foi de 7 dias para avaliação da cartilha e preenchimento do instrumento avaliativo no período de maio a julho de 2021.

No formulário, foram inseridas as imagens da cartilha juntamente com os itens do instrumento de validação. Esse instrumento continha variáveis acerca do objetivo (propósitos, metas ou finalidades da cartilha); estrutura/apresentação (organização, estrutura, linguagem, coerência e tamanho do texto) e relevância do material (significância, impacto, motivação e interesse para leitura da cartilha).

Cada um desses tópicos presentes no instrumento continha frases afirmativas sobre os itens e, após a leitura do material, os juízes poderiam avaliar o item como adequado, parcialmente adequado ou inadequado. Foi incluído também um espaço para sugestões a ser preenchido pelos juí-

Sabe-se que as quedas em idosos são geralmente resultado de uma complexa interação entre diferentes fatores de risco, os quais podem ser classificados em três categorias: intrínsecos, extrínsecos e comportamentais.

magem, com ênfase em Geriatria e Gerontologia. Foi solicitada também, através da amostragem de bola de neve, a indicação de outros avaliadores com perfil para participar da validação.

A partir dessa indicação, foi avaliado o currículo lattes para verificar se os profissionais indicados atendiam aos critérios

zes, se assim o desejassem.

Para o procedimento analítico, utilizou-se a mensuração da validade dos itens analisados pelos especialistas, executada com base no Índice de Validade de Conteúdo (IVC) maior ou igual 0,78. Após recebimento dos instrumentos preenchidos, iniciou-se a análise das informações. Para o cálculo do IVC por item, somou-se o número de respostas “3” ou “4” e dividiu-se pelo número total de respostas.⁽¹⁴⁾

Foi realizada a análise descritiva dos dados referente à caracterização dos juízes e referente ao parecer emitido conforme as variáveis do instrumento (objetivo, estrutura/apresentação e relevância do material).

Após a aprovação para realização do es-

tudo pela instituição de origem da pesquisa, o projeto foi previamente encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), por meio da Plataforma Brasil, para o Centro Universitário Teresa D’Ávila (UNIFATEA) de acordo com a resolução 510/16 e obteve o CAAE 45159721.1.0000.5431 e o parecer número 4.651.483 em 15 de abril de 2021.

RESULTADO

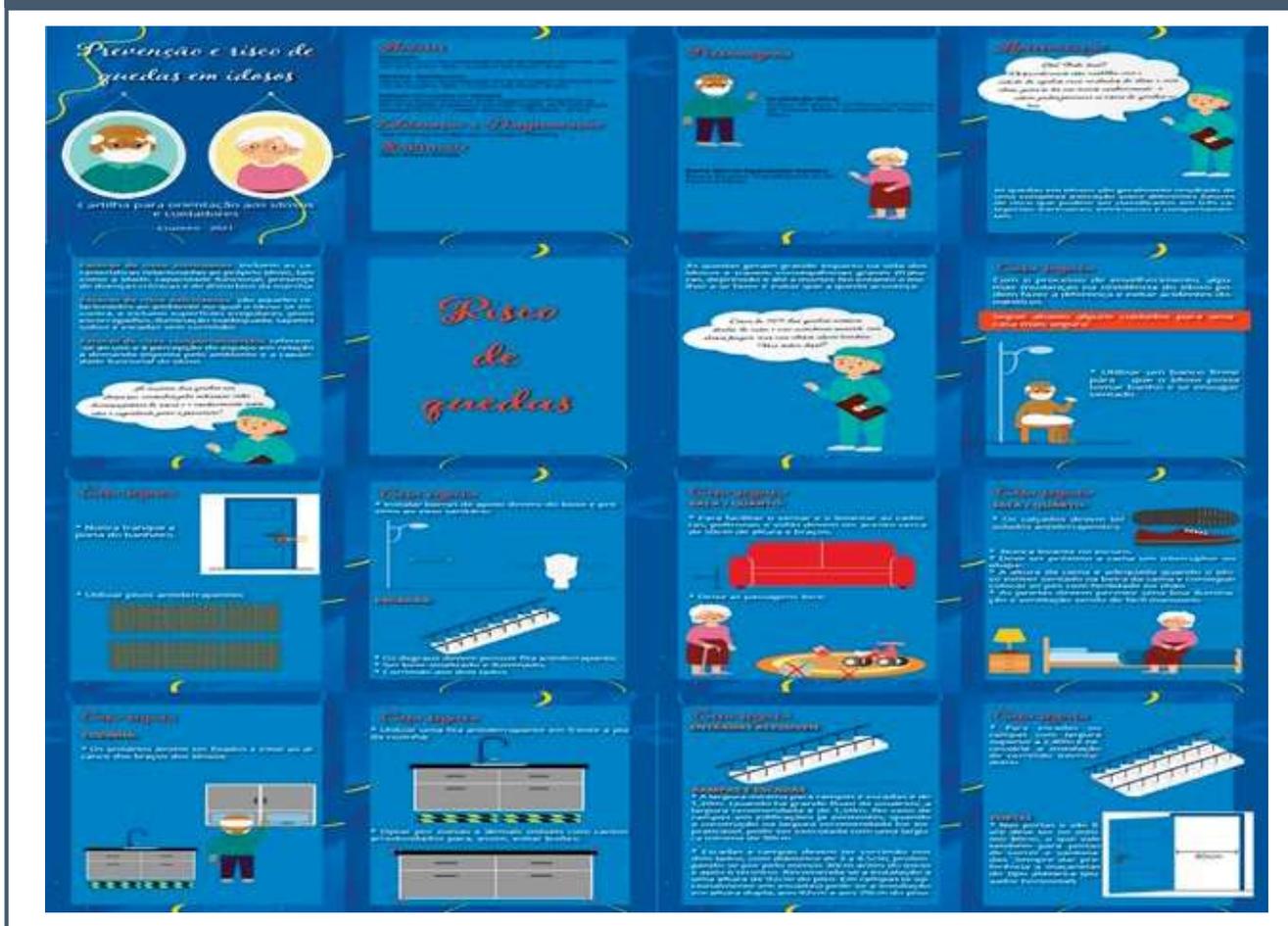
A cartilha para prevenção de quedas intitulada “Prevenção e risco de quedas em idosos no ambiente domiciliar”, em sua primeira versão, foi construída com 20 páginas, dentre as quais estavam capa, contracapa, ficha técnica, folha de rosto e

página de apresentação.

Os personagens presentes no material educativo foram: uma senhora, denominada Dona Maria Aparecida; um idoso denominado Sr. José da Silva e uma enfermeira que recebeu o nome de Ana. Essa última interage com o leitor durante todo o conteúdo exposto.

O conteúdo foi dividido em dois tópicos: “Situação de risco de queda” (em que se apresenta a definição e caracterização de quedas); “Casa segura” (contendo dicas para manter o ambiente do lar do idoso mais seguro). Vale ressaltar que o cenário ilustrado correspondia ao domicílio dos idosos, conforme apresentadas (Figura 1) algumas páginas da versão parcial da cartilha.

Figura 1. Páginas da Cartilha intitulada: “Prevenção e risco de quedas em idosos no ambiente domiciliar”. 2021 (Versão parcial)



Fonte: Autores, 2021

Tabela 1. Concordância dos profissionais quanto aos itens da cartilha.

Variáveis	Discordo Totalmente	Discordo	Concordo	Concordo Totalmente
1. Objetivo				
1.1 Os objetivos são coerentes com as necessidades dos idosos em suas residências.			06 (42,9%)	08 (57,1%)
1.2 Esta cartilha é uma ferramenta necessária que pode ser utilizada para orientação dos idosos em seus lares.			07 (50%)	07 (50%)
2. Conteúdo				
2.1 A cartilha educativa é apropriada para os idosos e seus acompanhantes.			07 (50%)	07 (50%)
2.2 A cartilha oferece informações sobre os riscos e as prevenções de quedas em idosos.			06 (42,9%)	08 (57,1%)
2.3 O texto está apresentado de forma clara e objetiva.		02 (14,3%)	06 (42,9%)	06 (42,9%)
2.4 As informações apresentadas estão cientificamente corretas.		01 (7,1%)	06 (42,9%)	07 (50%)
2.5 Os conteúdos são variados e suficientes para atingir os objetivos da cartilha.			08 (57,1%)	06 (42,9%)
2.6 Existe uma sequência lógica do conteúdo apresentado.			05 (35,7%)	09 (64,3%)
3. Linguagem				
3.1 As informações apresentadas são claras e compreensíveis.		01 (7,1%)	05 (35,7%)	08 (57,1%)
3.2 O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo.		03 (21,4%)	05 (35,7%)	06 (42,9%)
3.3 As informações estão bem estruturadas			05 (35,7%)	09 (64,3%)
3.4 As informações estão em concordância com a ortografia.		02 (14,3%)	04 (28,6%)	08 (57,1%)
3.5 A escrita utilizada é atrativa.		01 (7,1%)	07 (50%)	06 (42,9%)
4. Relevância				
4.1 Os temas retratam pontos-chave para orientação dos idosos e seus acompanhantes.			04 (28,6%)	10 (71,4%)
4.2 A cartilha pode alcançar um entendimento em relação aos riscos de quedas e suas prevenções.			07 (50%)	07 (50%)
4.3 A cartilha educativa pode auxiliar na diminuição das quedas de idosos em suas residências.			06 (42,9%)	08 (57,1%)
4.4 O tema é relevante.			02 (14,3%)	12 (85,7%)
5. Ilustrações				
5.1 As ilustrações utilizadas são pertinentes com o conteúdo do material.			02 (14,3%)	12 (85,7%)
5.2 As ilustrações expressam a informação a ser transmitida.			04 (28,6%)	10 (71,4%)
5.3 O número de ilustrações está suficiente.			04 (28,6%)	10 (71,4%)
5.4 As personagens são carismáticas.			05 (35,7%)	09 (64,3%)
5.5 A apresentação das personagens e situações são suficientes.		01 (7,1%)	06 (42,9%)	07 (50%)
5.6 As personagens lembram os pacientes da realidade a qual a cartilha educativa se propõe.		01 (7,1%)	02 (14,3%)	11 (78,6%)
6. Layout				
6.1 A apresentação da cartilha está atrativa.			06 (42,9%)	08 (57,1%)
6.2 A apresentação da cartilha está organizada de forma lógica.			05 (35,7%)	09 (64,3%)
6.3 O conteúdo está apresentado com letra em tamanho e fonte adequados para a leitura.	01 (7,1%)	04 (28,6%)	04 (28,6%)	05 (35,7%)
6.4 O tipo de letra utilizado facilita a leitura do material.	02 (14,3%)	02 (14,3%)	05 (35,7%)	05 (35,7%)
6.5 O contraste com cores diferentes foi feito de forma adequada.		02 (14,3%)	06 (42,9%)	06 (42,9%)
6.6 A disposição do texto está adequada.			07 (50%)	07 (50%)
6.7 O número de páginas está adequado.			06 (42,9%)	08 (57,1%)
7. Motivação				
7.1 O título é atraente e desperta interesse para a leitura.			02 (14,3%)	12 (85,7%)

7.2 O conteúdo desperta interesse para a leitura.	04 (28,6%)	10 (71,4%)
7.3 O conteúdo está motivador e incentiva o leitor a prosseguir a leitura.	04 (28,6%)	10 (71,4%)

Fonte: Autores, 2021

Para tornar a cartilha didática e compreensível, a abordagem do tema ocorreu de forma clara e objetiva, com títulos e imagens destacadas, linguagem simples e sequência lógica das informações. As informações foram manifestadas, em primeiro momento, pela explicação e orientação pela personagem da enfermeira Ana e pelas dicas dos idosos.

A validação de conteúdo, foi realizada por 14 profissionais da área da saúde do idoso, sendo 8 enfermeiros, 5 fisioterapeutas e 1 educador físico. Em relação à área de atuação, 3 atuavam na docência e 11 na assistência. No que se refere à experiência docente, 14 possuíam experiência em saúde do idoso.

Tem informações sobre idade, sexo, tempo de formação, quanto aos itens avaliados referentes ao objetivo, conteúdo, linguagem, relevância, ilustração, layout e motivação, encontram-se detalhados na tabela 1.

Para os itens discordantes foram apontadas sugestões e melhorias nas ilustrações, correções ortográficas e substituição da fonte das letras.

Dentre as sugestões, foram solicitadas a reformulação de algumas frases para facilitar a compreensão do público-alvo; a melhoria de ilustrações com o realce de cores vibrantes, bem como incluir imagens representativas das práticas recomendadas no texto. Esses detalhes apontados contribuíram para o enriquecimento do produto e para o aprimoramento de sua aplicabilidade, por meio da reformulação de informações, substituição de termos e revisão das ilustrações.

Conforme observado na tabela 1, os 33 itens foram avaliados pelos juízes como adequados, houve nível de concordância de 100%, a concordância acerca dos objetivos do material educativo foi unânime, assim como seu conteúdo e relevância para a prática clínica. O IVC global na validação com juízes foi igual a 1,0 que é

considerado padrão-ouro.

Diante desses resultados, foi realizada apenas uma rodada na validação com os juízes tendo em vista que as sugestões para modificações foram mínimas e não invalidariam o material.

Todas essas modificações foram acatadas, sendo assim, foi solicitado ao profissional de designer a adequação do material com as sugestões dos juízes e produção da versão final da cartilha, conforme apresentado na figura a seguir:

DISCUSSÃO

A cartilha intitulada “Prevenção e risco de quedas em idosos no ambiente domiciliar”, elaborado nessa pesquisa, tem a finalidade de oferecer uma ferramenta lúdica para disponibilizar orientação à família, ao cuidador e ao próprio idoso, visando minimizar os acidentes com queda em ambiente domiciliar.

Assim como a cartilha desenvolvida nesse estudo, algumas enfermeiras também construíram e validaram materiais educativos com base nos pressupostos da teoria da autoeficácia. Desse modo, esse constructo é uma alternativa para nortear o desenvolvimento de materiais educativos na área da saúde.⁽¹⁵⁾

A proposta da construção de material educativo para prevenção de quedas em idosos se deu pela necessidade de ilustrar situações rotineiras e proporcionar a oportunidade de o idoso analisar seu contexto de vida por meio de projeções. Quando, em uma sessão educativa, é oportunizado ao participante se ver em outro alguém, esse processo auxilia na aprendizagem, facilitando a interiorização de conhecimentos e contribuindo para mudança de atitude.⁽¹⁶⁾

Em termos de dados contextuais, é sabido que o número de quedas em idosos aumenta diariamente. Com isso, surge à necessidade de intervir na prevenção

desses eventos. Os materiais educativos se destacam, nesse contexto, por serem utilizados para mediar políticas e práticas de saúde. Essas práticas educativas, se utilizadas de maneira adequada, auxiliam no repasse das informações, tendo em vista que, geralmente, costumam apoiar a comunicação vertical entre profissional e paciente, apenas com a exposição das informações.⁽¹⁷⁾

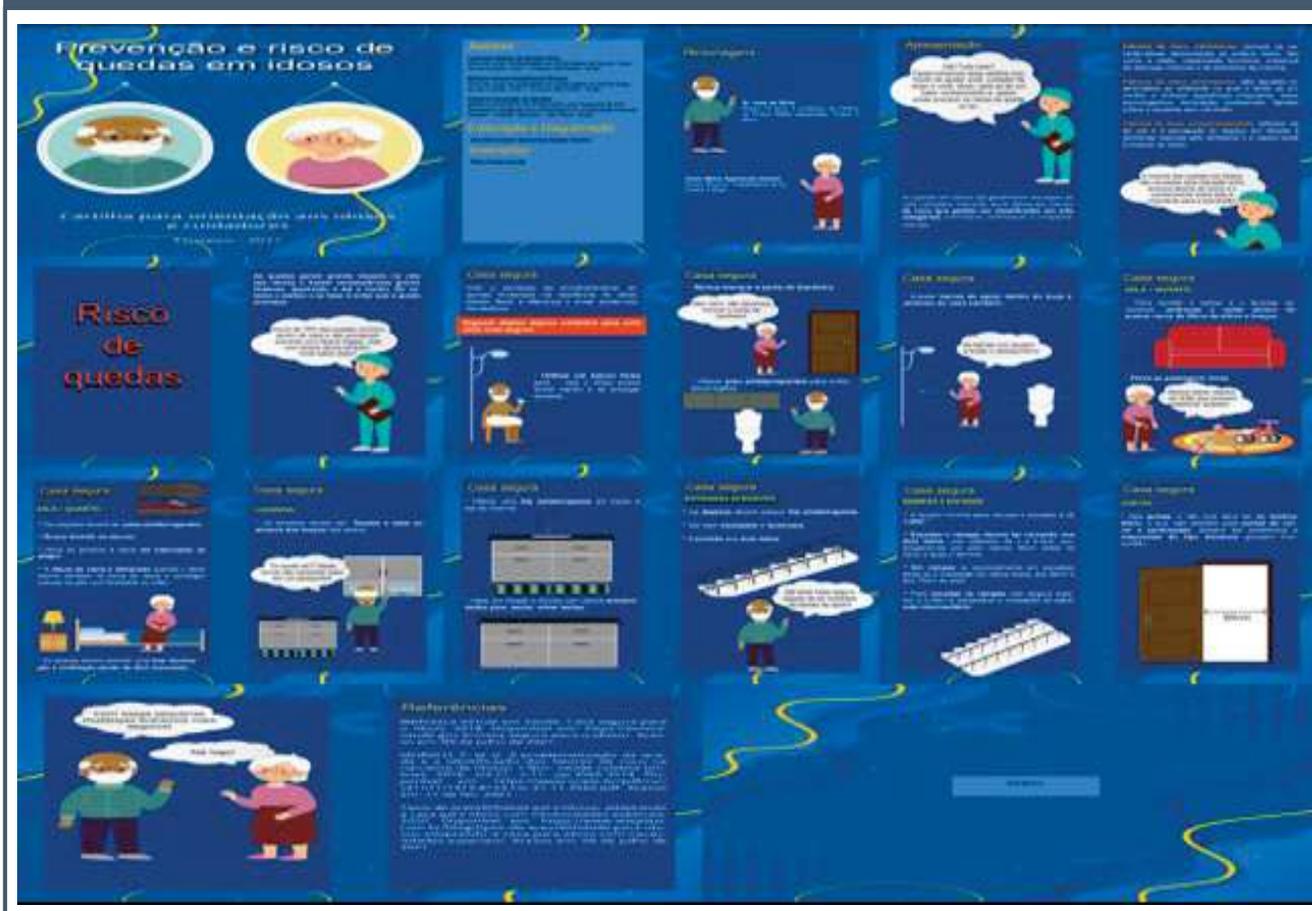
O levantamento bibliográfico também constituiu passo importante na construção de materiais educativos, pois auxiliou na análise e na síntese das informações. Foi possível resumir o corpo de conhecimento, o que pode ser considerada a base para a identificação do conhecimento científico atualizado e, assim, identificar lacunas a serem exploradas.⁽¹⁶⁾

Esse estudo permitiu a perceber que a prevenção de quedas é um grande desafio que requer o envolvimento ativo de várias áreas do cuidado. Essa colaboração multiprofissional pode reduzir a probabilidade de quedas, por meio da avaliação completa dos riscos, e a implementação de medidas preventivas individualizadas, incluindo diversas áreas do conhecimento.⁽¹⁸⁾

Defendemos que se torna essencial analisar e disponibilizar evidências científicas sobre educação em saúde para prevenção de quedas. Essas evidências podem ser utilizadas durante a assistência voltada à segurança do paciente em ambiente hospitalar e domiciliar. Com isso, é possível beneficiar a tomada de decisão quanto à educação do paciente e a melhor forma de implementá-la.⁽¹⁹⁾

Contudo, destaca-se que a compreensão da cartilha não é alcançada somente pela adequação da linguagem verbal, mas também pela complementação das ilustrações e imagens existentes no material. Tal combinação auxilia a ação sobre o trabalho de promoção e educação em saúde, cria, portanto, condições para que a população-alvo desenvolva a capacidade de

Figura 2. Páginas da Cartilha intitulada: “Prevenção e risco de quedas em idosos no ambiente domiciliar”. 2022 (Versão final)



Fonte: Autores, 2021

fortalecer as condutas de autocuidado ali descritas.⁽²⁰⁾

Acerca do exposto nesse estudo, afirmamos que os materiais educativos construídos e validados proporcionam a realização de intervenções educativas, pautadas em ações de promoção à saúde, fortalecendo a capacidade do indivíduo frente à identificação de suas demandas e ao reconhecimento de atitudes de autocuidado.⁽²¹⁻²²⁾

O presente estudo coopera para o avanço científico e conhecimento da Enfermagem, pois, nos meios assistencial e acadêmico, a cartilha, com enfoque educativo e que foi validada por juízes, pode ser utilizada na prática diária de cuidado ao idoso.

Acredita-se, todavia, que é pertinente, após a construção e validação, a verificação da efetividade do material educativo na

orientação do paciente em relação à prevenção de quedas no ambiente domiciliar.

O estudo apresenta limitação referente ao processo de validação que foi realizado apenas por profissionais. Devido à pandemia da COVID 19, não foi possível o processo de validação com o público-alvo.

Outra limitação é referente à generalização dos resultados, tendo em vista que a cartilha aborda especificamente a prevenção de quedas no contexto domiciliar, o que dificultou a discussão dos achados com a mesma temática.

CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou fortalecer o vínculo entre o cuidador, o idoso e sua família, incentivando a participação

de todos na prevenção de quedas.

O material educativo é um instrumento proposto como um guia para que possa ser utilizado tanto em seus domicílios quanto nos postos de saúde e em instituições de longa permanência para idosos como fonte de orientação e informação a população.

Dessa forma, espera-se que, a longo prazo, ocorra a redução dos índices de quedas domiciliares em idosos, pois o material construído vem auxiliar na segurança dos idosos, bem como na melhoria da qualidade da assistência e na educação em saúde realizada pela Enfermagem. Consequentemente, tudo isso pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida do idoso.

REFERÊNCIAS

1. Escorsim, S.M. O envelhecimento no Brasil: aspectos sociais, políticos e demográficos em análise. *Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, n. 142, p. 427-446, set./dez. 2021 doi.org/10.1590/0101-6628.258
2. SBGG. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Disponível em: <https://sbgg.org.br/quedas-de-idosos-representam-um-grave-problema-de-saude-publica-alerta-sbgg-2> Acesso em: 30 de set. 2021.
3. Souza LKM de, Pereira VMA, Aquino AN, Almeida MM de, Serafim JL, Galvão PVM, Marques D de AV. Perfil epidemiológico e avaliação do risco de quedas em idosos usuários da Estratégia Saúde da Família. *RSD [Internet]*. 2021Set. 19 [citado em 2021Oct.4]; 10 (12): e262101220277. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20277>
4. Leite AC, Silva MPB, Alves RSS, Silva M de L, Gomes BP, Almeida DS, Barbosa FN, Avelino JT, Mendes VB, Santos MA do N, Gomes MR da S, Lima EW de M, Oliveira JT de S, Farias SLP de, Silva MB de S, Marinho RLB, Moura LC de, Apolinário JM dos S da S, Araújo GB, Andrade TM de. Contribution of nursing care in the prevention of falls and fractures in healthcare for the elderly. *RSD [Internet]*. 2021Mar.27 [cited 2021Oct.4];10(3):e57110313369. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13369>
5. Oliveira, Rouslanny Kelly, Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo, Ana Maria Ribeiro dos Santos, Fernanda Valéria Silva Dantas Avelino, & Silvana Santiago da Rocha. "Comportamento social frente à segurança do idoso acerca do risco de queda à luz da fenomenologia." *Enfermagem em Foco [online]*, 12.1 (2021): sem paginação Web. 4 Out. 2021
6. Ximenes MA, Fontenele NA, Bastos IB, Macêdo TS, Galindo Neto NM, Caetano JA, et al. Construção e validação de conteúdo de cartilha educativa para prevenção de quedas no hospital. *Acta Paul Enferm.* 2019;2019;32(4):433-41. doi.org/10.1590/1982-0194201900059
7. Torres, Heloisa, & Danielle Vasconcellos de Paula. "Avaliação da cartilha para orientação da prática do autocuidado em Diabetes Mellitus [Evaluation of a primer giving guidance on Diabetes Mellitus self-care] [Evaluación del manual para orientación de la práctica del autocuidado en Diabetes Mellitus]." *Revista Enfermagem UERJ [online]*, 27 (2019): e7722. Web. 4 Out. 2021 DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/ruerj.2019.7722>
8. Leite SS, Áfio ACE, Carvalho LV, Silva JM, Almeida PC, Pagliuca LMF. Construction and validation of an Educational Content Validation Instrument in Health. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2018;71(Suppl 4):1635-41. [The matic Issue: Education and teaching in Nursing] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0648>
9. Pasquali L. Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed; 2010.
10. Barros CFM. Casa segura: o conceito. 2008. Disponível em: <http://www.casasegura.arq.br/conceito.php>. Acessado em 23 de setembro de 2008
11. Feitosa YS, Sampaio LRL, Moraes JT, Moreira TMM, Rolim KMC, Dantas TP, et al. Construction and validation of educational technology to prevent complications in intestinal ostomies / peristomy skin. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(Suppl 5):e20190825. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0825>
12. Jasper MA. Expert: a discussion of the implications of the concept as used in nursing. *J Adv Nurs.* 1994; 20(4):769-76.
13. Pasquali L. Psicometria: teoria e aplicações. Brasília (DF): UnB; 1997.
14. Alexandre NMC, Coluci MZO. Content validity in the development and adaptation processes of measurement instruments. *Cienc. saude colet.* [Internet]. 2011 [acesso em]; 16(7). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>.
15. Leite SS, Áfio AC, Carvalho LV, Silva JM, Almeida PC, Pagliuca LM. Construção e validação de instrumento de validação de conteúdo educativo em saúde. *Rev Bras Enferm.* 2018; 71(4): 1635-41.
16. Rodrigues JC, Avila MA, Driusso P. Cartilha educativa para promoção da saúde entre mulheres com dismenorreia primária. *Rev Bras Promoç Saúde.* 2021;34:11471.
17. Renó Gasparotto, Lúvia Pimenta, Falsarella, Gláucia Regina, Valente Coimbra, Arlete Maria As quedas no cenário da velhice: conceitos básicos e atualidades da pesquisa em saúde. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia [en line]*. 2014, 17 (1), 201-209 [fecha de Consulta 18 de Outubro de 2021]. ISSN: 1809-9823. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=403838834019>
18. Lima, R. B. S. Desenvolvimento e avaliação de tecnologias educacionais para prevenção de quedas em idosos 2018. 122 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018.
19. Ferenhof, H A; Fernandes, R F. Desmistificando a revisão de literatura como base para redação científica: método SFF. *Revista ACB, [S.l.]*, v. 21, n. 3, p. 550-563, dez. 2016. ISSN 1414-0594. Disponível em: <https://revista.acb.org.br/racb/article/view/1194>. Acesso em: 19 out. 2021.
20. Cunha LFC, Baixinho CL, Henriques MA. Preventing falls in hospitalized elderly: design and validation of a team intervention. *Rev Esc Enferm USP.* 2019;53:e3479. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018031803479>
21. Moura IH, Silva AFR, Rocha AESH, Lima LHO, Moreira TMM, Silva ARV. Construction and validation of educational materials for the prevention of metabolic syndrome in adolescents. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2017;25:e2934; DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2024.2934>. Acesso em: 19 out. 2021.
22. Rodrigues JC, Avila MA, Driusso P. Cartilha educativa para promoção da saúde entre mulheres com dismenorreia primária. *Rev Bras Promoç Saúde.* 2021; 34:11471.