



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM
GERONTOLOGIA



ELÂNIO LEANDRO DA SILVA

VALIDAÇÃO DE VÍDEO EDUCATIVO PARA
EQUIPE MULTIDISCIPLINAR SOBRE OS
DIREITOS DE IDOSOS HOSPITALIZADOS

JOÃO PESSOA/PB

2024

ELÂNIO LEANDRO DA SILVA

**VALIDAÇÃO DE VÍDEO EDUCATIVO PARA
EQUIPE MULTIDISCIPLINAR SOBRE OS
DIREITOS DE IDOSOS HOSPITALIZADOS**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-graduação em Gerontologia (Mestrado Profissional) da Universidade Federal da Paraíba para a obtenção do título de Mestre em Gerontologia.

Área de Concentração: Gerontologia. Linha de pesquisa: Envelhecimento Tecnologias Inovadoras para o Cuidado à Pessoa Idosa.

Orientador: **Prof^a. Dra. Keylla Talitha Fernandes Barbosa**

JOÃO PESSOA/PB

2024

FICHA CATALOGRÁFICA

Catálogo na publicação

Seção de Catalogação e Classificação

S586v Silva, Elânio Leandro da.

Validação de vídeo educativo para equipe multidisciplinar sobre os direitos de idosos hospitalizados / Elânio Leandro da Silva. - João Pessoa, 2024.
74f. : il.

Orientação: Keylla Talitha Fernandes Barbosa. Dissertação (Mestrado)
- UFPB/CCS.

1. Idoso. 2. Direitos do idoso. 3. Política de
saúde. I. Barbosa, Keylla Talitha Fernandes. II. Título.

UFPB/BC

CDU 34-053.9(043)

ELÂNIO LEANDRO DA SILVA

**VALIDAÇÃO DE VÍDEO EDUCATIVO PARA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR
SOBRE OS DIREITOS DE IDOSOS HOSPITALIZADOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gerontologia (Modalidade Profissional) da Universidade Federal da Paraíba para obtenção de Título de Mestre em Gerontologia

Aprovada em 27 de fevereiro de 2024.

COMISSÃO JULGADORA

Documento assinado digitalmente
 KEYLLA TALITHA FERNANDES BARBOSA
Data: 22/08/2024 15:38:55-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof^a. Dra. Keylla Talitha Fernandes Barbosa
Orientadora
Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia – UFPB

Documento assinado digitalmente
 JOAO VICTOR BATISTA CABRAL
Data: 22/08/2024 19:47:15-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. João Victor Batista Cabral
Membro Externo Titular
Universidade Federal da Paraíba – UFPB

Documento assinado digitalmente
 FABIANA MARIA RODRIGUES LOPES DE OLIVEIRA
Data: 23/08/2024 03:35:33-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof^a. Dra. Fabiana Maria Rodrigues Lopes de Oliveira
Membro Interno Titular
Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia – UFPB

Dedico este trabalho, primeiramente a Deus, minha família (esposa, e minhas abençoadas Marias), minha orientadora, professores amigos e todos aqueles que me ajudaram na construção do presente trabalho.

AGRADECIMENTOS

A Deus e Nossa Senhora, por conceder-me saúde e paz, pelos meus familiares e por todas as pessoas que fazem parte dela, mesmo diante de tantas atribuições, guiando-me para desfrutar desta conquista.

À minha orientadora, Prof.^a Dra. Keylla Talitha Fernandes Barbosa, sou imensamente grato pelos ensinamentos, pela paciência, parceria, sabedoria em guiar-me com maestria nesta realização das pesquisas necessárias para a construção deste trabalho.

À Banca Examinadora, Prof. Dr. João Victor Batista Cabral e Prof.^a Dra. Fabiana Maria Rodrigues Lopes De Oliveira pela disponibilidade em participar da banca e contribuir com a elaboração deste trabalho.

A todos da Coordenação e da Secretaria do Curso, pela cooperação, orientação e acolhimento. A Maria das Graças Duarte Miguel, nossa grande colaboradora, sempre receptiva.

Minha esposa, Kiara Kamila, e minhas preciosas Marias (Elynne, Isadora e Esther), pelo apoio e contribuição que me ofertaram no decorrer deste mestrado.

Aos meus colegas do mestrado, pelo incentivo, aprendizado, apoio e pelos momentos compartilhados de inseguranças, ansiedade e alegrias. Em especial ao apoio de Felipe, Shimeny e Juçara.

Aos meus colegas de trabalho, pela compreensão, apoio e incentivo no decorrer deste mestrado.

Aos participantes da pesquisa, profissionais do Hospital Universitário Lauro Wanderley, que aceitaram colaborar ativamente com a realização da pesquisa.

À Prof.^a Antônia Leda Oliveira Silva que, com sabedoria e determinação, tem construído novos horizontes em benefício da saúde da pessoa idosa, contribuindo para desenvolvimento dos conhecimentos em gerontologia de profissionais de diversas áreas.

A todos que não foram citados, mas que de alguma forma contribuíram indiretamente comigo ao longo do curso

SILVA, ELÂNIO LEANDRO. **Título do trabalho: VALIDAÇÃO DE VÍDEO EDUCATIVO PARA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR SOBRE OS DIREITOS DE IDOSOS HOSPITALIZADOS.** 2023. Para Dissertação do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2024.

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional é um fenômeno de amplitude mundial, sobretudo em países em desenvolvimento, como o Brasil. Nesse contexto, ressalta-se a importância de dispositivos legais para assegurar direitos da população idosa, frente às limitações físicas, patrimoniais e psicológicas advindas com o envelhecimento humano. **Objetivo:** Validar um vídeo educativo para a equipe multidisciplinar acerca do direito da pessoa idosa hospitalizada. **Metodologia:** Trata-se de estudo metodológico cuja finalidade foi desenvolver vídeo educativo voltado para a equipe multidisciplinar, desenvolvido em três etapas: revisão de escopo; elaboração do vídeo educativo com roteiro, narração e criação das ilustrações e validação do storyboard. A busca na literatura se deu nas seguintes bases de dados: Lilacs, Medline, Scopus, Web of Science e Literatura Cinzenta. Para tanto, os termos utilizados para a pesquisa, foram: Direitos do Paciente (Patient Rights); Idoso (Aged); Hospitais (Hospitals), com o uso do operador booleano AND. A amostra foi composta por 8 artigos que foram classificados e analisados em três categorias: os direitos da pessoa idosa; falta de conhecimento da pessoa idosa, acompanhante e profissional; dificuldades dos problemas organizacionais e desafios no processo de atenção ao idoso. Os procedimentos empíricos, em que houve a validação do conteúdo do vídeo, contou com a participação de 13 juízes, todos profissionais de saúde com experiência em geriatria, gerontologia e assistência à pessoa idosa. O vídeo contou com 25 cenas que abordaram o tema relacionado ao direito da pessoa idosa no hospital e, por fim, a terceira fase que envolveu os procedimentos analíticos (verificação da confiabilidade do infoproduto). A avaliação dos juízes de conteúdo foi feita com base no IVC, permitindo quantificar a adequação do vídeo em relação aos sete aspectos avaliados, tais como: objetivo, conteúdo, linguagem, relevância, ilustração, layout e motivação. **Resultados:** O conhecimento da equipe multidisciplinar ainda é muito limitado. Apesar de reconhecerem a necessidade, os profissionais não sabem ou não respeitam o direito da pessoa idosa. A comunicação ineficaz, a falta da autonomia, a estrutura organizacional e o déficit na formação profissional se destacaram como os maiores desafios para uma assistência de qualidade. Destaca-se, então, a importância de criar ferramentas para melhor capacitação profissional, a fim de instrumentalizar o profissional da saúde. Em relação à confiabilidade do produto, as pontuações foram acima da média para todos os itens avaliados, indicando uma boa qualidade no conteúdo abordado, com um índice de validação final de 0,90 confirmando a pertinência da construção do vídeo. **Conclusão:** Espera-se que o vídeo educativo alcance seu objetivo principal que é fornecer informações como forma de capacitação e orientação para equipe multidisciplinar. Constitui uma alternativa, eficaz e acessível, buscando garantir que o conteúdo seja corretamente transmitido e compreendido, contribuindo para uma prestação de cuidados de qualidade aos pacientes idosos.

Descritores: Idoso; Política de Saúde; Direitos do Paciente.

SILVA, ELÂNIO LEANDRO. Title of the work: **VALIDATION OF AN EDUCATIONAL VIDEO FOR MULTIDISCIPLINARY TEAMS ON THE RIGHTS OF HOSPITALIZED ELDERLY PEOPLE. 2023.** For the Professional Master's Program in Gerontology - Health Sciences Center, Federal University of Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2024.

ABSTRACT

Introduction: Population ageing is a worldwide phenomenon, especially in developing countries such as Brazil. In this context, the importance of legal provisions to ensure the rights of the elderly population is highlighted, given the physical, property and psychological limitations that come with human ageing. **Objective:** To validate an educational video for the multidisciplinary team on the rights of hospitalized elderly people. **Methodology:** This is a methodological study aimed at developing an educational video for the multidisciplinary team, developed in three stages: a scoping review; development of the educational video with script, narration and creation of illustrations; and validation of the storyboard. The literature was searched in the following databases: Lilacs, Medline, Scopus, Web of Science and Grey Literature. The terms used for the search were: Patient Rights; Aged; Hospitals, using the Boolean operator AND. The sample consisted of 8 articles that were classified and analyzed in three categories: the rights of the elderly; lack of knowledge of the elderly, companions and professionals; difficulties of organizational problems and challenges in the process of caring for the elderly. The empirical procedures, in which the content of the video was validated, involved the participation of 13 judges, all health professionals with experience in geriatrics, gerontology and care for the elderly. The video had 25 scenes that addressed the issue of the rights of the elderly in hospital and, finally, the third phase involved analytical procedures (checking the reliability of the info-product). The judges' assessment of the content was based on the CVI, making it possible to quantify the suitability of the video in relation to the seven aspects assessed, such as: objective, content, language, relevance, illustration, layout and motivation. **Results:** The multidisciplinary team's knowledge is still very limited. Despite recognizing the need, professionals do not know or respect the rights of the elderly. Ineffective communication, lack of autonomy, organizational structure and deficits in professional training stood out as the biggest challenges to quality care. This highlights the importance of creating tools for better professional training, in order to equip health professionals. With regard to the reliability of the product, the scores were above average for all the items assessed, indicating good quality in the content covered, with a final validation index of 0.90 confirming the relevance of the video's construction. **Conclusion:** The educational video is expected to achieve its main objective, which is to provide information as a form of training and guidance for the multidisciplinary team. It constitutes an effective and accessible alternative, seeking to ensure that the content is correctly transmitted and understood, contributing to the provision of quality care to elderly patients.

Keywords: Elderly; Health policy; Patient rights.

SILVA, ELÂNIO LEANDRO. Título del trabajo: VALIDACIÓN DE UN VIDEO EDUCATIVO PARA EQUIPOS MULTIDISCIPLINARES SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES HOSPITALIZADAS. 2023. Para el Programa de Maestría Profesional en Gerontología - Centro de Ciencias de la Salud, Universidad Federal de Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2024.

RESUMEN

Introducción: El envejecimiento de la población es un fenómeno mundial, especialmente en los países en desarrollo como Brasil. En este contexto, se destaca la importancia de las disposiciones legales para garantizar los derechos de la población anciana, dadas las limitaciones físicas, patrimoniales y psicológicas que acompañan el envejecimiento humano. **Objetivo:** Validar un vídeo educativo para el equipo multidisciplinar sobre los derechos de los ancianos hospitalizados. **Metodología:** Se trata de un estudio metodológico dirigido a la elaboración de un vídeo educativo para el equipo multidisciplinar, que se desarrolló en tres etapas: revisión del alcance; elaboración del vídeo educativo con guión, narración y creación de ilustraciones; y validación del storyboard. Se realizaron búsquedas bibliográficas en las siguientes bases de datos: Lilacs, Medline, Scopus, Web of Science y Grey Literature. Los términos utilizados para la búsqueda fueron: Patient Rights; Aged; Hospitals, utilizando el operador booleano AND. La muestra se compuso de 8 artículos que se clasificaron y analizaron en tres categorías: los derechos de las personas mayores; la falta de conocimiento por parte de las personas mayores, los cuidadores y los profesionales; las dificultades de los problemas organizativos y los retos en el proceso de atención a las personas mayores. Los procedimientos empíricos, en los que se validó el contenido del vídeo, contaron con la participación de 13 jueces, todos ellos profesionales sanitarios con experiencia en geriatría, gerontología y atención a las personas mayores. El vídeo constaba de 25 escenas que abordaban el tema de los derechos de las personas mayores en el hospital y, por último, la tercera fase consistió en los procedimientos analíticos (comprobación de la fiabilidad del infoproducto). La evaluación del contenido por parte de los jueces se basó en el IVC, lo que permitió cuantificar la idoneidad del vídeo en relación con los siete aspectos evaluados, a saber: objetivo, contenido, lenguaje, relevancia, ilustración, maquetación y motivación. **Resultados:** El conocimiento del equipo multidisciplinar es aún muy limitado. A pesar de reconocer la necesidad, los profesionales no conocen ni respetan los derechos de las personas mayores. La comunicación ineficaz, la falta de autonomía, la estructura organizativa y los déficits en la formación de los profesionales destacan como los mayores retos para una atención de calidad. Esto pone de manifiesto la importancia de crear herramientas para una mejor formación profesional, con el fin de instrumentalizar a los profesionales sanitarios. En cuanto a la fiabilidad del producto, las puntuaciones fueron superiores a la media en todos los ítems evaluados, lo que indica una buena calidad en los contenidos abordados, con un índice de validación final de 0,90 que confirma la pertinencia de la construcción del vídeo. **Conclusión:** Se espera que el vídeo educativo alcance su principal objetivo, que es proporcionar información como forma de formación y orientación para el equipo multidisciplinar. Constituye una alternativa eficaz y accesible, buscando que el contenido sea correctamente transmitido y comprendido, contribuyendo para la prestación de cuidados de calidad a los pacientes ancianos.

Palabras clave: Ancianos; Política de salud; Derechos del paciente.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 -	Características dos estudos que integraram a amostra da revisão de escopo, segundo: título do artigo/autores, país/ano, periódico, desenho do estudo, participantes e/amostras, objetivo e resultados importantes.	24
Quadro 2 -	Classificação das categorias dos achados da revisão de escopo.	27
Quadro 3	Critérios de seleção para juízes especialistas em Gerontologia. João Pessoa, 2023.	32
Quadro 4	Comentários e sugestões dos juízes	42
Quadro 5	Conteúdo do vídeo educativo para equipe multidisciplinar sobre o direito da pessoa idosa no hospital.	46

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	CrITÉrios adaptados do sistema de pontuação Fehring. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2023.	37
Tabela 2 -	Caracterização dos juÍzes-especialistas e cálculo da porcentagem. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2023 (n = 13).	39
Tabela 3 -	Análise de validação pelos juÍzes especialistas dos objetivos, conteúdo, linguagem, relevância, ilustração, layout e motivação. Cálculo do Índice de validade de conteúdo e taxa média de concordância. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2023.	40

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Fluxograma adaptado do PRISMA para revisão de escopo, seleção do estudo, processo de inclusão e seleção dos resultados. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2023.	23
----------	---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária;
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior;
CMDI	Conselho Municipal de Direitos do Idoso;
CPDHI	Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos;
DECS	Descritores em Ciências da Saúde;
FNS	Fundo Nacional de Saúde;
GIEPERS	Grupo Internacional de Estudos e Pesquisa em Envelhecimento e Representações Sociais;
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística;
LASES	Laboratório de Saúde, Envelhecimento e Sociedade;
LS	Letramento em Saúde;
MESH	Medical Subject Headings;
OEA	Organização dos Estados Americanos;
OMS	Organização Mundial de Saúde;
ONU	Organização das Nações Unidas;
PNSI	Política Nacional de Saúde do Idoso;
PNSPI	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa;
PRISMA	Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses.
SUS	Sistema Único de Saúde ;
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;
UFPB	Universidade Federal da Paraíba;

SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO	14
1	INTRODUÇÃO	15
2	REVISÃO DE LITERATURA	18
2.1	O Idoso e a Transição Demográfica	18
2.2	Direitos da Pessoa Idosa e Tecnologias Educativas em Saúde	19
2.3	Evidências Científicas sobre os Direitos de Idosos Hospitalizados	22
3 0	ABORDAGEM METODOLÓGICA	31
3.1	Tipo de estudo	31
3.2	Etapas do Estudo	31
3.3	Local da Pesquisa	33
3.4	População e Amostra	34
3.5	Instrumentos e Procedimentos Para Coleta dos Dados	35
3.6	Análise dos dados	38
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO DA PESQUISA	39
4.1	Resultados e discussão centrados na pesquisa	39
4.2	Apresentação do Produto	40
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	56
	REFERÊNCIAS	57
	APÊNDICES	63
	ANEXO	72

APRESENTAÇÃO

Este estudo insere-se na linha de pesquisa “Envelhecimento e Tecnologias inovadoras para o Cuidado à Pessoa Idosa”, do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia, vinculado ao Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba.

Sou graduado em Enfermagem há dezenove anos, com especializações *Lato Sensu* em Saúde Coletiva com ênfase em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde, Especialista em Preceptoria e Especialista em Auditoria em Serviços de Saúde. Atualmente, sou enfermeiro assistencial na Clínica Médica do Hospital Universitário Lauro Wanderley (pertencente à Universidade Federal da Paraíba) e enfermeiro do setor de Regulação do Complexo de Doenças Infectocontagiosas Clementino Fraga (SES-PB). Já atuei como enfermeiro em hospitais públicos de pequeno porte, Atenção Básica e Gestão Municipais, onde sempre estive em contato com pacientes idosos ao longo de toda a trajetória.

Este estudo foi desenvolvido em cinco etapas sequenciais: a primeira, composta pela introdução, aborda sobre o tema, o problema, justificativa, questões norteadoras e objetivos do estudo; a segunda etapa é constituída pela revisão da literatura sobre o direito do idoso no internamento hospitalar; a terceira etapa compreende a metodologia mostrando o tipo de estudo, local da pesquisa, etapas da pesquisa, população e amostra, instrumentos e procedimentos para coleta de dados, análise dos dados e aspectos éticos; a quarta parte corresponde a apresentação dos resultados e discussão onde são apresentados e discutidos os dados obtidos na pesquisa e apresentação da proposta do vídeo educativo para equipe multidisciplinar sobre os direitos de idosos durante o internamento em um hospital escola; a última parte apresenta as considerações finais e as contribuições do estudo para a população, e para a pesquisa em direito da pessoa idosa no ambiente hospitalar.

1 INTRODUÇÃO

O crescimento da população idosa nas últimas décadas é um fenômeno cada vez mais presente no Brasil. Fato é que há décadas o país vivencia um processo de transição demográfica, caracterizado pelo aumento da longevidade da população. Em relação a esse fenômeno, a transição demográfica inicia com a redução das taxas de mortalidade e, após um período, com a queda das taxas de natalidade, causando alterações relevantes na estrutura etária da população. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Ibge, 2018)

As políticas públicas voltadas para a saúde da pessoa idosa devem ser orientadas para assegurar os direitos sociais dessa parte significativa da população. Estas medidas buscam estabelecer condições que promovam a autonomia, integração e participação ativa na sociedade. Essa abordagem é de suma importância, especialmente ao considerar o expressivo número de idosos no Brasil. Segundo os dados mais recentes do último censo IBGE (2022), a da população de indivíduos com 60 anos ou mais atingiu a cifra de 32.113.490 milhões. Dentre esse contingente, 17.887.737 milhões (55,7%) são mulheres, enquanto 4.225.753 milhões (44,3%) são homens. Ressalta-se a relevância que a expectativa de vida no Brasil atualmente é de cerca de 77 anos.

Conforme a Organização Mundial de Saúde – OMS, "a dignidade inerente" e os "direitos iguais e inalienáveis de todos os membros da família humana" passaram a ser amplamente reconhecidos. Os direitos dos pacientes estão contidos em convenções, pactos, declarações e na jurisprudência construída junto ao Sistema da Organização das Nações Unidas (ONU), Sistemas Regionais Interamericano, Europeu e Africano. Com base em tais direitos, desenvolveu-se a percepção de direitos dos pacientes, ou seja, a noção de que os profissionais da saúde e o Estado devem respeitar e proteger os pacientes tomou forma a partir da compreensão da existência e de suas necessidades (Paranhos, 2018).

No Brasil, os órgãos federais estabelecerem normas para atender o crescimento da população idosa, passando a priorizar os seus direitos, a partir da década de 1990. Assim, em 1994, foi instituída a primeira Lei, que contempla, efetivamente, os direitos dos idosos. Trata-se da Lei n.º 8.842/94, regulamentada pelo Decreto n.º 1.948/96, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e enfatiza, em seu art. 17, que ele tem direito a um atendimento preferencial nos órgãos estatais e privados de saúde, como ambulatórios, hospitais, laboratórios, planos de saúde, entre outros. Ainda nessa década, outro instrumento político de grande porte para a defesa dos direitos da pessoa idosa foi a regulamentação da Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI), através da Portaria n.º 1.395/99. Essa política foi atualizada em novembro de 2006, por

meio da Portaria n.º 2.528/2006, e teve como finalidade primordial recuperar, manter e promover a autonomia e independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse mister, em consonância com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), (Lima, 2013).

É importante a criação de estratégias para que se possa promover o bem-estar e atender as dimensões físicas, psíquicas, culturais, espirituais, sociais e intelectuais do paciente idoso e sua família, possibilitando a humanização e a valorização do sujeito inserido no contexto hospitalar. Foi pensando nos problemas e desafios inerentes à hospitalização geriátrica, que se viu a necessidade de divulgação dos direitos da pessoa idosa, no ambiente hospitalar, a partir do desenvolvimento de um material educativo para os profissionais que atendem o público idoso. Com isso, busca-se demonstrar a importância do conhecimento sobre os direitos dos idosos durante o internamento, e dessa forma estimular o empoderamento e assistência qualificada (Neves, 2018).

Ademais, frente a mudança do perfil etário da população brasileira, emerge a necessidade de se preparar bem os profissionais de saúde que prestam assistência à pessoa idosa, visto que são considerados indivíduos duplamente vulneráveis: por serem idosos e por estarem como pacientes hospitalizados. Além disso, existem situações éticas que envolvem os direitos da pessoa idosa e que estão presentes no cotidiano do trabalho hospitalar, razão por que é preciso desenvolver habilidades e práticas com o intuito de prestar um cuidado adequado, centrado nessa clientela e nos seus direitos (Lima, 2013).

Ante o exposto, é perceptível a relevância dos profissionais da área de saúde, idosos, familiares e seus acompanhantes sobre os direitos e dedicação com o ser humano em todas as suas dimensões, buscando um cuidado holístico e humanístico que contemple o atendimento em todos os níveis de atenção, visando a promoção de saúde. Nesse sentido, é importante proporcionar ao paciente condições mais humanas de vida, minimizando suas dores, auxiliando no seu cuidado, fazendo educação em saúde, confortando-o e ouvindo suas queixas e preservando seus direitos garantidos por lei (Silva, 2020).

Nesse contexto destaca-se o letramento em saúde (LS), definido como o nível em que as pessoas são capazes de obter, processar e entender informações básicas de saúde e serviços necessários para tomar decisões de saúde adequadas. Apesar do tema do envelhecimento suscitar interesses e debates em áreas diversas (social, econômica, cultural, mercado de trabalho, saúde, qualidade de vida, inclusão, lazer, moradia, cuidados), este trabalho possui um objetivo bem específico, ainda pouco tratado pela Bioética e pelos Direitos Humanos, o qual

são os direitos que as pessoas idosas têm quando estão doentes e se encontram sob os cuidados de um profissional da saúde, ou seja, os direitos dos pacientes idosos em suas relações de cuidados em saúde (Malveira, 2019).

Os materiais educativos audiovisuais têm sido utilizados como ferramenta de educação em saúde para facilitar o conhecimento, esclarecer e ensinar novas formas de abordagem e temas relacionados ao idoso. Com isso, é crescente o uso de vídeos e outros meios de comunicação com objetivo de auxiliar nas orientações, tanto para a equipe multiprofissional como o próprio idoso. Certos profissionais de saúde não se sentem capacitados em destinar assistência consoante a legislação em relação ao direito da pessoa idosa além de existir deficiências quanto à utilização de tecnologias dentro do ambiente hospitalar e fora dele, visando ajudar na orientação dos profissionais quanto à importância do direito da pessoa idosa no hospital (Oliveira, 2018).

Diante deste contexto, levantou-se o seguinte questionamento: Que elementos são necessários para construção de um vídeo direcionado à capacitação de profissionais de saúde sobre o direito do idoso no internamento hospitalar? Dessa forma, o objetivo geral do presente estudo consiste em construir e validar uma tecnologia do tipo vídeo educativo para a equipe multidisciplinar sobre os direitos da pessoa idosa hospitalizada. Para tanto, definiu-se também os objetivos específicos: realizar uma revisão de escopo sobre os direitos da pessoa idosa durante a internação hospitalar; construir, com base em evidências disponíveis na literatura, um vídeo educativo direcionado para a equipe multidisciplinar; validar com juízes especialistas um vídeo sobre o direito das pessoas idosas durante a internação hospitalar.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 O Idoso e a Transição Demográfica

Enquanto para alguns envelhecer é uma bênção, para outros a velhice é encarada de forma sombria e destrutiva. Além das doenças físicas e perdas cognitivas que costumam acompanhar o envelhecimento, as pessoas idosas enfrentam dificuldades diversas, tais como garantir a independência, razão pela qual tendem a se isolar socialmente e a desenvolver depressão, tornando-se, assim, menos capazes de defender seus direitos e interesses, e de se autodeterminar (Paranhos, 2018).

No Brasil, assim como em todo o mundo, observa-se essa tendência de envelhecimento da população nas últimas décadas. Ela decorre tanto do aumento da expectativa de vida pela melhoria nas condições de saúde, avanço nas ferramentas diagnósticas, avanços na terapêutica para doenças crônicas, como pela criação de programas sociais e programas de previdência efetivos, por outro lado, em relação a taxa de fecundidade, o número médio de filhos por mulher vem diminuindo. Esse é um fenômeno mundial, não só no Brasil (Agência Brasil, 2022).

Um levantamento recente do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostra que o crescimento populacional do grupo de pessoas idosas é contínuo, sendo uma meta em diversos países. pessoas com 60 anos ou mais representam 14,7% (31,23 milhões de pessoas) da população residente no Brasil em 2021. Esses dados são da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua). Nos últimos nove anos, o contingente de idosos residentes no Brasil aumentou aproximadamente 40%. Em 2012, quando iniciou a série histórica da PNAD Contínua, residiam no país aproximadamente 22,34 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, representando na época aproximadamente 11% de toda a população (Agência Brasil, 2022).

A população idosa no Brasil, em 2031, deve ultrapassar a população de crianças e adolescentes, de acordo com projeções do IBGE (2022). A expectativa de vida de um brasileiro tem aumentado cerca de três meses a cada ano. Mas, a desigualdade social faz com que muitos brasileiros envelheçam com problemas de saúde que poderiam ser prevenidos. Para tal, é necessário delinear políticas públicas e estratégias voltadas efetivamente para melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas em todas as esferas: saúde, transporte, comunicação, trabalho, cultura e educação.

Conforme referido na introdução, o objetivo central do trabalho é a validação de um vídeo educativo para um equipe multidisciplinar com vistas à redução dos desafios teóricos e

normativos para consensualizar e estabelecer os direitos dos pacientes idosos conforme as normas gerais vigentes. Sendo assim, esse projeto se propõe em desenvolver uma tecnologia em formato de vídeo, demonstrando, através da educação, as normativas dos direitos da pessoa idosa que guardam relação com a temática dessa pesquisa (Paranhos, 2018).

O envelhecimento é um tema que tem despertado interesses diversos no meio acadêmico. Alguns autores (Daniels, 2008 *apud* Paranhos, 2019, p. 58). Apontam, por exemplo, que o crescimento acelerado da população idosa pode ser considerado um dos maiores problemas de saúde pública do século XXI. Não só os problemas da escassez de recursos e a demanda crescente das necessidades das pessoas idosas que apresentam doenças crônicas e necessitam de cuidados de longo prazo suscitam reflexões. Existem outras questões igualmente relevantes que permeiam o envelhecimento, as quais muitas vezes não são debatidas a contento, como os problemas éticos originados das relações entre profissionais da saúde e pacientes idosos.

2.2 Direitos da Pessoa Idosa e Tecnologias Educativas em Saúde

A Constituição brasileira de 1988 foi pioneira ao abordar o envelhecimento e a velhice como questões sociais, indo além da simples assistência previdenciária e garantindo a proteção por meio da assistência social. A Política Nacional do Idoso, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e o Estatuto do Idoso são instrumentos legais que orientam ações sociais e de saúde, assegurando os direitos das pessoas idosas e impondo ao Estado a responsabilidade de protegê-los. Contudo, é amplamente reconhecido que a implementação eficaz de uma política pública demanda uma postura consciente, ética e cidadã por parte dos envolvidos e interessados em envelhecer de maneira mais saudável (Martins, 2019).

O Estado, profissionais da saúde, idosos e a sociedade em geral compartilham a responsabilidade nesse processo, onde O Estatuto do Idoso, em seu Artigo 18, do Capítulo IV que trata do direito à saúde, estipula que as instituições de saúde devem garantir o atendimento às necessidades mínimas dos idosos, incluindo a promoção de treinamento e capacitação para os profissionais envolvidos, bem como orientação para cuidadores e familiares (Brasil, 2022).

No Brasil, a Lei n.º 10.741/2003, que aprovou o Estatuto do Idoso, assim como a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, instituída pela Portaria n.º 2.528/2006, estabelecem como um de seus objetivos a promoção da autonomia, independência e participação ativa das pessoas idosas na sociedade. No âmbito da Organização dos Estados Americanos - OEA, foi aprovada a Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos - CPDHI, que, além da ênfase ao combate a toda forma de discriminação,

inclusive por razão de idade, ressaltou, dentre os seus princípios gerais, o respeito à “dignidade, independência, protagonismo e autonomia do idoso” (ART. 3º) (Brasil, 2006).

A CPDHI reconheceu, ainda, que à pessoa idosa incumbe o direito de tomar suas próprias decisões e definir seu curso de vida, “desenvolver uma vida autônoma e independente, conforme suas tradições e crenças, em igualdade de condições, e a dispor de mecanismos para poder exercer seus direitos” (ART. 7º). Apresenta-se em destaque na Convenção, portanto, a necessidade de respeito à autonomia das pessoas idosas na tomada de decisões, inclusive no que se refere ao aspectos da saúde, em que se assegura o direito irrenunciável de manifestação do consentimento livre e informado, bem como de modificá-lo ou revogá-lo a qualquer tempo e em qualquer situação de intervenção em saúde (ART. 11.) (Brasil, 2006).

A publicação do Estatuto do Idoso, em 2003, colaborou para assegurar garantias às pessoas idosas no convívio familiar, na sociedade e no Estado, de forma a subsidiar instrumentos legais voltados para a construção da dignidade do envelhecimento no Brasil. Isso porque, em um país marcado pela desigualdade e pela dificuldade em alcançar bons índices de crescimento econômico e eliminar a pobreza, fizeram-se necessárias legislações que pudessem atender às demandas desse contingente tão expressivo (Vieira, 2016).

O Estatuto do Idoso no (ART. 3º) refere que é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (Brasil, 2017).

No (ART.15.), do Estatuto do Idoso. É assegurada a atenção integral à saúde da pessoa idosa, por intermédio do SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente as pessoas idosas. No capítulo II, das entidades de atendimento ao idoso no (ART.49.). As entidades que desenvolvam programas de institucionalização de longa permanência adotarão seis princípios, dentre eles o quinto, que faz observância dos direitos e garantias da pessoa idosa (Brasil, 2017).

As especificidades das demandas e os direitos humanos dos pacientes idosos ainda não são amplamente reconhecidas nas normativas e nos mecanismos internacionais de direitos humanos. São necessárias políticas compatíveis com o processo acelerado de envelhecimento vivenciado pelas sociedades contemporâneas, de modo que profissionais da saúde, familiares

e cuidadores compreendam as dimensões do envelhecer e sejam capazes de respeitar a autonomia das pessoas idosas que precisam de cuidados (Paranhos, 2018).

No Brasil, as políticas públicas voltadas para possibilitar avanços nas conquistas sociais, visando o alcance de uma longevidade com qualidade de vida é tímido e não se tem registro, até o início do século XX, do desenvolvimento de políticas sociais desenhadas pelo Estado brasileiro para a pessoa idosa. As políticas públicas criadas não atendiam na sua totalidade os direitos sociais do idoso, eram segmentadas e insipientes, a exemplo não havia políticas públicas específicas para a saúde do idoso (Nebot, 2022).

Em relação as tecnologias educativas em saúde, deve-se considerar a educação em saúde como prática assistencial inerente à equipe, tornando-se necessário para que o profissional incorpore estratégias que potencializem o cuidado educativo a essa população. Para tanto, no mundo, intervenções baseadas em educação em saúde para a prevenção em idosos utilizaram diferentes tecnologias educacionais, como livretos, manuais, vídeos e maquetes, se mostraram eficazes na identificação sobre os riscos e seus direitos. As tecnologias utilizadas para educação em saúde devem considerar a singularidade de cada pessoa/grupo. Todavia, o baixo nível de alfabetização de idosos ainda é realidade no Brasil e deve ser levado em conta para a decisão da estratégia de ensino-aprendizagem a ser implementada (Sá, 2020).

Desse modo, é necessária a utilização de recurso tecnológico que transpasse a dificuldade da comunicação dos profissionais na forma escrita por idosos e contribua com a translação do conhecimento desse público. Nessa lógica, o vídeo é uma ferramenta capaz de facilitar o processo educativo para os profissionais e idosos, visto que permite apresentação da informação a partir de imagens e sons que atribuem a esse recurso tecnológico caráter atrativo e dinâmico, despertando interesse pelo aprendizado da temática abordada. Apesar de o uso do vídeo com idosos ter se mostrado efetivo na prevenção de quedas em países como Austrália e Estados Unidos, existe lacuna, na literatura científica, acerca da existência e utilização desse tipo de tecnologia com idosos, na realidade brasileira (Sá, 2020).

Estamos na era da informação, isso nos tem demandado um perfil profissional mais qualificado e em sintonia com o que acontece no mundo, aproveitando todos os recursos e tecnologias possíveis. No entanto, embora tenhamos observado uma maior evolução na troca de conhecimentos entre os homens, uma boa parcela da população ainda não tem acesso às novas tecnologias (Silva, 2020).

Por outro lado, o processo de inclusão digital, ocorre de forma muito desigual, de maneira que várias pessoas ainda permanecem à sua margem, sem acesso à informação que precisam e sem que seja permitida a inserção de todos na sociedade da informação, causando

prejuízos crescentes no modo de viver dessas pessoas (Silva, 2020).

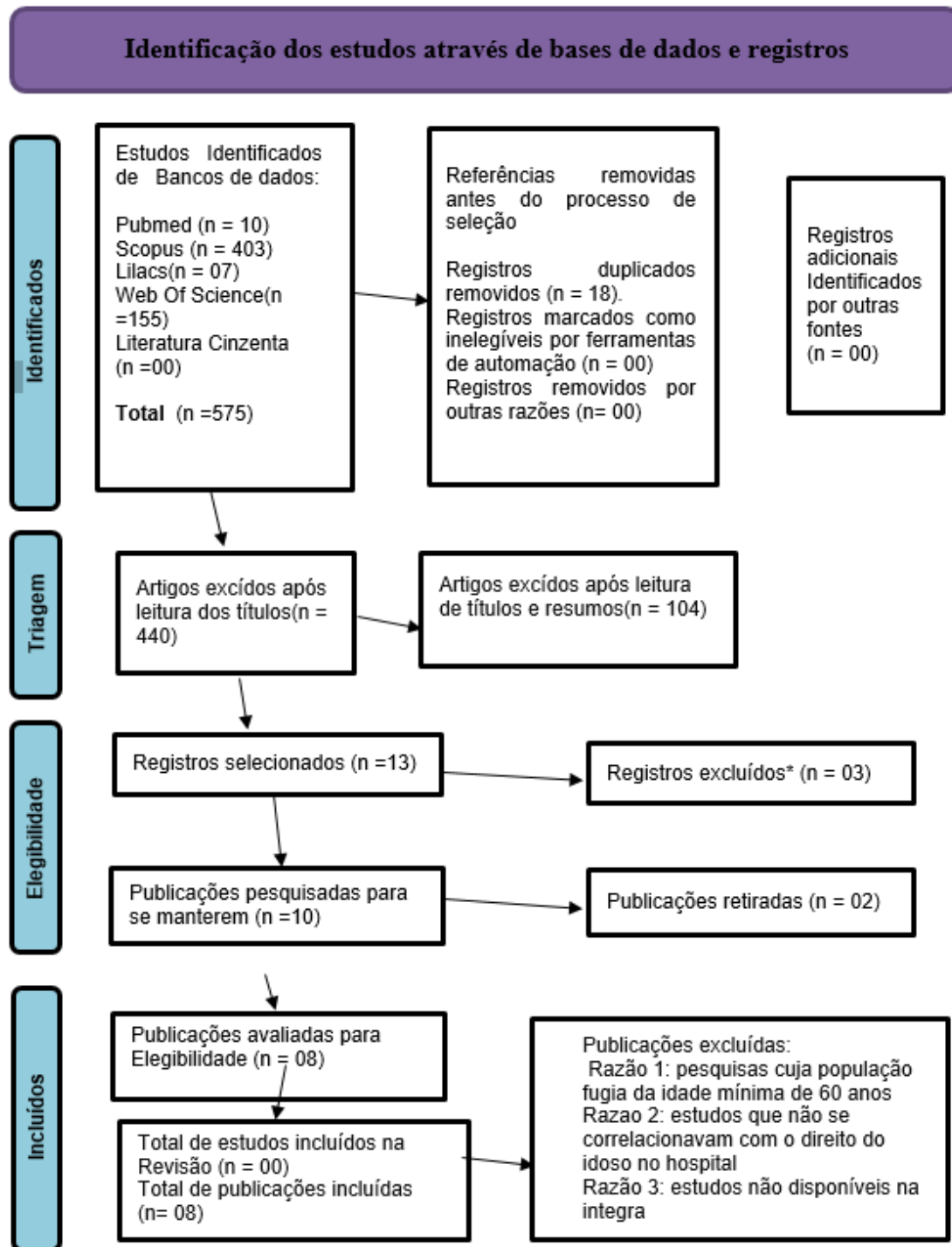
No caso do setor saúde, imerso em produtos químicos e máquinas, as tecnologias leves são fundamentais para, de forma humanizada, mediar os diversos artefatos que se interpõem entre o profissional de saúde e o paciente. Minayo (2011, p. 3030), assinala que, de modo geral, em qualquer sociedade, os sistemas científicos e tecnológicos formam uma ampla rede de objetos materiais, simbólicos e culturais, visando a garantia, a eficácia e eficiência dos cuidados, tornando-os ainda mais efetivos, principalmente, no respeito aos direitos dos idosos.

2.3 Evidências Científicas sobre os Direitos de Idosos Hospitalizados

Para o levantamento das evidências teóricas, optou-se por realizar uma revisão de escopo que seguiu as recomendações estabelecidas e delimitadas pelo *Jooanna Briggs Institute* (JBI). Para construção da pergunta de pesquisa, utilizou-se a estratégia Population, Concept e Context (PCC), por meio do mnemônico: P (Idosos), C (Direito do Paciente) e C (Internação hospitalar), nas bases de dados: Web of Science (WOS), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PubMed, Scopus (Elsevier). As evidências classificadas como literatura cinza foram investigadas no Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), sendo feita uma lista de referência dos documentos selecionados, no intuito de identificar novos documentos.

Após a busca, os dados foram agrupados e exportados para o *Rayyan*, um aplicativo online desenvolvido pela Qatar Computing Research Institute, que permite organizar e selecionar os artigos. É oportuno ressaltar que estudos identificados em mais umas bases de dados foram consideradas apenas uma vez, conforme o ordenamento da análise. Já os artigos que receberam avaliações divergentes quanto à pertinência, um terceiro avaliador foi convidado para analisá-lo e dirimir possíveis dúvidas. Por fim, inicialmente identificarm-se 2.557 estudos, após a leitura dos títulos, 575 foram selecionados por sugerir aproximação com a temática em estudo. Posteriormente foi realizada avaliação exaustiva dos resumos, o que resultou em 13 artigos lidos na íntegra, sendo então selecionados 8 estudos como amostra final, conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma adaptado do PRISMA para revisão de escopo, seleção do estudo, processo de inclusão e seleção dos resultados. Brasil, 2023.



Fonte: Elaboração própria com base nos dados da revisão de escopo.

Quadro 1- Características dos estudos que integraram a amostra da revisão de escopo, segundo: título do artigo/autores, país/ano, periódico, desenho do estudo, participantes e/amostras, objetivo e resultados importantes. João Pessoa, Paraíba (2023).

	Título do artigo /Autores	País/ Ano	Periódico	Desenho do estudo	Objetivo	Resultados importantes
1	Ageing, human rights and ethical aspects of end-of-life care for older people with serious mental illnesses	África do Sul, 2022	Revista Fronteiras em Psiquiatria	Estudo descritivo, transversal e observacional	Identificar e resumir alguns destes conceitos importantes, tais como os efeitos do preconceito de idade, preservação dos direitos humanos e da dignidade, tomada de decisão apoiada ou partilhada e abordagens paliativas.	O equilíbrio entre os direitos e os princípios éticos são considerações importantes na prestação de cuidados em fim de vida. Nos idosos com doença mental grave, é encorajada a tomada de decisões apoiada ou partilhada, o planeamento antecipado dos cuidados e a transição precoce para uma abordagem paliativa.
2	Document details - Hospital service utilization management strategies: a systematic review of interventions	Irã, 2022	Journal Globalization and Health	Revisão Sistemática	Reduzir o uso de serviços hospitalares ou de pronto-socorro, a frequência de internações hospitalares, o tempo de internação ou o uso de exames diagnósticos na população adulta geral.	Para assegurar a prestação de cuidados de saúde eficientes e eficazes, reduzindo a utilização incorreta dos serviços de internamento e de ambulatório, é inevitável a utilização de estratégias de gestão. Nos hospitais. A utilização de estratégias e intervenções relevantes permite evitar consequências não intencionais dos incentivos e desincentivos financeiros nas decisões dos profissionais de saúde.
3	The role of dignity in mental health care: Impact on ageing and the human rights of older people	Índia, 2021	Jornal Americano de Psiquiatria Geriátrica	Estudo descritivo, transversal e observacional	Incluir uma abordagem baseada nos direitos humanos, na ética e na justiça social para aumentar o modelo biomédico de cuidados de saúde mental dos idosos.	Com uma mudança de paradigma dos cuidados psicossociais para uma abordagem baseada nos direitos humanos, é necessária uma sensibilidade adequada, conhecimento e formação adequados dos profissionais de saúde mental nesta matéria estabelecerá o caminho futuro para intervenções de saúde mental dignas na saúde mental de pessoas idosas.
4	The Right PREMTM: Rasch analysis of a new patient reported experience measure for	Austrália, 2021	Patient Experience Journal (PXJ)	Estudo descritivo, transversal e observacional	Validar e avaliar as propriedades psicométricas de um novo instrumento para medir a experiência de cuidado consistente com os	O estudo mostrou que o Rasch da versão para pacientes do The Right PREMTM, baseada em uma amostra robusta, demonstrou que este novo instrumento é psicometricamente sólido e

	use by older people in hospital.				direitos de saúde de pessoas idosas em ambiente hospitalar.	merece desenvolvimento contínuo.
5	Responding to the cultural limitations of patient autonomy: A clinical ethics case study	EUA, 2022	HEC Forum Journal	Estudo de Caso	Esclarecer as preferências em relação à tomada de decisões e divulgação de informações específicas para o paciente e acompanhante.	O Estudo realça que este tipo de conversa dá prioridade aos valores do doente e não aos da família ou da equipa de cuidados, centrando os doentes de uma forma eticamente adequada.
6	Mistreatment of hospitalized elderly people in Iran: a qualitative study	Irã, 2019	Revista BMC Geriatrics	Estudo qualitativo exploratório	Identificar e descrever os maus-tratos sofridos por idosos hospitalizados na perspectiva dos pacientes e seus familiares	No estudo, recomenda-se a formação do pessoal hospitalar, a reorganização do ambiente físico, a reforma da estrutura organizacional e um melhor planeamento e gestão dos recursos financeiros, físicos e humanos para prevenir a ocorrência de maus-tratos a idosos,
7	Identify ethical and legal issues in elderly care	Albânia, 2021	Nursing ethics Journal	Estudo foi conduzido com um desenho indutivo e qualitativo	investigar o conhecimento e as experiências dos enfermeiros em relação a questões éticas e legais no cuidado de idosos albaneses em instituições financiadas pelo Estado e privadas.	Este estudo indica que é necessária mais educação ética e legal. Além disso, os enfermeiros precisam de estar mais bem preparados para conflitos éticos com as famílias, uma vez que o reforço dos direitos dos pacientes pode entrar em conflito com os direitos tradicionais da família albanesa.
8	Factors influencing the participation of elderly patients in clinical communication in hospitals and GP practices in developed countries: a systematic review of current literature	Austrália, 2022	PLOS ONE Journal	Revisão sistemática	Preencher esta lacuna de conhecimento através da revisão de artigos de investigação que examinaram o envolvimento de pacientes idosos na comunicação clínica.	Esta revisão demonstra que existem vários fatores que contribuem para a participação insuficiente ou nenhuma participação dos pacientes idosos na comunicação clínica em hospitais e clínicas de GP.

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Na presente revisão de escopo, foram encontradas 575 produções, assim distribuídas nas seguintes bases de dados: Scopus com 403 produções (70,08%), seguida de LILACS com 07 (1,22%), Web of Science, 155 (26,96%), Pubmed 10 (1,74%). O processo de busca e seleção dos estudos desta revisão está apresentado no fluxograma acima (Figura 1), conforme

recomendações do Instituto Jonna Briggs (JBI), segundo checklist adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA).

No processo de análise dos dados foram delimitadas as unidades de registro, as quais, foram agrupadas tematicamente em categorias apresentadas abaixo. No (Quadro 2), das características dos estudos que integraram a amostra da revisão de escopo, foram delimitadas três categorias, que foram: os direitos da pessoa idosa, falta de conhecimento da pessoa idosa e/ou acompanhante e/ou profissional e dificuldades dos problemas organizacionais no processo de atenção ao idoso. Sobre os direitos da pessoa idosa, como direito dos pacientes, direito à saúde, direito à sua própria informação médica, resultaram em seis artigos (75%) selecionados.

No que se refere as publicações para essa categoria todos foram da área da saúde e afins, observa-se ainda no estudo que os aspectos éticos dos profissionais de saúde deve ser seguido enquanto interage com os pacientes, como forma de respeito pelos direitos dos pacientes e a ética da virtude são os pré-requisitos para o profissionalismo. Sendo assim, a dignidade é o “direito” de uma pessoa de ser respeitada e valorizada por si mesma e de ser tratada eticamente, valorizando a participação, igualdade, justiça, dependência e direito da pessoa idosa nas abordagens de saúde pública (Naderi; Banerjee, 2019).

Bem como os direitos aos cuidados de saúde existem para proteger a pessoa idosa de danos e para capacitar os idosos a participarem nos seus cuidados com independência, escolha e controle. Várias investigações que revelam abusos fornecem provas de que os direitos dos idosos estão a ser violados. O conhecimento sobre questões jurídicas estava visivelmente ausente nas entrevistas, exigindo um conhecimento mais abrangente na área é fundamental não apenas para garantir a segurança dos pacientes e suas famílias, mas também para fazer cumprir padrões modernos relativos aos direitos dos pacientes e profissionais. Somente quando os direitos são conhecidos podem ser devidamente aplicados e protegidos (Heuzenroeder; Podgorica, 2021).

O Respeito pela autonomia é uma consideração importante de ligação entre a ética médica. Uma preocupação sobre a teoria do princípalismo e da autonomia, especificamente, reside na presunção da supremacia do indivíduo e na falha em reconhecer a natureza comunitária das pessoas. As preferências de todos os pacientes, incluindo os pacientes mais velhos com doença mental ou deficiência cognitiva, devem ser respeitadas em todas as áreas onde a doença não afeta a sua tomada de decisão. Isto inclui o seu direito de recusar tratamento, mesmo que a recusa possa resultar na sua morte, o direito que os pacientes têm à sua própria informação médica para tomarem decisões autônomas está em tensão com a possibilidade de os pacientes poderem defender valores que exijam a limitação da sua autonomia no que diz

respeito à divulgação de informações médicas, muitas vezes com base na ideia de que a família deve assumir a difícil tomada de decisões como um ato de cuidado (Kotzé; Kolmes, 2022)

Em relação à estrutura organizacional e educacional, que correspondeu a (25%) dos estudos, concentraram-se principalmente na avaliação da eficácia das intervenções na redução de um serviço específico, enquanto ainda faltam estudos que forneçam uma visão clara das estratégias de gestão da utilização de serviços hospitalares para adultos. Outra abordagem seria a implementação de medidas que pudessem reequilibrar a prestação de serviços em todo o sistema de saúde, melhorar a eficiência alocativa e centralizar as funções administrativas. Estes incluem a acessibilidade a informações de saúde relevantes, compreensíveis com credibilidade e confiabilidade percebidas pelos profissionais de saúde.

Identificar formas de abordar estes fatores pode melhorar a participação dos pacientes, a colaboração médico-paciente e os resultados gerais de saúde dos pacientes mais idosos. Envolver os idosos na comunicação clínica é um aspecto essencial do cuidado de idosos de alta qualidade, da segurança e da satisfação dos pacientes em hospitais e clínicas de saúde. No entanto, os fatores que influenciam a participação dos idosos nas consultas com profissionais de saúde, na perspectiva do paciente idoso, permanecem pouco investigados (Doshmangir; Gaffney, 2022).

Quadro 2 - Classificação das categorias dos achados da revisão de escopo: direitos da pessoa idosa, falta de conhecimento da pessoa idosa e/ou acompanhante e/ou profissional e dificuldades dos Problemas organizacionais e desafios no processo atenção ao paciente idoso. João Pessoa, Paraíba (2023).

CATEGORIAS	DESCRIÇÃO DA PROBLEMÁTICA
OS DIREITOS DA PESSOA IDOSA	No contexto dos direitos das pessoas idosas, diversos problemas emergem, destacando-se a falta de conhecimento das leis, tanto por parte dos profissionais de saúde quanto pelos próprios pacientes idosos. Este desconhecimento pode levar a situações onde os direitos das pessoas idosas não são devidamente respeitados, comprometendo sua dignidade e autonomia. Respeitar a autonomia dos idosos é essencial, permitindo que eles tenham o direito de escolher limitar sua própria autonomia, se assim desejarem, ou de consentir com os cuidados oferecidos pela equipe de saúde. Um dos desafios é a falta de dignidade das pessoas idosas, muitas vezes evidenciada pela falta de liberdade de movimento e pelo isolamento social. A ausência de acesso a informações relevantes sobre saúde, bem como a comunicação inadequada dos profissionais, onde a informação de saúde de forma compreensível é relevante e fundamental para garantir que as pessoas idosas possam tomar decisões informadas sobre sua própria saúde e cuidados. Além disso, Centralizar os pacientes de maneira ética e respeitosa é um aspecto importante na prestação de cuidados aos idosos, garantindo que suas decisões e desejos sejam levados em consideração. Questões relacionadas à representação legal tornam-se cruciais, uma vez que

	nem todos as pessoas idosas têm acesso a um representante legal adequado que possa garantir seus direitos e interesses. Uma abordagem baseada nos direitos humanos é fundamental para evitar violações do consentimento informado e garantir que os direitos dos idosos sejam respeitados em todas as etapas do processo de cuidado
FALTA DE CONHECIMENTO DA PESSOA IDOSA E/OU ACOMPANHANTE E/OU PROFISSIONAL	A comunicação eficaz entre profissionais de saúde e pacientes idosos é crucial, mas muitas vezes há uma falta significativa de informações, levando a problemas como falta de entendimento das condições de saúde. Isso pode resultar em isolamento e desinformação própria pessoa idosa, sobre sua saúde, afetando negativamente sua qualidade de vida e saúde física e mental. A falta de comunicação também pode levar à perda de confiança dos pacientes nos profissionais de saúde, resultando em falta de adesão ao tratamento. Identificar e abordar esses problemas é essencial para melhorar a participação das pessoas idosas em seu próprio cuidado de saúde, o que requer uma comunicação eficaz e o entendimento das necessidades específicas dos pacientes. Os profissionais de saúde precisam de formação contínua nessa área para desenvolver habilidades de comunicação e promover uma participação ativa das pessoas idosas seu cuidado. Enfrentaremos resistência de alguns envolvidos, incluindo profissionais de saúde e idosos, mas com abordagens adequadas, podemos melhorar os resultados de saúde dos pacientes idosos.
DIFICULDADES, PROBLEMAS ORGANIZACIONAIS E DESAFIOS NO PROCESSO DE ATENÇÃO AO IDOSO	O aprimoramento dos serviços hospitalares, é vital adotar medidas abrangentes: Capacitar a equipe hospitalar através de programas de treinamento para garantir competência e empatia, bem como reorganizar o ambiente físico e a estrutura organizacional para melhorar o fluxo de pacientes e a comunicação interna. Planejar e administrar recursos financeiros, físicos e humanos de forma eficaz, visando a sustentabilidade a longo prazo. Fortalecer a educação ética e jurídica dos profissionais de saúde, promovendo uma cultura de respeito e colaboração, além de Implementações de estratégias de gestão na utilização de recursos, reduzindo desperdícios e melhorando a qualidade dos cuidados. A Integração de sistemas de apoio à decisão clínica baseados em evidências para garantir qualidade e segurança nos cuidados prestados. Estabelecer programas de gerenciamento de casos para pacientes complexos, oferecendo suporte especializado e coordenado.

Fonte: Elaboração própria com base nos dados da revisão de escopo.

Ainda em relação ao tema de maior relevância no estudo, conforme (Quadro 1), que foi a tomada de decisões apoiada e compartilhada com o idoso e seu acompanhante, baseado nos direitos humanos, vê-se a ausência evidente de conhecimento sobre questões jurídicas nas entrevistas, ressalta-se também a importância de uma compreensão mais abrangente nessa área. É fundamental não apenas para garantir a segurança jurídica dos enfermeiros, da equipe multiprofissional, pacientes e suas famílias, mas também para garantir a adesão aos padrões modernos relacionados aos direitos dos pacientes idosos. A aplicação e proteção dos direitos só podem ocorrer quando são plenamente conhecidos. Por exemplo, embora as políticas relativas ao uso de restrições físicas possam ser descobertas, a falta de conhecimento sobre sua legalidade pode resultar na responsabilização do profissional ou da instituição de saúde. Uma opção de cuidado que pode parecer mais humanizada para o prestador de cuidados pode não ser

legalmente viável. Isso é particularmente relevante no contexto de questões éticas no cuidado ao idoso (Barbosa-Fohrmann, 2019).

A falta de compreensão das implicações éticas e legais destaca a necessidade urgente de mais educação. Apesar de alguns entrevistados terem abordado aspectos éticos ou legais ao discutirem questões cotidianas, muitos deles não conseguiram fornecer exemplos quando questionados diretamente. Essa lacuna destaca a importância de aprimorar a formação para garantir que os profissionais da saúde sejam plenamente conscientes das considerações éticas e legais em seu campo de atuação (Souza, 2018).

O Artigo 18, inserido no Capítulo IV, que trata do direito à saúde do Estatuto do Idoso, estabelece que as instituições de saúde têm a responsabilidade de atender aos requisitos mínimos para satisfazer as necessidades dos idosos. Isso implica não apenas na prestação de cuidados, mas também na promoção do treinamento e capacitação dos profissionais de saúde, além da orientação a cuidadores familiares e grupos de autoajuda. Diversas preocupações sobre as políticas atuais voltadas para os idosos levantam questionamentos sobre quais são, de fato, as necessidades reais dessa parcela da população. Surge uma indagação sobre os critérios utilizados para identificar tais necessidades e como essas demandas podem ser atendidas. É crucial compreender de que maneiras os profissionais de saúde estão se preparando e capacitando para oferecer cuidados específicos aos idosos. Além disso, é de suma importância investigar se está sendo proporcionada aos idosos a oportunidade de desenvolver autonomia e independência (Brasil, 2013).

O Estatuto do Idoso foi sancionado pelo governo brasileiro, com a necessidade de atender a essa demanda e orientar as ações para garantir a proteção à vida e à saúde das pessoas com 60 anos ou mais, portanto, é crucial que o Estado esteja vigilante em relação às suas políticas públicas de saúde, priorizando um atendimento digno aos idosos com envolvimento dos profissionais da saúde, que estejam capacitados e conscientes das especificidades envolvidas no cuidado à saúde diante das necessidades daqueles que estão envelhecendo (Bonfim, 2022).

Por fim, o exercício da autonomia pelo paciente idoso e o equilíbrio entre os direitos e os princípios éticos, o qual foi o segundo tema mais encontrado no estudo, nos revela que é de suma importância na prestação de cuidados à pessoa idosa. A tendência que se observa, por parte tanto dos profissionais da saúde quanto dos próprios familiares, é a rotulação da pessoa idosa como improdutiva, dependente, submissa e com a capacidade diminuída. Não se deve desvincular a autonomia do contexto relacional em que o paciente idoso vive, portanto, há que se estabelecer uma rede de proteção que impeça que relacionamentos abusivos, meio social

repressivo ou políticas institucionais inadequadas que prejudiquem o desenvolvimento e o exercício da autonomia. Com efeito, frisa-se que o desrespeito à autonomia do paciente idoso constitui violação de seus direitos e caracteriza situação contrária aos direitos humanos (Lima, 2021).

A formação profissional de saúde, com ênfase em ações, conhecimentos e intervenções para promover a atuação na garantia dos direitos dos idosos durante o internamento, foi o segundo tema mais abordado no estudo, conforme (Quadro 1). Os estudos destacam a necessidade de educação e formação tanto para os próprios pacientes quanto para os profissionais de saúde, visando proporcionar uma compreensão mais profunda da natureza da autonomia relacional e como respeitá-la, onde se requer o desenvolvimento da comunicação e das habilidades interpessoais, incluindo a prática de ouvir de maneira atenta e reflexiva, bem como se expressar de maneira clara e compreensível. Tanto o paciente quanto a família devem compreender sua relação com o profissional da saúde, o funcionamento do sistema de saúde, o papel de sua responsabilidade e os limites de sua autoridade. O estudo apresentou que é de suma importância trabalhar mais pela educação ética e legal, tanto para os profissionais como também para os idosos e acompanhantes. Além disso, as equipes multidisciplinares precisam estar mais bem preparadas para conflitos éticos com as famílias, uma vez que o reforço dos direitos dos pacientes pode entrar em conflito com os direitos tradicionais da família (Paranhos, 2018).

Conclui-se, portanto, que ações realizadas por meio de contato direto com o idoso, na tomada de decisões e intervenções aplicadas em consonância com o Estatuto do Idoso, podem contribuir significativamente para a recuperação do paciente. Os profissionais da saúde devem estar atentos às condições que afetam a capacidade da pessoa idosa de tomar decisões autônomas e que mitigam sua vontade de participar do tratamento. Além disso, tais ações têm o potencial de amplificar efeitos benéficos, como a redução do isolamento e a promoção da participação em uma comunicação efetiva com o idoso. Essas práticas despertam um senso de pertencimento, estimulam o uso da memória, ativam emoções e promovem uma sensação geral de bem-estar (Barbosa-Fohrmann, 2019).

3 ABORDAGEM METODOLÓGICA

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo metodológico, o qual se propôs a pesquisar métodos para coleta e organização dos dados, tais como: desenvolvimento, validação e avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa (Polit; Beck, 2011). A pesquisa foi desenvolvida em três etapas: a primeira fase consiste na construção dos preceitos teóricos (revisão de escopo da literatura e construção do vídeo), a segunda consistiu em procedimentos empíricos (validação do conteúdo) e, por fim, a terceira fase que envolveu os procedimentos analíticos (verificação da confiabilidade do infoproduto).

3.2 Etapas do Estudo

3.2.1 Revisão da literatura (Escopo)

Foi realizada uma revisão de escopo da literatura sobre os direitos de idosos e acompanhantes durante o internamento na clínica médica. Para tanto, seguiu-se as seguintes etapas: elaboração da pergunta norteadora, buscas em bases de dados, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão. Para responder o questionamento, foi realizado o levantamento bibliográfico nas seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Web of Science e Scopus e Literatura Cinzenta.

Foram empregados os seguintes descritores, indexados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Direitos do Paciente (Patient Rights); Idoso (Aged); Hospitais (Hospitals), com o uso do operador booleano AND. Ressalta-se que os descritores foram combinados em suas diversas possibilidades nos campos título, resumo e assunto, sempre considerando o Direito do Paciente como descritor-chave. Após a coleta de dados, os textos foram organizados e processados no software Rayyan Systematic Review (RAYYAN), um aplicativo móvel que auxilia na organização e seleção dos estudos (Souza, 2023).

3.2.2 Tipo de Análise da Pesquisa

Após a identificação e seleção do tema, foi utilizado a seguinte pergunta norteadora: quais serão os direitos do paciente idoso numa unidade de internamento hospitalar?

Para compor o corpus literário, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão:

teses, dissertações e artigos publicados na íntegra em língua portuguesa, inglesa ou espanhola sem recorte temporal e disponíveis na íntegra de forma gratuita. Foram excluídas publicações que incluam o direito do paciente idoso em outros cenários que não a unidade de internamento hospitalar.

No intuito de minimizar os erros na transcrição e garantir a precisão durante a checagem das informações, foi utilizado um instrumento para extração dos dados construído e validado por Ursi (2005). Para análise dos dados, optou-se pela análise temática categorial, proposta por Bardin (2011), que consistiu em três etapas inter-relacionadas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados alcançados e, por fim, interpretação. Desse modo, as categorias que emergem dos dados investigados respeitaram os princípios de exclusão mútua, exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência (Bardin, 2011).

3.2.3. Etapas sobre o produto tecnológico

A segunda etapa consiste na validação de conteúdo do vídeo produzido anteriormente. Para tanto, utilizaram-se as recomendações de Pasquali (2010), em que é sugerido a participação de seis a vinte sujeitos, sendo necessários, no mínimo, três profissionais com expertise na área. Estes, por sua vez, deverão atingir cinco pontos, consoante os quesitos definidos por Fehring (1994), conforme exposto no (Quadro 3). Os juízes especialistas em gerontologia foram selecionados por meio da análise dos currículos, sendo convidados a participar da pesquisa.

Quadro 3 – Critérios de seleção para juízes especialista em Gerontologia. João Pessoa, Paraíba (2023).

Especialista	Pontuação
Tese ou dissertação na temática envolva direito do Idoso/Gerontologia	2 pontos/trabalho
Monografia de graduação ou especialização	1 ponto/trabalho
Participação em grupos/projeto de pesquisa que envolva Direito do Idoso/Gerontologia	1 ponto
Experiência docente na área	0,5 ponto/ano
Atuação prática na área de Gerontologia	0,5 ponto/ano
Orientação de trabalho na temática	0,5 ponto/trabalho

Autoria em dois trabalhos publicados em periódicos sobre a temática	0,25 ponto/trabalho
Participação em bancas avaliadoras de trabalhos na área	0,25 ponto/trabalho

Fonte: Critérios do sistema de pontuação Fehring 1994.

Após a análise dos resultados obtidos na revisão de escopo, foram identificados os aspectos de maior relevância sobre os direitos da pessoa idosa no hospital. Onde a construção e validação do vídeo por juízes foi construído em três etapas: pré-produção, produção e pós-produção do vídeo. A primeira etapa consistiu na fase inicial para a construção do vídeo, preparação, planejamento e envolve as demais fases do processo, desde o início até a conclusão. É nesta fase que se elabora o roteiro do vídeo. A segunda etapa, que diz respeito à produção do vídeo, referiu-se à construção da animação do roteiro construído e aprovado na etapa anterior, com o suporte de técnicos audiovisuais que foram contratados para o apoio técnico do projeto. A última etapa foi a pós-produção do vídeo, que contemplou a edição das cenas produzidas. Este momento foi direcionado pelo pesquisador\orientadora e pelos técnicos audiovisuais (Vargas; Rocha; Freire, 2007).

Identificaram-se os aspectos de maior relevância e as informações imprescindíveis para a equipe multiprofissional sobre os direitos das pessoas idosas hospitalizadas. Logo, a construção do infoproduto se deu mediante as seguintes etapas, descritas acima:

- Fase 1 - Pré-produção: Consiste na fase inicial do desenvolvimento do vídeo. De posse das informações obtidas na revisão da literatura, foi possível planejar e elaborar o roteiro do vídeo.
- Fase 2 - Produção do vídeo: Após a escolha dos assuntos, o roteiro foi organizado e narrado pelo autor do estudo. Posteriormente, as imagens foram construídas, organizadas e legendadas por um especialista em edição de imagem. O vídeo foi registrado na Autoria Fácil, empresa de registro de marcas e patentes para proteção de direitos autorais.
- Fase 3 - Pós-produção do vídeo, que contemplou a edição das cenas produzidas. Sendo este momento direcionado pelo pesquisador\orientadora e para as correções com os técnicos audiovisuais.

3.3 Local da Pesquisa

O estudo foi realizado no setor da Clínica Médica do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), localizado na Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba,

Brasil. A clínica médica do referido hospital é composta por 29 nove enfermarias, divididas em duas alas, sendo 14 na ala A e 15 na B e destas, duas são enfermarias de isolamento. A equipe assistencial é formada por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas, além de outros especialistas, bem como residentes em medicina, enfermagem e multidisciplinar, que prestam assistência a pacientes internados nas diversas especialidades, como propedêutica, cardiologia, dermatologia, pneumologia, oncologia, neurologia, hematologia, reumatologia e gerontologia, destacando quanto a importância da experiência dos profissionais sobre os critérios, sistemas de pontuação Fehring (1994).

3.4 População e Amostra

O público-alvo foi composto por de enfermeiros e nutricionista com experiência em geriatria, gerontologia e assistencial que trabalham no HULW. Posteriormente foi enviado por e-mail um convite explicando o objetivo e convidando para participar da pesquisa. Ademais, foi enviado também as orientações sobre a utilização do formulário de coleta de dados, o qual foi elaborado por meio da plataforma *Google forms*®, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), juntamente com storyboard. Participaram 13 especialistas para juízes de conteúdo. Após a realização dos ajustes necessários no vídeo, por meio de sugestões feitas pelos especialistas, o público-alvo foi consultado a fim de se realizar a validação. Trata-se de um momento de suma importância, em que se possibilita verificar o que não foi compreendido, o que deve ser acrescentado ou aperfeiçoado, além de se perceber a distância entre o que foi exposto e o que foi aprendido pelo público-alvo (Fonseca *et al*, 2004).

Foram incluídos no estudo profissionais com graduação em Enfermagem, especialização em Gerontologia, com experiência comprovada na referida área por tempo mínimo de seis meses. Como critério de exclusão, definiram-se: não apresentar no resumo do Currículo *Lattes*, adesão ao tema do estudo e não apresentar meio eletrônico para contato.

Na fase de produção, foi realizada a validação do roteiro/storyboard. Para o alcance desse objetivo, onde foi realizado a seleção dos juízes mediante uma busca nas bases de dados na Plataforma *Lattes* - CNPq, de profissionais que atendessem os critérios de inclusão: ser profissional da área de saúde, com experiência em gerontologia, experiência em direito da pessoa idosa e cuidados com pessoa idosa, conforme os critérios de Fehring (1994), dispostos no (Quadro 3).

3.5 Instrumentos para coleta dos dados

A partir do aceite dos participantes, o roteiro do vídeo proposto a ser avaliado foi enviado por e-mail um convite explicando o objetivo e convidando para participar da pesquisa. Ademais, foram enviados também as orientações sobre a utilização do formulário de coleta de dados, o qual foi elaborado por meio da plataforma Google forms®, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido TCLE (APÊNDICE A); juntamente com storyboard. Participaram 13 especialistas para juízes de conteúdo. Para a avaliação do vídeo educativo pelos juízes, foi adaptado o instrumento de coleta de dados da tese de doutorado proposta por Maniva (2016).

Para a coleta de dados, foi enviado um formulário eletrônico desenvolvido na plataforma Google Forms, sendo enviado via e-mail, para caracterização dos juízes (APÊNDICE B). A primeira parte foi direcionada à caracterização dos especialistas, contendo variáveis sociodemográficas, profissionais e acadêmicas. A segunda parte do conteúdo foi composto por sete domínios (objetivo, conteúdo, linguagem, relevância, ilustrações, layout, motivação) de resposta obrigatória e no final um campo de sugestões optativo. (APÊNDICE C). O instrumento foi aplicado como forma de entrevista pelo pesquisador. A coleta de dados foi realizada em fevereiro de 2024.

Para avaliação, foi fornecido aos especialistas o roteiro / storyboard do vídeo juntamente com o instrumento de avaliação. O instrumento foi organizado com as cenas e falas do vídeo acompanhado de uma escala do tipo Likert composta por quatro itens, atribuindo-se o Grau de Concordância: 1- Discordo totalmente: o (a) juiz (a) não está de maneira alguma de acordo com a afirmação proposta. 2 - Discordo: o (a) juiz (a) não está de acordo com a afirmação proposta. 3 - Concordo: o (a) juiz (a) está de acordo com a afirmação proposta. 4 - Concordo totalmente: o (a) juiz (a) está totalmente de acordo com a afirmação. Em caso de discordo totalmente ou discordo, sugeriram-se modificações ou correções do vídeo educativo ao final de cada categoria, no espaço das respostas.

A terceira etapa envolveu a verificação da confiabilidade do infoproduto por meio da análise de consistência interna através do Índice de Validade do Conteúdo (IVC), conforme a seguinte fórmula:

$$IVC = \frac{\text{Concordância}}{\text{(Total de juízes)}}$$

Objetivando medir a proporção de juízes que concordaram sobre determinados aspectos do material analisado, sejam itens individuais ou o conteúdo total. Conforme indicado, o estudo é considerado válido quando um determinado item apresentar IVC maior

ou igual a 80%, correspondendo a 0,90%, assegurando, dessa forma, a confiabilidade do infoproduto (Alexandre; Coluci, 2011). Para a coleta de dados, foi enviado um formulário eletrônico desenvolvido na plataforma Google Forms. A primeira parte foi direcionada à caracterização dos especialistas, contendo variáveis sociodemográficas, profissionais e acadêmicas. Em seguida, foi utilizado o instrumento com o intuito de avaliar o roteiro e a aparência do vídeo. Para avaliar cada domínio, elencou-se a Escala Likert (objetivos, estrutura/apresentação e relevância), em que cada item é avaliado consoante a concordância e relevância, por meio de (adequado, parcialmente adequado e inadequado) como técnica de escalonamento e estratégia para avaliar, mediante escore numérico, os diferentes graus de concordância.

Dessa forma, foram determinados cinco intervalos de resposta, em que 1 consiste em discordar totalmente e 5 em concordar totalmente. É oportuno ressaltar que, ao final de cada item avaliativo, possuía um campo específico para observações do especialista, em que se pôde justificar sua resposta e/ou fornecer sugestões. Todos os dados coletados foram tabulados com auxílio do software Microsoft Excel.

Após análise dos dados da pesquisa, foi elaborado o roteiro do vídeo a partir dos seguintes tópicos: os direitos da pessoa idosa no hospital, falta de conhecimento do profissional, da pessoa idosa e/ou acompanhante sobre a aplicação desse direito, dificuldades dos problemas organizacionais e desafios no processo de atenção ao idoso. Já na segunda etapa há a produção do vídeo, em que, após a organização e escolha dos assuntos, o roteiro foi encaminhado para um profissional para construção das imagens (Storyboard) e ilustrações e animações, sendo posteriormente narrado pelo próprio autor.

Para coleta de dados, foram elaborados para ambos os grupos de juízes especialistas e público-alvo: a carta convite, os termos de consentimento livre e esclarecido e o questionário. O questionário de avaliação do checklist do vídeo foi adaptado do instrumento de Castro *et al* (2007).

O instrumento foi dividido em duas partes: a primeira parte possui os dados de identificação do juiz e público-alvo (titulação, tempo de formação, tempo de atuação na área, participação em grupos/projetos de pesquisa e produção científica). A segunda parte contém as instruções de preenchimento do instrumento e os itens avaliativos para a construção do vídeo.

A partir do aceite dos participantes, o roteiro/storyboard proposto a ser avaliado foi enviado por e-mail junto ao link para acesso ao formulário no aplicativo *Google Forms®*, O instrumento disponibilizava instruções acerca da utilização do instrumento, questões

referentes à caracterização sociodemográfica e profissional dos juízes especialistas, como sexo, idade, tempo de formação, profissão, nível de formação, tipo de atividade profissional, tempo de experiência profissional, tempo de experiência no cuidado com a pessoa idosa e publicações de artigo (s) na área de Gerontologia e/ ou direito da pessoa idosa. Ademais, foi composto também por questões relativas à avaliação do storyboard. A coleta de dados foi realizada em fevereiro de 2024.

Tabela 1: Critérios adaptados do sistema de pontuação Fehring. João Pessoa, Paraíba, Brasil (2023).

Critérios de Fehring (1994)	Pontos	Critérios adaptados	Pontos
Mestre em saúde	4	Mestre (critério obrigatório)	4
Mestre em saúde – dissertação com conteúdo relevante dentro da área clínica.	1	Mestre com dissertação na área de Gerontologia	1
Pesquisa (com publicação) na área de diagnósticos.	2	Pesquisa na área de Gerontologia e direito da pessoa idosa	2
Artigo publicado na área de diagnóstico em um periódico de referência.	2	Artigo publicado na área de Gerontologia e direito da pessoa idosa em periódicos > ou = B2.	2
Doutorado em diagnóstico	2	Doutor com tese sobre saúde	2
Prática clínica de pelo menos um ano de duração na área de saúde do idoso.	1	Prática clínica de pelo menos um ano de duração na saúde do idoso	1
Certificado na área da saúde da geriatria e gerontologia com comprovada prática clínica	2	Certificado de especialização em geriatria e gerontologia	2
Pontuação máxima	14	Pontuação máxima	14

Fonte: Critérios sistema de pontuação Fehring 1994.

3.5.1 Aspectos Éticos do Estudo

Em relação aos aspectos éticos do estudo, o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba

(CEP/CCS/UFPB) e aprovado sob o número: 6.264.207, de 23 de agosto de 2023, CAAE: 71250723.4.0000.5188 (ANEXO I). Foram respeitados os princípios da ética em pesquisa com seres humanos, conforme estabelecido pela Resolução 466/2012, a qual regulamenta a ética na pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil. O respeito e a autonomia do participante da pesquisa foram garantidos, assegurando-lhe, entre outros direitos, o seu consentimento livre e esclarecido, o sigilo das informações e a sua privacidade.

Todos os participantes foram informados sobre os objetivos do estudo e, estando de acordo com a participação na pesquisa, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE, dando-lhes a garantia de sigilo e privacidade, bem como a liberdade de recusar o consentimento sem qualquer tipo de penalização. Os riscos envolvidos nesse estudo são indiretos, tendo em vista que não foram realizados procedimentos clínicos ou invasivos. No entanto, houve o risco de o avaliador sentir-se cansado após a realização da análise do vídeo e deixar suas contribuições. Os benefícios em participar deste estudo são no sentido de contribuir para que as mulheres portadoras de incontinência urinária sejam conhecedoras da temática e possam estar promovendo qualidade de vida e alívio ao sofrimento dessa população.

3.6. Análise dos dados

Após a coleta de dados, realizou-se a análise dos dados obtidos dos juízes especialista, os quais foram compilados e digitados em planilha do *software Microsoft Office Excel* e analisados por meio de estatística descritiva através do cálculo de medidas de média e porcentagem. A validação junto aos especialistas se deu por meio do cálculo da média do índice de validade de conteúdo (IVC), cálculo amplamente utilizado e recomendado para as pesquisas em saúde. Consiste na mensuração, com base em uma escala tipo likert, as proporções de juízes que concordam sobre determinados aspectos. As respostas incluem: 1 = não relevante ou não representativo; 2 = necessita de grande revisão; 3 = item necessita de pequena revisão e 4 = item relevante ou representativo (Alexandre; Coluci, 2011).

O índice foi obtido pela soma de concordância dos itens que foram marcados como “3” ou “4”, havendo recomendação de que os componentes que receberam a pontuação “1” e “2” devem ser revisados ou eliminados. Dessa forma, o índice pode ser definido como a proporção de itens que recebem as pontuações 3 e 4 pelos juízes, dividido pelo total de respostas (Alexandre; Coluci, 2011). Foram considerados validados os componentes que alcançaram um $IVC \geq 0.80$ entre os juízes, o que implica em 80% de concordância.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO DA PESQUISA

4.1 Resultados e discussão centrados na pesquisa

O processo de validação do vídeo contou com a participação de 13 juízes especialistas, em que 12 (92,3%) eram do sexo feminino. Quanto ao tempo de formação, 8 (61,5%) possuem de 16 a 20 anos, sendo a maioria enfermeiros (92,3%). Na graduação, 11 (84,6%) são mestres, 1 doutor (7,7%) e 1 com pós-graduação na área. Em relação a experiência em cuidado com a pessoa idosa, 13 (100%) responderam que sim, todos os 13 (100%) têm experiência na assistência, além de 8 (61,5%), através da pesquisa na área.

Quanto à experiência acadêmico-científica, oito (61,5%) participaram de orientação de trabalho na área, treze (100%) com autoria em dois trabalhos publicados em periódicos na área, fizeram tese ou dissertação na área, nove (69,2%), conforme (Tabela 2). Os 13 juízes foram escolhidos conforme a pontuação do grau de domínio e experiência com a temática, os quais apresentaram a pontuação mínima de cinco pontos exigida.

Tabela 2 – Caracterização dos juízes-especialistas e cálculo da porcentagem. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2023 (n = 13).

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	12	92,3
Masculino	01	7,7
Tempo de formação		
10 a 15 anos	02	15,4
16 a 20 anos	08	61,5
Mais de 20 anos	03	23,1
Profissão		
Enfermeiro	12	92,3
Médico	00	0,0
Fisioterapeuta	00	0,0
Nutricionista	01	7,7
Experiência em cuidado com a pessoa idosa		
Sim	13	100
Não	0	-
Maior titulação		
Doutorado	01	7,7
Mestrado	11	84,6
Especialização /Residência	01	7,7
Cenário de experiência com a pessoa idosa		
Ensino	01	7,7
Assistência	13	100

Pesquisa	08	61,5
Experiência acadêmica-científica		
Orientação de trabalho na área	03	23,1
Participação em bancas avaliadoras de trabalhos na área	08	61,5
Monografia ou especialização na área	01	7,7
Autoria em dois trabalhos publicados em periódicos na área	13	100
Participação em grupos/projetos de pesquisa na área	03	23,1
Atuação assistencial na área	13	100
Tese ou dissertação na área	09	69,2
Experiência docente na área de geriatria e gerontologia	02	15,4
Fonte: Elaboração própria com base nos dados da pesquisa.		

4.2 Apresentação do Produto

Os participantes avaliaram as cenas como “Concordo”, “Concordo totalmente”, “Discordo” e “Discordo totalmente”. Os dados obtidos foram analisados pelo Índice de Validação de Conteúdo (IVC), sendo avaliados sete domínios de conteúdo: objetivo (IVCI 0,93), conteúdo (IVCI 0,94), linguagem (IVCI 0,88), relevância (IVCI 0,95), ilustração (IVCI 0,83), layout (IVCI 0,90) e motivação (IVCI 0,93). O índice de validade de conteúdo (IVC) global do instrumento na totalidade foi de 0,90 apresentados na Tabela 3.

Tabela 3 – Análise de validação pelos juízes-especialistas dos objetivos, conteúdo, linguagem, relevância, ilustração, layout e motivação. Cálculo do Índice de validade de conteúdo e taxa média de concordância. João Pessoa-Paraíba, Brasil, 2023.

Variáveis	Escore (n = 13)				IVCI
	CT	C	D	DT	
1.Objetivo					
Este vídeo é uma ferramenta lúdica e motivadora para equipe multiprofissional consultar e tirar dúvidas sobre o direito da pessoa idosa no Hospital?	09	03	01	-	0,93
Subtotal					0,93
2.Conteúdo					
O vídeo educativo é apropriado para orientação sobre o direito da pessoa idosa no hospital?	09	04	-	-	1,00
As informações apresentadas estão cientificamente corretas?	10	03	-	-	0,94
O conteúdo abordado no vídeo é variado e suficiente para atingir o objetivo do vídeo educativo (estimular os profissionais na aplicação e consulta sobre os direitos da pessoa idosa)?	08	05		-	0.90
Existe uma sequência lógica do conteúdo apresentado?	09	04	-	-	0,92
Subtotal					0,94

3.Linguagem					
A linguagem utilizada no vídeo é compreensível/clara?	06	07	-	-	0,86
O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo?	07	06		-	0,88
A escrita utilizada é atrativa.	08	04	01	-	0,91
Subtotal					0,88
4.Relevância					
Os temas retratam ponto-chaves para orientação dos profissionais e do próprio idoso sobre seus direitos.	09	02	01	01	0,95
O vídeo pode ajudar a um entendimento sobre o direito da pessoa idosa?.	10	03	-	-	0,94
O tema é relevante.	12	01	-	-	0,98
Subtotal					0,95
5.Ilustração					
As ilustrações / imagens do vídeo estão adequadas?	03	08	02	-	0,83
As ilustrações expressam a informação a ser transmitida.	03	07	02	01	0,82
As ilustrações / imagens inseridas no vídeo são suficientes para compreensão do conteúdo?	04	08	01	-	0,81
Os personagens são carismáticos.	05	08	-	-	0,84
Os personagens lembram os pacientes da realidade a qual o vídeo educativo se propõe.	06	07	00	-	0,86
Subtotal					0,83
6.Layout					
O material educativo (ilustrações, cores, imagens e texto) é apropriado?	07	04	01	01	0,90
Subtotal					0,90
7.Motivação					
A chamada é atraente e desperta interesse para assistir o vídeo.	09	03	01	-	0,93
O conteúdo proposto, motiva os profissionais e os idosos a buscar conhecimento sobre o direito da pessoa idosa?	09	03	01	-	0,93
Recomendaria o uso do vídeo, no formato em que se apresenta, na rotina dos serviços de saúde direcionados aos equipe multiprofissional e as pessoas idosas?	06	06	01	-	0,93
Subtotal					0,93
IVC Total					0,90

Fonte: Elaboração própria com base nos dados da pesquisa.

Todos os domínios avaliados, pelos juízes quanto ao conteúdo, foram considerados validados, pois o índice de concordância foi maior que 0,80. Dentre as avaliações de cada domínio do IVC, os temas propostos de relevância, sendo os que retratam pontos-chaves para orientação dos profissionais e do próprio idoso sobre seus direitos e entendimento da equipe

multidisciplinar, obtiveram a maior avaliação com (IVCI 0.95). Já o tema referente as ilustrações, que abordou se imagens do vídeo estão adequadas, se as ilustrações expressam a informação a ser transmitida e as imagens inseridas no vídeo são suficientes para compreensão do conteúdo, bem como se os personagens são carismáticos e lembram os pacientes da realidade a qual o vídeo educativo se propõe, obteve o menor (IVCI 0.83). Sendo assim os resultados apresentados sugerem que este material educativo está adequado para o público a que se destina e poderá trazer ganhos na qualidade da assistência, no respeito a autonomia da pessoa idosa, no saber compartilhado, auxiliando na diminuição dos anseios durante a internação hospitalar.

Após avaliação, os juízes especialistas fizeram as sugestões no conteúdo do vídeo, sobre as imagens e ilustrações, conforme o (Quadro 4). Foram sugeridas correções gramaticais, que foram acatadas. Após a avaliação, ao final de cada aspecto do instrumento de avaliação, os juízes puderam colocar suas sugestões e comentários, conforme apresentado de forma sumarizada.

Tabela 4 – Quadro com sugestões para ajuste do storyboard. João Pessoa-Paraíba, Brasil, 2023.

N.º	SUGESTÕES JUÍZES	RESPOSTA
01	Necessita revisão do português.	Sugestões aceitas e foram realizadas alterações no texto.
02	Alguns textos ficaram com muitas informações, talvez ficasse melhor se dividisse com mais imagens.	O texto foi revisto e melhorado para um entendimento mais adequado para o público destinado.
03	Melhorar os caracteres das frases para chamar mais atenção e facilitar a leitura	Sugestões aceitas, sendo solicitadas alterações nas ilustrações ao profissional contratado.
04	Sugiro explorar um pouco melhor sobre o Benefício de Prestação Continuada (BPC).	Sugestões aceitas, sendo solicitadas alterações nas ilustrações ao profissional contratado.
05	No penúltimo ponto, citar no final exemplificando os meios de comunicação disponíveis.	Sugestões aceitas e foram realizadas alterações no texto.
06	Reforçar mais nos dispositivos legais para cada direito do idoso, especificamente no hospital	Sugestões aceitas, porém pela brevidade do vídeo, ficam orientados a consultar os meios digitais disponíveis

07	As imagens ficaram pouco atrativas, sugiro colocar imagens mais coloridas ou com mais ícones para chamar atenção. Necessita melhorar algumas imagens distorcidas.	As imagens foram criadas por profissional contratado, que usou site de inteligência artificial, não sendo possível fazer todas as alterações de acordo com esse tipo de perfil populacional.
08	Em algumas imagens, não fica claro a informação a ser transmitida.	O texto foi revisto, e melhorado para um entendimento mais adequado para o público destinado.
09	Necessita melhorar algumas imagens distorcidas.	As imagens foram criadas por profissional contratado, que usou site de inteligencia artificial, não sendo possível fazer todods as alterações de acordo com esse tipo de perfil populacional.
10	Sugiro usar vídeos com cenas, por exemplo, cenas livres encontradas na internet, além das imagens já apresentadas.	As imagens foram criadas por profissional contratado, que usou site de inteligencia artificial, não sendo possível fazer todods as alterações de acordo com esse tipo de perfil populacional.
11	Nas figuras, evitar colocar figuras de idosos em cadeiras de rodas para evitar o etarismo.	As imagens foram criadas por meio de um site de inteligência artificial, não sendo possível fazer de acordo com esse tipo de perfil populacional.
12	Achei que o amarelo no fundo, ficou muito forte e compete com as imagens, fazendo o vídeo ficar cansativo e pouco atrativo.	Sugestões aceitas, sendo solicitadas alterações nas ilustrações ao profissional contratado.
13	O vídeo, estando voltado para profissionais, está ótimo, mas para atender o público idoso e suas peculiaridades, necessitaria de ajustes, como tamanho das faces, da fonte, das cores utilizadas, visando atingir maior concentração no vídeo e	O texto foi revisto e melhorado para um entendimento mais adequado para o público destinado, que é profissional de saúde mesmo

	consequentemente, maior aprendizado	
--	-------------------------------------	--

Fonte: Elaborado pelo autor

Todas as sugestões recebidas foram avaliadas e, posteriormente, repassadas à equipe de produção para que as alterações que fossem possíveis fossem feitas. Após as adequações, a equipe de produção finalizasse o vídeo educativo. Como todos os itens obtiveram concordância ideal, não foi necessária uma segunda rodada de avaliação dos especialistas. O vídeo educativo foi validado pelo comitê de especialistas e foi considerado adequado para ser testado em pesquisas posteriores.

Em termos de conteúdo, o vídeo educativo foi considerado válido, alcançando 0,90 de um em concordância entre os especialistas no IVC. O processo de validação demonstrou que o vídeo desenvolvido foi considerado uma ferramenta educativa apropriada para disseminar informações a respeito do direito do idoso, com potencialidade para ser empregue por instituições públicas ou privadas. A maioria dos juízes considerou o vídeo como um material de qualidade e bem estruturado.

Vídeos educativos se destacam como estratégias atraentes, porque eles podem atrelar áudio, imagem e manter a atenção do espectador. Devido à sua facilidade de acesso e amplo alcance institucional, esse tipo de recurso audiovisual está sendo usado como um instrumento de ensino-aprendizagem, disseminação de conceitos, compartilhamento de conhecimentos e esclarecimento de dúvidas, onde conforme o proposto no presente estudo, as metas e objetivos foram alcançados com um índice de validação de conteúdo superior aos 80% (Pedro *et al.*, 2022).

Nesse processo, o conteúdo das informações é validado por especialistas de diferentes áreas, por profissionais experientes em cuidado com a pessoa idosa e gerontologia, interessados em colaborar no aprimoramento da tecnologia construída valorizando a riqueza do produto (Almeida *et al.*, 2021). Além disso, o vídeo aborda uma temática pertinente e atual para a promoção e conhecimento sobre o direito da pessoa idosa no ambiente hospitalar, tornando-se um potencial motivador para melhoria da qualidade de vida. Ele traz importantes contribuições no que concerne a legislação vigente sobre o direito do idoso.

Segundo (Dalmolin *et al.*, 2016), os vídeos/filmes têm sido amplamente utilizados no campo educacional e têm comprovado serem relevantes para o processo de ensino-aprendizagem. Eles conseguem interagir com o espectador, utilizando imagens, sons, efeitos e textos, combinados em um único recurso que promove a aquisição de conhecimento.

Assim, quando se busca promover a educação em saúde para um determinado público,

é importante ressaltar que os vídeos conseguem atingir um grande número de pessoas, principalmente nos dias atuais em que as mídias digitais se encontram em alta. Isso torna o processo educacional mais acessível e eficiente, sobretudo quando a realização de ações educativas presenciais não é viável (Maslakupak; Shams, 2015).

Além disso, os juízes ressaltaram a importância do tema abordado e elogiaram a iniciativa e a forma de como o vídeo apresentará informações relevantes e práticas sobre o direito da pessoa idosa no ambiente hospitalar. O conteúdo foi considerado atualizado e embasado cientificamente, o que fortalece sua credibilidade e utilidade no contexto da equipe multidisciplinar.

A validação por juízes expertises na área de geriatria, gerontologia e assistencial, reforça a relevância e confiabilidade do vídeo educativo, uma vez que esses especialistas foram capazes de atestar sua qualidade e conteúdo apropriado. Suas contribuições foram essenciais para aprimorar na produção de materiais que possam chegar até a equipe multidisciplinar e próprio paciente idoso, contribuindo para sua independência e autonomia, além de apontar possíveis ajustes e garantir sua aderência aos princípios e diretrizes estabelecidos por leis. A partir desses resultados, é possível concluir que o vídeo educativo sobre o direito da pessoa idosa no ambiente hospitalar é uma ferramenta eficiente para capacitar e apoiar esses profissionais no cuidado integral aos idosos nessa fase de suas vidas. Sua validação por juízes especialistas na área confirma sua relevância e qualidade, possibilitando sua utilização ampla e segura no âmbito da educação profissional (Lima, 2021).

A avaliação dos juízes de conteúdo foi feita com base em um índice de validação de conteúdo, que permitiu quantificar a adequação do vídeo em relação aos diversos aspectos avaliados. De maneira geral, o vídeo obteve pontuações acima da média para a maioria dos itens avaliados, indicando uma boa qualidade no conteúdo abordado.

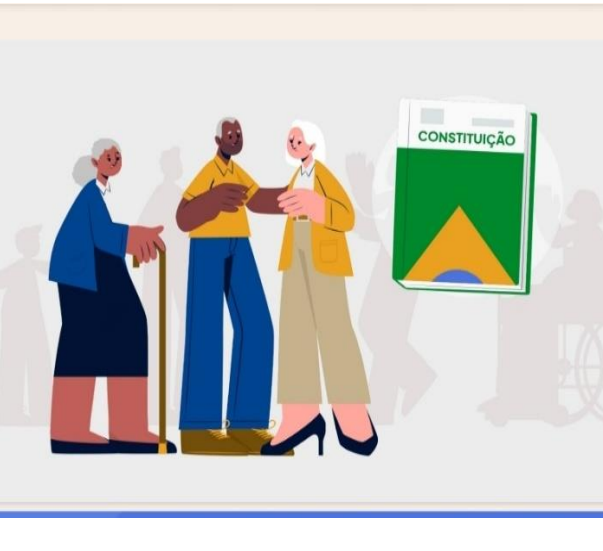
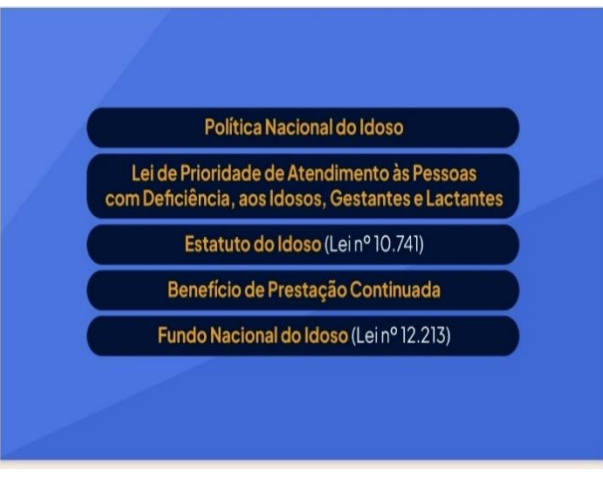
A abordagem sobre o produto tecnológico sobre o produto apresentado neste estudo trata-se de um vídeo educativo com 25 cenas, elaborado a partir dos resultados de uma revisão de escopo prévia e livros sobre direito e estatuto da pessoa idosa, após validação com expertises na área de geriatria, gerontologia e que se trabalhe com pacientes idosos.

Vídeo educativo para equipe multidisciplinar sobre os direitos de idosos durante o internamento em um hospital escola.

Apresentação do vídeo: O objetivo deste vídeo é fornecer orientações à equipe multiprofissional acerca da correta aplicação sobre o direito da pessoa idosa, buscando incentivar e capacitá-los com informações sobre o tema, destacando a importância de seu papel

nesse processo delicado. Além disso, o vídeo aborda os principais pontos de destaque no que se refere às leis destinadas às pessoas idosas. Para que, com isso, os profissionais possam proporcionar um cuidado humanizado, com respeito, autonomia, garantindo o conforto e a qualidade de vida dos idosos sob seus cuidados durante essa fase da internação hospitalar. A proposta é alcançar toda a equipe multiprofissional por meio de uma abordagem simples e explicativa. Com uma duração média de 4-5 minutos, o vídeo combinou recursos de gravação com animação gráfica com imagens para transmitir informações de forma clara e envolvente.

Quadro 5 - Conteúdo do vídeo educativo para a equipe multidisciplinar sobre o direito da pessoa idosa no hospital, seguindo as categorias de assunto. João Pessoa, PB, 2024.

TEXTO	IMAGENS
As pessoas idosas são asseguradas pela legislação nacional desde a Constituição Federal de 1988.	
Dentre as leis, temos a Política Nacional do Idoso, a Lei de Prioridade de Atendimento às Pessoas com Deficiência, aos Idosos, Gestantes e Lactantes, o Estatuto do Idoso (Lei n.º 10.741), o Benefício de Prestação Continuada e o Fundo Nacional do Idoso (Lei n.º 12.213).	 - Política Nacional do Idoso - Lei de Prioridade de Atendimento às Pessoas com Deficiência, aos Idosos, Gestantes e Lactantes - Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741) - Benefício de Prestação Continuada - Fundo Nacional do Idoso (Lei nº 12.213)

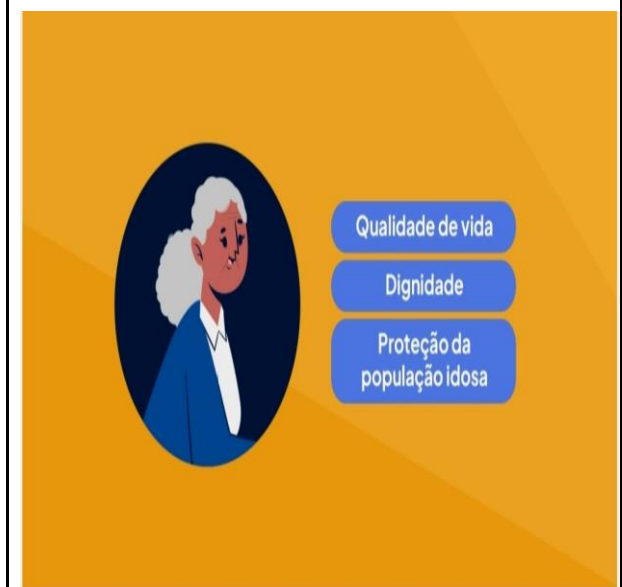
Essas leis garantem todos os direitos fundamentais para esse grupo em nosso país.



De maneira direta, os direitos da pessoa idosa são um conjunto de princípios e regras que têm como objetivo garantir



a qualidade de vida, a dignidade e a proteção da população idosa, possibilitando o exercício de sua cidadania e autonomia, que além de possuírem um caráter protetivo, preservam a qualidade de vida da população idosa.



O Estatuto do Idoso é um dos principais marcos que estabelece os direitos da pessoa idosa em todos os âmbitos, sejam eles públicos ou privados.

ESTATUTO DO IDOSO

Inclusive no que concerne ao respeito, à convivência familiar e comunitária.



Com relação à saúde, o Estatuto, enfatizado pelos princípios doutrinários do SUS, em seu capítulo IV dos artigos 15º a 19º, garante seus direitos à pessoa idosa.

ESTATUTO ARTIGOS 15º A 19º CAPÍTULO IV

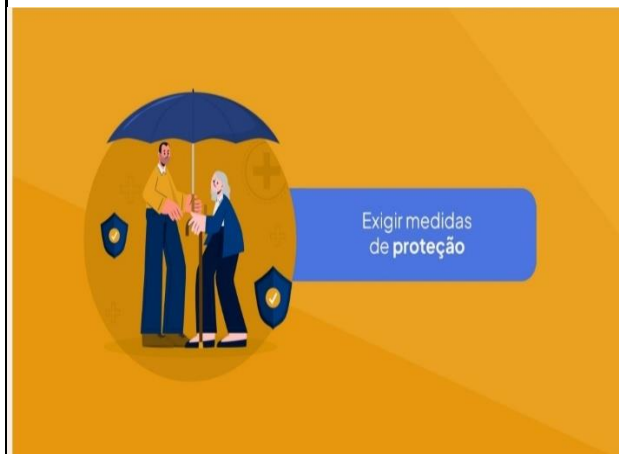


Vejamos alguns exemplos:

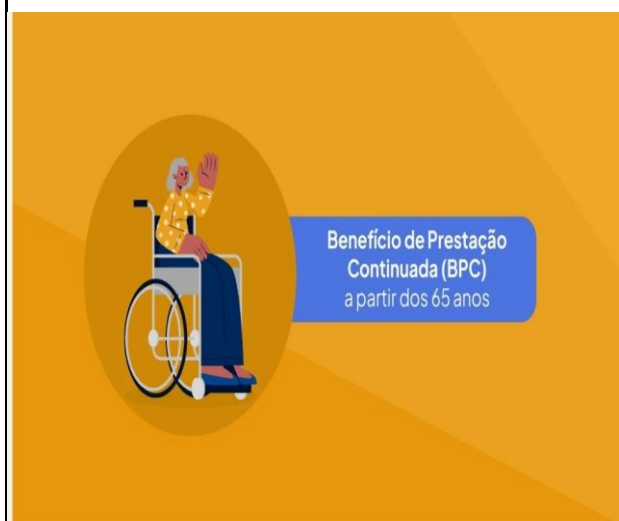
- Direito à acompanhante em caso de internação ou observação em hospital;



- Direito de exigir medidas de proteção sempre que seus direitos estiverem ameaçados;



- Direito de requerer o Benefício de Prestação Continuada (BPC), a partir dos 65 anos de idade,



- Notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados, em casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra a pessoa idosa;



Notificação Compulsória
em casos de suspeita ou
confirmação de violência

Os pacientes acima de 80 anos terão preferência especial sobre os demais idosos, exceto em caso de emergência.



**Pacientes acima de
80 anos terão
preferência especial**

A pessoa idosa tem o direito de dar ou recusar consentimento para procedimentos médicos, e isso deve ser feito de maneira livre, consciente e esclarecida, respeitando sua autonomia.



**Direito de dar ou recusar
consentimento para
procedimentos médicos**

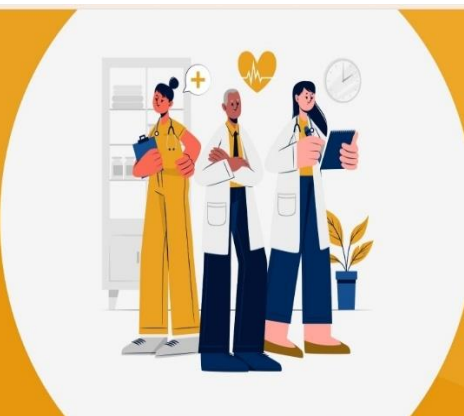
Além disso, temos exemplos como: o Tratamento Digno, Acesso a Medicamentos e Tratamentos adequados, Prevenção de Quedas, que estão garantidos por leis.



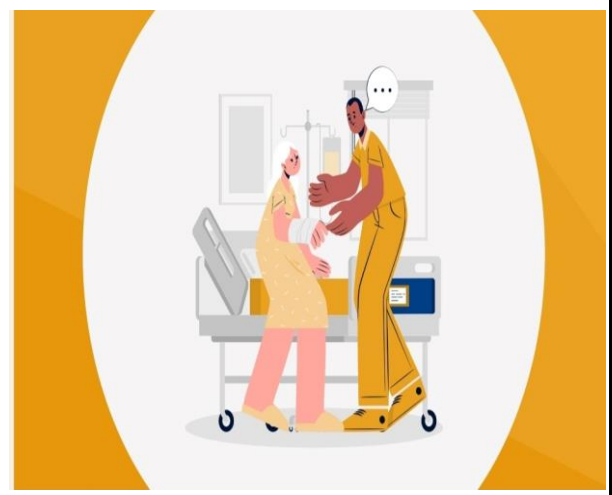
Bem como as instalações hospitalares devem ser adequadas para atender às necessidades da pessoa idosa, além de uma alimentação adequada;



e capacitação de toda sua equipe sobre os direitos e assistência hospitalar à pessoa idosa;



assim como orientação a cuidadores familiares e grupos de autoajuda.



É dever de todos zelar pela dignidade do idoso, colocando-o a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor.



A autonomia, enquanto direito da pessoa idosa e princípio bioético, expressa a liberdade do idoso de agir conforme sua consciência, fazer valer seus valores sociais, culturais e religiosos, e assim tomar suas decisões, incluindo aquelas concernentes ao próprio tratamento de saúde.

A **autonomia**, enquanto direito da pessoa idosa e princípio bioético, expressa a **liberdade do idoso** de agir conforme sua **consciência**, fazer valer seus **valores sociais, culturais e religiosos**, e assim tomar suas decisões, incluindo aquelas concernentes ao próprio tratamento de saúde.

Portanto, destaca-se o dever dos profissionais de saúde, com base nos respectivos preceitos éticos e legais da profissão, de respeitar o direito do exercício da autonomia da pessoa idosa.



Bem como é dever dos familiares e acompanhantes em obedecer e se fazer cumprir os preceitos legais da pessoa idosa.



Portanto, profissional, se você tem alguma dúvida em relação ao direito garantido à pessoa idosa, consulte os meios de comunicação disponíveis.



Lembre-se: “Ser idoso é acumular experiências e sabedorias que devem ser compartilhadas!”



CENAS: 25 Créditos

Autor: Elânio Leandro da Silva.
Orientadora: Dra. Keylla Talitha Fernandes Barbosa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a proposta de validação de vídeo educativo sobre o direito da pessoa idosa no ambiente hospitalar demonstrou ser uma importante tecnologia educativa para a capacitação e orientação da equipe multidisciplinar, a partir de informações claras e concisas sobre as leis. Através da validação do vídeo, buscou-se garantir que o conteúdo seja corretamente transmitido e compreendido, contribuindo para uma prestação de cuidados de qualidade aos pacientes idosos, garantindo-lhes um atendimento humanizado com respeito e autonomia. Além disso, a validação do vídeo permitiu identificar possíveis ajustes e melhorias no material, a fim de torná-lo ainda mais adequado e eficaz.

Diante desses resultados positivos, é necessário ressaltar a importância de investimentos em recursos didáticos, como o vídeo educativo sobre o direito da pessoa idosa no ambiente hospitalar. O estudo acrescenta algo diferente, em termos de literatura, para propor a validação de um recurso educativo audiovisual, uma vez que a maioria das pesquisas existentes se baseia em materiais escritos ou didáticos convencionais. Ao enfatizar a validação do vídeo, a dissertação contribui para a expansão e diversificação das ferramentas disponíveis sobre o direito da pessoa idosa, visando aprimorar a qualidade da assistência prestada pela equipe multidisciplinar sobre a valorização do direito do paciente idoso.

Quanto às limitações deste estudo, pode-se considerar a pequena quantidade de estudos relacionado a temática nos últimos cinco anos, principalmente nas bases nacionais, bem como da possibilidade de alguma publicação não ter sido identificada no período de busca. Contudo, o avançar do conhecimento para evidenciar lacunas científicas, faz-se necessária e precisam ser identificadas.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. **Contingente de idosos residentes no Brasil aumenta 39,8% em 9 anos.** 2022.

Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2022-07/contingente-de-idososresidentes-no-brasil-aumenta-398-em-9-anos>. Acesso em 13 nov. 2023.

ALEXANDRE, N.M.C; COLUCI, M.Z.O. **Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas.** Ciência Saúde Coletiva. 2011.

ALMEIDA, T.C.F; SOUSA, M.M; GOUVEIA, B.L.A et al. **Construção e validação de recursos audiovisuais para motivar pessoas com hipertensão ao uso de anti-hipertensivos.** Escola Anna Nery [online]. 2021.

DO AMARAL, L. R.; LEITE, L. S. A visão dos pacientes sobre o atendimento aos seus direitos no ambiente hospitalar. **Revista Acreditação: ACRED**, v. 5, n. 10, p. 49-64, 2015. Disponível em:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5626627>. Acesso em 1 Jan. 2022.

BANERJEE, D. et al. Role of Dignity in Mental Healthcare: Impact on Ageism and Human Rights of Older Persons. **The American Journal of Geriatric Psychiatry**, v. 29, n. 10, p. 1000-1008, 2021. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1064748121003262>. Acesso em 3 Jun. 2023.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. 10. ed. São Paulo, SP: Edições 70, 2011.

BRASIL. **Estatuto do idoso:** Lei no 10.741, de 01 de outubro de 2003. 5. ed. – Brasília, DF: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 39p. 2021.

Disponível em:

<https://livraria.senado.leg.br/estatuto-do-idoso-5a-ed-2021>. Acesso em 1 Jan. 2022.

BRASIL. **Estatuto do idoso.** – Brasília : Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2017. 40 p. Conteúdo: Lei no 10.741/2003. Disponível em:

https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/530232/estatuto_do_idoso_1ed.pdf. Acesso em 20 dez Jan. 2021.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. **Estatuto do Idoso.** 3ª ed. Brasília: MS; 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria 2.528 de 01 de outubro 2006. **Aprova a Política Nacional da Pessoa Idosa**, 01 out. 2006, Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em:

<http://www.saudeidoso.iciet.fiocruz.br/pdf/PoliticaNacionaldeSaude-da-PessoaIdosa.pdf>. Acesso em: 01 Jan. 2022.

DE BITENCOURT VIEIRA, G. et al. **O conhecimento da pessoa idosa sobre seus direitos de acesso ao cuidado em saúde.** Cienc Cuid Saude, v. 14, n. 4, p. 1528-1536, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v14i4.28291>.

Acesso em 1 Jan. 2022.

BOMFIM, W. C.; SILVA, M. C. ; CAMARGOS, M. C. S. . Estatuto do Idoso: análise dos fatores associados ao seu conhecimento pela população idosa brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 4277-4288, 2022

CASTRO, M. S. de. et al. **Desenvolvimento e validade de um método para avaliação de material educativo impresso**. Prática de farmácia [internet] , v. 5, n. 2, pág. 89-94, 2007.. Instituto de Salud Carlos III/BNCS/SciELO Espana. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4321/s1886-36552007000200007>. Acesso em: 1 Jan. 2022.

CUNHA, C. M.; ALMEIDA NETO, O. P. de; STACKFLETH, R. Principais métodos de avaliação psicométrica da validade de instrumentos de medida. **Revista Brasileira Ciências da Saúde - Uscs**, [s.l.], v. 14, n. 47, p.75-83, 1 mar. 2016. USCS Universidade Municipal de São Caetano do Sul. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.13037/ras.vol14n47.3391>. Acesso em: 3 Jan. 2022.

CORDEIRO, L. I. et al. Validação de cartilha educativa para prevenção do HIV/Aids em idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, p. 775-782, 2017. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0145>. Acesso em: 3 Jan. 2022.

DALMOLIN, A. et al. Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares. **Rev Gaúcha Enferm**. 2016;37(esp):e68373. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/gCB5xxTX4wcSrGKfDBnDngQ/> Acesso em: 12 jul. 2023.

DOSHMANGIR, L et al. Strategies for managing the utilization of hospital services: a systematic review of interventions. **Globalization and Health**, v. 18, n. 1, p. 53, 2022. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-022-00835-3>. Acesso em: 3 Jun. 2023.

ECHER, I.C. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Revista Latino – americana de Enfermagem**. [s.l.], v. 13, n. 5, p.754-757, out. 2005. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-11692005000500022>. Acesso em: 1 jan. 2022.

FEHRING, R. C. J. The Fehring model. In: **Classification of nursing diagnoses: proceedings of the tenth conference of North American Nursing Diagnosis Association**. Philadelphia: Lippincott. p. 55-62, 1994.

FONSECA, L. M. M. et al. Cartilha educativa para orientação materna sobre os cuidados com o bebê prematuro. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, [s.l.], v. 12, n. 13 1, p.65-75, fev. 2004. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-11692004000100010>. Acesso em: 4 jan. 2022.

GAFFNEY, H. J.; H. M. Fatores que influenciam a participação de pacientes idosos na comunicação clínica em hospitais de países desenvolvidos e clínicas de GP: uma revisão sistemática da literatura atual. **PloS um** , v. 17, n. 6, pág. e0269840, 2022. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0269840>. Acesso

em: 3 jun. 2023.

HEUZENROEDER, L.; KHADKA, J; KITSON, A. The Right PREMTM: Rasch analysis of a new patient reported experience measure for use by older people in hospital. **Patient Experience Journal**, v. 8, n. 2, p. 58-77, 2021.

HEUZENROEDER, L. et al. The Right PREMTM: Rasch analysis of a new patient reported experience measure for use by older people in hospital. **Patient Experience Journal**, v. 8, n. 2, p. 58-77, 2021. Disponível em: <https://pxjournal.org/cgi/viewcontent.cgi?article=1550&context=journal>. Acesso em: 3 jun. 2023.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Brasileiro de 2022**. IBGE, 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). (08 jul.2022). **População cresce, mas número de pessoas com menos de 30 anos cai 5,4% de 2012 a 2021**. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34438>. Acesso em: 5 Jan. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Tabelas 2018 – Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade: 2010-2060** [Internet]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?=&t=resultados>. Acesso em: 5 Jan. 2021.

KOLMES, S.; HA, C.; POTTER, J. Responding to cultural constraints on patient autonomy: A clinical ethics case study. In: HEC Forum. Dordrecht: Springer Netherlands, 2024. p. 99-109. **In: HEC Forum**. Dordrecht: Springer Netherlands, 2022. p. 99-109. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10730-022-09490-y>. Acesso em: 03 de jun. 2023.

KOTZÉ, C.; ROOS, J. L. ; Ageism, human rights and ethical aspects of end-of-life care for older people with serious mental illness. **Frontiers in Psychiatry**, v. 13, p. 906873, 2022. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsy.2022.906873/full>. Acesso em: 03 de jun. 2023.

LIMA, M. A. C. et al. TECNOLOGIAS DE INCENTIVO AO AUTOCUIDADO EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Representação e organização da informação e do conhecimento mediadas pelas tecnologias digitais, com vistas ao empoderamento e ao protagonismo da saúde coletiva. Anais do V SINFORGEDS** Universidade Federal do Ceará, 19 a 22 de junho de 2018 __, p. 310. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1522/1161>. Acesso em: 4 Jan. 2022.

LIMA, R. R. R. et al. MISTANÁSIA POR AGEÍSMO NO CONTEXTO DO PRIMEIRO ANO DE PANDEMIA DO CORONAVIRUS. **Unisanta Law and**

Social Science, v. 9, n. 1, p. 105-120, 2021.

LIMA, M. B. **Elaboração e validação de cartilha educativa com exercícios físicos específicos para prevenção de quedas em idosos da comunidade**. 2021.

Disponível em: <http://repositorio2.unb.br/jspui/handle/10482/40269>. Acesso em: 11 nov. 2023.

MACHADO, A. L. G. et al. Instrumentos de letramento em saúde utilizados nas pesquisas de enfermagem com idosos hipertensos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 35, p. 101-107, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2014.04.45139>. Acesso em: 4 Jan. 2021.

MALVEIRA, R. **Letramento em saúde: o sexto sinal vital da saúde**. Florianópolis: Pulsares. 2019.

MANIVA, S.J.C.F. **Elaboração e validação de tecnologia educativa sobre acidente vascular cerebral para prevenção da recorrência**. 2016. 170 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2016.

MARTINS, J. J. et al. Políticas públicas de atenção à saúde do idoso: reflexão acerca da capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado com o idoso. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 10, p. 371-382, 2019.

MASLAKPAK, M. H.; SHAMS, S. Comparison of face-to-face and video-based self-care education on the quality of life of hemodialysis patients. **IJCBNM**, v. 3, n. 3, p. 234-43, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26171412>. Acesso em: 10 jul. 2023.

MINAYO, M. C. S. A ação humana como determinante para a efetividade dos tratamentos de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3030-3031, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/630/63019107001.pdf>. Acesso em 03 Jan 2022.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. DA C. G.; SILVA, A. L. A. DA. Population aging in Brazil: current and future social challenges and consequences. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 3, p. 507-519, maio 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>. ISSN 1981-2256. Acesso em: 2 Jan. 2022.

NEBOT, Carmen Pineda; BARROS, Jones Nogueira; TAVARES, Rose Martins. Espaços de ação pública voltados para a garantia dos direitos da pessoa idosa. **GIGAPP Estudios Working Papers**, v. 9, n. 233-247, p. 219-230, 2022. Disponível em: <http://www.gigapp.org/ewp/index.php/GIGAPP-EWP/article/view/300>. Acesso em: 2 dez. 2023

NADERI, Z. et al. Hospitalized elder abuse in Iran: a qualitative study. **BMC geriatrics**, v. 19, p. 1-13, 2019. Disponível em: <https://pxjournal.org/cgi/viewcontent.cgi?article=1550&context=jornal>. Acesso em 3 Jun. 2023.

NEVES, S. J. O. et al. A construção de uma cartilha educativa para acompanhantes de crianças hospitalizadas: relato de experiência. **Revista Intercâmbio**, v. 11, p. 224-229, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/29618>. Acesso em 1 Jan. 2022.

OLIVEIRA, Amanda Almeida de. Desenvolvimento de recurso multimídia para educação continuada de pacientes e familiares no tratamento das anomalias craniofaciais. 2018.

PARANHOS, Denise GAM; ALBUQUERQUE, Aline. Direitos humanos dos pacientes como instrumentos bioéticos de proteção das pessoas idosas. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 8, n. 1, p. 53-64, 2019.

PARANHOS, D. G. A. M.. **Direitos humanos dos pacientes idosos**. 2018.

PASQUALI, L. **Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas**. Porto Alegre. Artmed. 560p, 2010.

PEDRO, D.R.C; COSTA, R.G; ROSSANEISA, M.A et al. Construção e validação de vídeo educativo sobre gestão da idade do trabalhador. **Rev Bras Saude Ocup**, ISSN: 2317-6369, 2022.

PESSOA, Natália Ramos Costa. **Construção e validação de um vídeo educacional para a promoção do autocuidado de pacientes com fístula arteriovenosa**. 2017. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pernambuco.

PODGORICA, N. et al. Identify ethical and legal issues in caring for the elderly. **Nursing ethics**, v. 28, n. 7-8, p. 1194-1209, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0969733020981761>. Acesso em: 03 Jun. 2023.

POLIT, D. F.; BECK C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 9a ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

POLIT, D.F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

POTTER, P.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. 8. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2014

SÁ, G. G. M. et al. Construção e validação de vídeo educativo para idosos acerca dos riscos de queda. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0010>. Acesso em: 02 Jan. 2022.

23. SABINO, Leidiane Minervina Moraes de. **Cartilha educativa para promoção da autoeficácia materna na prevenção da diarreia infantil**: elaboração e validação. 2016. 171 f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2016. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/15638> . Acesso em: 14 jan. 2019.

SANTOS, G. S. L. Qualidade de vida em pessoas idosas no momento de internamento hospitalar. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 33, n. 1, p. 2-11, 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0870902515000036> . Acesso em: 02 Jan. 2022.

SILVA, M. J. G.. **Construção de uma cartilha educativa para portadores da doença de parkinson no Hospital Universitário Walter Cantídio**. 2020. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/52370>. Acesso em: 02 Jan. 2022.

SOUSA, L. DOS S. et al.. Transição do idoso do hospital para o domicílio na perspectiva do cuidador/idoso: revisão de escopo. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, p. eAPE03631, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AR03631>. Acesso em: 11 dez. 2023.

VARGAS , A; ROCHA, H.V; FREIRE, F.M.P. Promídia: produção de vídeos digitais no contexto educacional. **Revista Novas Tecnologias na Educação**, Porto Alegre, v. 5, n. 2, 2007.

VIANNA, H. M. **Medida da qualidade em educação: apresentação de um modelo**. **Estudos em Avaliação Educacional**, [s.l.], v. 24, n. 60, p.36-42, 30 dez. 2014. Fundação Carlos Chagas. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18222/eae246020143317>. Acesso em: 02 Jan. 2022.

APÊNDICE A

VÍDEO EDUCATIVO SOBRE DIREITO DA PESSOA IDOSA EM UM HOSPITAL PARA A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL VALIDAÇÃO DO VÍDEO EDUCATIVO PARA A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL SOBRE O DIREITO DA PESSOA IDOSA EM UM HOSPITAL

CONVITE - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

INFORMAÇÕES SOBRE O TCLE

Você está sendo convidado a participar da avaliação do storyboard do vídeo intitulado "Vídeo Educativo para a Equipe Multiprofissional sobre o direito da pessoa idosa no hospital ". Este vídeo pretende estimular os profissionais na execução correlata dos direitos conforme o Estatuto do Idoso, com a finalidade de melhorias na qualidade de vida e autonomia do paciente.

Sua participação consistirá em responder a este questionário eletrônico, é totalmente voluntária e você poderá interrompê-la a qualquer. O tempo de resposta estimado é de aproximadamente 10 minutos.

Qualquer dúvida que possa lhe ocorrer, poderá ser sanada, a partir do contato com a pesquisadoras responsáveis, pelo e-mail: elianiosaude@hotmail.com e keyllafernandes@gmail.com.

VOCÊ	NÃO	DEVERÁ	PARTICIPAR	DESSE	ESTUDO:
1- Caso	não	seja	profissional	de	saúde

AUTORIZAÇÃO:

Após os esclarecimentos, estou ciente e autorizo a realização da pesquisa através desse questionário, contanto que seja mantido sigilo absoluto acerca da minha privacidade como também garantido meu direito de receber resposta relacionado a esclarecimento de dúvidas, além de que se cumpra com o que está estabelecido na Resolução 466/12. A qualquer momento posso retirar meu consentimento decidindo se quero continuar ou não participando da pesquisa. Os responsáveis pela pesquisa estarão à minha disposição, em caso de dúvidas que serão esclarecidas através do e-mail. Desta forma, concordo voluntariamente e dou meu consentimento sem ter sido submetido a qualquer pressão. Projeto de Pesquisa aprovado pelo CEP do Centro de Ciências da Saúde - CCS, número de registro 6.264.207, em 28 de agosto de 2023.

Diante do exposto, é de minha espontânea vontade participar da pesquisa? Sim () Não ().

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor contatar com o Comitê de Ética do Centro de Ciências da Saúde - CCS da Universidade Federal da Paraíba - UFPB pelo número (83) 3216 7791 ou pelo e-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br.

APÊNDICE B**INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS PARA CARACTERIZAR DOS JUÍZES****Sexo:**

() Masculino

() Feminino

Idade

_____ anos

Tempo de formação

_____ anos

Profissão

() Enfermeiro

() Médico

() Fisioterapeuta

() Nutricionista

() Farmacêutico

() Terapeuta ocupacional

Experiência em cuidados com a pessoa idosa

() Sim

() Não

Quanto tempo de experiência com o cuidado à pessoa idosa? (Responde em anos)

_____ anos

Maior titulação

() Especialização/residência

() Mestrado

☐ Doutorado

☐ Pós-doutorado

☐ Graduação

Cenário de experiência com a pessoa idosa (é possível escolher mais de uma opção).

☐ Assistencial

☐ Ensino

☐ Pesquisa

☐ Não tenho experiência

Experiência acadêmica científica (é possível escolher mais de uma opção)

☐ Orientação de trabalho na área

☐ Participação em bancas avaliadoras de trabalhos na área

☐ Monografia ou especialização na área

☐ Autoria em dois trabalhos publicados em periódicos na área

☐ Participação em grupos/projetos de pesquisa na área

☐ Atuação assistencial na área

☐ Tese ou dissertação na área

Selecione os seguintes critérios conforme sua experiência (é possível selecionar mais de uma opção)

☐ TESE OU DISSERTAÇÃO EM GERIATRIA OU GERONTOLOGIA OU DIREITO DO PACIENTE

☐ MONOGRAFIA DE GRADUAÇÃO OU ESPECIALIZAÇÃO EM GERIATRIA OU GERONTOLOGIA OU DIREITO DO PACIENTE

☐ PARTICIPAÇÃO EM GRUPOS/PROJETOS DE PESQUISA QUE ENVOLVA GERIATRIA OU GERONTOLOGIA

☐ EXPERIÊNCIA DOCENTE NA ÁREA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA

☐ ATUAÇÃO ASSISTENCIAL NA ÁREA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA

☐ ORIENTAÇÃO DE TRABALHO CIENTÍFICO EM GERIATRIA E GERONTOLOGIA

AUTORIA EM DOIS TRABALHOS PUBLICADOS EM PERIÓDICOS SOBRE GERIATRIA E GERONTOLOGIA

PARTICIPAÇÃO EM BANCAS AVALIADORAS DE TRABALHOS NA ÁREA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA

NENHUMA DAS OPÇÕES ACIMA

APÊNDICE C

ANÁLISE DE VALIDAÇÃO PELOS JUÍZES-ESPECIALISTAS

Instruções sobre avaliação e protocolo de julgamento;

Análise minuciosa do script do vídeo educativo de acordo com item destacado, em seguida, marque um x na resposta que melhor representa a sua, segundo a valoração abaixo.

CÓDIGO DE VALORAÇÃO SIGNIFICADO:

1- DISCORDO TOTALMENTE: O (A) JUIZ (A) NÃO ESTÁ DE MANEIRA ALGUMA DE ACORDO COM A AFIRMAÇÃO PROPOSTA.

2 - DISCORDO: O (A) JUIZ (A) NÃO ESTÁ DE ACORDO COM A AFIRMAÇÃO PROPOSTA.

3 - CONCORDO: O (A) JUIZ (A) ESTÁ DE ACORDO COM A AFIRMAÇÃO PROPOSTA.

4 - CONCORDO TOTALMENTE: O (A) JUIZ (A) ESTÁ TOTALMENTE DE ACORDO COM A AFIRMAÇÃO.

EM CASO DE DISCORDO TOTALMENTE OU DISCORDO, SUGERIR MODIFICAÇÕES OU REALIZAR AS CORREÇÕES DO VÍDEO EDUCATIVO.

DESDE JÁ, AGRADEÇO SUA COLABORAÇÃO.

Objetivo

1. Este vídeo é uma ferramenta lúdica e motivadora para equipe multiprofissional consultar e tirar dúvidas sobre o direito da pessoa idosa no Hospital.

() 1 Discordo totalmente

() 2 Discordo

() 3 Concordo

() 4 Concordo totalmente

Em caso de DISCORDO TOTALMENTE, sugerir modificações.

Conteúdo _____

2. O vídeo educativo é apropriado para orientação sobre o direito da pessoa idosa no hospital.

() 1 Discordo totalmente

() 2 Discordo

() 3 Concordo

() 4 Concordo totalmente

Em caso de DISCORDO TOTALMENTE, sugerir modificações.

Conteúdo _____

3. As informações apresentadas estão cientificamente corretas.

- () 1 Discordo totalmente
 () 2 Discordo
 () 3 Concordo
 () 4 Concordo totalmente

Em caso de DISCORDO TOTALMENTE, sugerir modificações.

Conteúdo_____

O conteúdo abordado no vídeo é variado e suficiente para atingir o objetivo do vídeo educativo (estimular os profissionais na aplicação e consulta sobre os direitos da pessoa idosa).

- () 1 Discordo totalmente
 () 2 Discordo
 () 3 Concordo
 () 4 Concordo totalmente

Em caso de DISCORDO TOTALMENTE, sugerir modificações.

Conteúdo_____

Existe uma sequência lógica do conteúdo apresentado

- () 1 Discordo totalmente
 () 2 Discordo
 () 3 Concordo
 () 4 Concordo totalmente

Em caso de DISCORDO TOTALMENTE, sugerir modificações.

Conteúdo_____

Linguagem

A linguagem utilizada no vídeo é compreensível/clara?

- () 1 Discordo totalmente
 () 2 Discordo
 () 3 Concordo
 () 4 Concordo totalmente

Em caso de DISCORDO TOTALMENTE, sugerir modificações.

Conteúdo_____

O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo.

- () 1 Discordo totalmente
 () 2 Discordo
 () 3 Concordo
 () 4 Concordo totalmente

Em caso de DISCORDO TOTALMENTE, sugerir modificações.

Conteúdo_____

A escrita utilizada é atrativa.

- () 1 Discordo totalmente

- () 2 Discordo
 () 3 Concordo
 () 4 Concordo totalmente

Em caso de DISCORDO TOTALMENTE, sugerir modificações.

Conteúdo_____

A disposição do texto está adequada.

- () 1 Discordo totalmente
 () 2 Discordo
 () 3 Concordo
 () 4 Concordo totalmente

Em caso de DISCORDO TOTALMENTE, sugerir modificações.

Conteúdo_____

Relevância

Os temas retratam ponto-chaves para orientação dos profissionais e do próprio idoso sobre seus direitos.

- () 1 Discordo totalmente
 () 2 Discordo
 () 3 Concordo
 () 4 Concordo totalmente

Em caso de DISCORDO TOTALMENTE, sugerir modificações.

Conteúdo_____

O vídeo pode ajudar a um entendimento sobre o direito da pessoa idosa?

- () 1 Discordo totalmente
 () 2 Discordo
 () 3 Concordo
 () 4 Concordo totalmente

Em caso de DISCORDO TOTALMENTE, sugerir modificações.

Conteúdo_____

O tema é relevante.

- () 1 Discordo totalmente
 () 2 Discordo
 () 3 Concordo
 () 4 Concordo totalmente

Em caso de DISCORDO TOTALMENTE, sugerir modificações.

Conteúdo_____

Ilustração

As ilustrações / imagens do vídeo estão adequadas

- () 1 Discordo totalmente
 () 2 Discordo
 () 3 Concordo
 () 4 Concordo totalmente

Em caso de DISCORDO TOTALMENTE, sugerir modificações.

Conteúdo_____

As ilustrações expressam a informação a ser transmitida.

- () 1 Discordo totalmente
 () 2 Discordo
 () 3 Concordo
 () 4 Concordo totalmente

Em caso de DISCORDO TOTALMENTE, sugerir modificações.

Conteúdo_____

As ilustrações / imagens inseridas no vídeo são suficientes para compreensão do conteúdo?

- () 1 Discordo totalmente
 () 2 Discordo
 () 3 Concordo
 () 4 Concordo totalmente

Em caso de DISCORDO TOTALMENTE, sugerir modificações.

Conteúdo_____

Os personagens são carismáticos.

- () 1 Discordo totalmente
 () 2 Discordo
 () 3 Concordo
 () 4 Concordo totalmente

Em caso de DISCORDO TOTALMENTE, sugerir modificações.

Conteúdo_____

Os personagens lembram os pacientes da realidade a qual o vídeo educativo se propõe.

- () 1 Discordo totalmente
 () 2 Discordo
 () 3 Concordo
 () 4 Concordo totalmente

Em caso de DISCORDO TOTALMENTE, sugerir modificações.

Conteúdo_____

Layout

O material educativo (ilustrações, cores, imagens e texto) é apropriado?

- () 1 Discordo totalmente
 () 2 Discordo
 () 3 Concordo

☐ 4 Concordo totalmente

Em caso de DISCORDO TOTALMENTE, sugerir modificações.

Conteúdo_____

Motivação

A chamada é atraente e desperta interesse para assistir o vídeo.

☐ 1 Discordo totalmente

☐ 2 Discordo

☐ 3 Concordo

☐ 4 Concordo totalmente

Em caso de DISCORDO TOTALMENTE, sugerir modificações.

Conteúdo_____

O conteúdo proposto, motiva os profissionais e os idosos a buscar conhecimento sobre o direito da pessoa idosa?

☐ 1 Discordo totalmente

☐ 2 Discordo

☐ 3 Concordo

☐ 4 Concordo totalmente

Em caso de DISCORDO TOTALMENTE, sugerir modificações.

Conteúdo_____

Recomendaria o uso do vídeo, no formato em que se apresenta, na rotina dos serviços de saúde direcionados aos equipe multiprofissional e as pessoas idosas?

☐ 1 Discordo totalmente

☐ 2 Discordo

☐ 3 Concordo

☐ 4 Concordo totalmente

Em caso de DISCORDO TOTALMENTE, sugerir modificações.

Conteúdo_____

CEP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: VALIDAÇÃO DE UM VÍDEO EDUCATIVO PARA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR SOBRE OS DIREITOS DE IDOSOS DURANTE O INTERNAMENTO EM UM

Pesquisador: ELANIO LEANDRO DA SILVA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 71250723.4.0000.5188

Instituição Proponente: Centro De Ciências da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.264.207

Apresentação do Projeto:

Projeto do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia/CCS/UFPB.

Trata-se de um estudo metodológico, o qual se propõe a pesquisar métodos para coleta e organização dos dados, tais como: desenvolvimento, validação e avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa. A pesquisa será desenvolvida em três etapas: a primeira fase consiste na construção dos preceitos teóricos (revisão de escopo da literatura e construção do vídeo), a segunda consistirá em procedimentos empíricos (validação do conteúdo) e, por fim, a terceira fase que envolverá os procedimentos analíticos (verificação da confiabilidade do infoproduto). O estudo será realizado no setor da Clínica Médica do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW-UFPB). A clínica médica é composta por 29 nove enfermarias, divididas em duas alas, sendo 14 na ala A e 15 na B e destas, duas são enfermarias de isolamento. A equipe assistencial é formada por 24 enfermeiros, 60 técnicos e três auxiliares de enfermagem que prestam assistência a pacientes internados nas diversas especialidades, como propedêutica, cardiologia, dermatologia, pneumologia, oncologia, neurologia, hematologia e reumatologia. O público-alvo será composto por profissionais médicos, residentes em medicina na especialidade clínica médica, enfermeiros, e técnicos de enfermagem que trabalham na clínica médica do HULW. Após a realização dos ajustes necessários no vídeo, por meio de sugestões feitas pelos especialistas, o público alvo será

Endereço: Campus I / Prédio do CCS UFPB - 1º Andar

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 58.051-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3216-7791

Fax: (83)3216-7791

E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br

CENTRO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA -
CCS/UFPB



consultado a fim de se realizar a validação. Trata-se de um momento de suma importância, em que se possibilita verificar o que não foi compreendido, o que deve ser acrescentado ou aperfeiçoado além de se perceber a distância entre o que foi exposto e o que foi aprendido pelo público alvo. Revisão da literatura (Escopo) Será realizado uma revisão do tipo escopo da literatura sobre os direitos de idosos e acompanhantes durante o internamento no setor de Clínica Médica. Para tanto, será seguido as seguintes etapas: elaboração da pergunta norteadora, buscas em bases de dados, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão. Para responder o questionamento, será realizado o levantamento bibliográfico nas seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Web of Science e Scopus. Para tanto, serão utilizados os seguintes descritores, indexados no Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Direitos do Paciente (Patient Rights); Idoso (Aged); Hospitais (Hospitals), com o uso do operador booleano AND. Ressalta-se que os descritores serão combinados em suas diversas possibilidades nos campos título, resumo e assunto, sempre considerando o Direito do Paciente como descritor -chave.

Hipótese:

Diante deste contexto, levantam-se questionamentos:-A educação em saúde poderá auxiliar a pessoa idosa a ter acesso aos direitos durante o internamento hospitalar?-Que elementos são necessários para construção de um vídeo direcionado à capacitação de profissionais de saúde sobre o direito do idoso no internamento hospitalar?

Objetivo da Pesquisa:

Validar uma tecnologia educativa do tipo vídeo instrutivo para a equipe multiprofissional sobre os direitos de idosos e acompanhantes durante o internamento em um hospital escola.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os risco desta pesquisa são mínimos e todos ligados a uma eventual timidez durante a entrevista dos juízes especialistas para a edição/construção do vídeo educativo sobre o direito do idoso durante o internamento hospitalar. Bem como na obediência do compromisso ético, do sigilo e

Endereço: Campus I / Prédio do CCS UFPB - 1º Andar

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 58.051-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3216-7791

Fax: (83)3216-7791

E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA -
CCS/UFPB**



TCLE.

Benefícios:

O projeto de pesquisa será submetido à Plataforma Brasil e enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa do HULW para autorização e consequente realização do estudo, atendendo às orientações inerentes ao protocolo de pesquisa contido na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e a 311 do Conselho Federal de Enfermagem. Todos os participantes serão informados sobre os objetivos do estudo e, estando de acordo com a participação da pesquisa, assinarão o termo de consentimento livre e esclarecido, dando-lhes a garantia de sigilo e privacidade, bem como a liberdade de recusar o consentimento sem qualquer tipo de penalização.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Em consonância com os objetivos, referencial teórico, metodologia e referências.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta a documentação de praxe.

Recomendações:

Divulgar resultados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou a execução do referido projeto de pesquisa. Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à submissão do Relatório Final na Plataforma Brasil, via Notificação, para fins de apreciação e aprovação por este egrégio Comitê.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2169385.pdf	12/07/2023 22:38:35		Aceito
Parecer Anterior	Certidao projeto.pdf	12/07/2023 22:37:09	ELANIO LEANDRO DA SILVA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	projetotcle.pdf	12/07/2023 22:35:32	ELANIO LEANDRO DA SILVA	Aceito

Endereço: Campus I / Prédio do CCS UFPB - 1º Andar

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 58.051-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3216-7791

Fax: (83)3216-7791

E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br

CENTRO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA -
CCS/UFPB



Investigador	projetotcle.pdf	12/07/2023 22:35:32	ELANIO LEANDRO DA SILVA	Aceito
Brochura Pesquisa	PROJETOGEPCCS.pdf	12/07/2023 22:35:14	ELANIO LEANDRO DA SILVA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	decpesquisadores.pdf	12/07/2023 22:29:59	ELANIO LEANDRO DA SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tclet.pdf	12/07/2023 22:26:56	ELANIO LEANDRO DA SILVA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	CARTADEANUENCIA.pdf	12/07/2023 22:26:27	ELANIO LEANDRO DA SILVA	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	12/07/2023 22:24:02	ELANIO LEANDRO DA SILVA	Aceito
Cronograma	cronogramaok.pdf	12/07/2023 12:37:09	ELANIO LEANDRO DA SILVA	Aceito
Folha de Rosto	IMG_20230628_115311.pdf	28/06/2023 11:57:45	ELANIO LEANDRO DA SILVA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita apreciação da CONEP:

Não

JOAO PESSOA, 28 de Agosto de 2023

Assinado por:

**Eliane Marques Duarte de Sousa
(Coordenador(a))**

Endereço: Campus I / Prédio do CCS UFPB - 1º Andar

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 58.051-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3216-7791

Fax: (83)3216-7791

E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br