







Relato de Experiência

Estratégias lúdicas para prevenção de quedas em idosos: uma experiência multiprofissional no contexto hospitalar

Playful strategies for the prevention of falls in the elderly: a multiprofessional experience in the hospital context

Estrategias lúdicas para la prevención de caídas en ancianos: una experiencia multiprofesional en el contexto hospitalario

Andressa Bressan Pedroso^I , Rosângela Marion da Silva^{II} ,
Deise Luana Britz^I , Janine Bosi Tonel^I ,
Caroline Pilecco Barbosa^I , Juliana Ebling Brondani^I 

^I Hospital Universitário de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil

^{II} Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil

RESUMO

Relatar a experiência de residentes multiprofissionais na condução um projeto de intervenção, realizado em uma instituição hospitalar, que teve como objetivo formular estratégias lúdicas de intervenção multiprofissional para a prevenção de quedas em idosos. Foram formulados um folder informativo com *checklist* de cuidados, um vídeo informativo e jogos educativos de educação em saúde para prevenção de quedas por residentes multiprofissionais a partir de considerações da equipe multiprofissional atuante em uma unidade de clínica cirúrgica de uma instituição pública. Os materiais foram elaborados a partir de busca à literatura e com metodologias específicas. Os dados apresentados podem contribuir na prevenção de quedas e promoção da saúde de idosos e em ações de educação permanente junto à equipe multiprofissional.

Palavras-chave: Educação em saúde; Quedas; Idosos

ABSTRACT

To report the experience of multidisciplinary residents in conducting an intervention project, carried out in a hospital institution, that aimed to formulate playful multidisciplinary intervention strategies for the prevention of falls in the elderly. An informative folder with a care checklist, an informative video, and educational health education games were formulated to prevent falls by multidisciplinary residents based on considerations from the multidisciplinary team working in a surgical clinic unit of a public

institution. The materials were prepared based on a literature search and using specific methodologies. The data presented can contribute to preventing falls, promoting the health of elderly people, and continuing education actions with the multidisciplinary team.

Keywords: Health education; Falls; Elderly

RESUMÉN

Relatar la experiencia de residentes multidisciplinares en la realización de un proyecto de intervención, realizado en una institución hospitalaria, que tuvo como objetivo formular estrategias lúdicas de intervención multidisciplinaria para la prevención de caídas en ancianos. Se formularon una carpeta informativa con una lista de control de cuidados, un video informativo y juegos educativos de educación en salud para la prevención de caídas por parte de residentes multidisciplinares, a partir de consideraciones del equipo multidisciplinario que trabaja en una unidad de clínica quirúrgica de una institución pública. Los materiales fueron elaborados a partir de una búsqueda bibliográfica y utilizando metodologías específicas. Los datos presentados pueden contribuir a la prevención de caídas y promoción de la salud de las personas mayores y acciones de educación continua con el equipo multidisciplinario.

Palabra-clave: Educación para la salud; Caídas; Anciano

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento promove o declínio das funções fisiológicas, modificando a funcionalidade, as atividades de vida diárias e questões psicossociais do indivíduo (Who, 2015). Essas alterações predisõem ao desenvolvimento de síndromes geriátricas, como as quedas, que geram consequências importantes à saúde do idoso, principalmente fraturas. A incidência de fraturas tem aumentado progressivamente, associada à transição demográfica, sendo considerado um problema de saúde pública ao gerar elevado custo social e econômico (Trafton, 2018; Schmitt *et al.*, 2020).

O risco de cair é influenciado por fatores extrínsecos, que envolvem questões ambientais, como o ambiente e a organização da moradia do indivíduo; e intrínsecos, que incluem questões individuais como alterações de equilíbrio, musculoesqueléticas, deficiências nutricionais, uso de medicamentos, entre outros, sendo muitos desses fatores modificáveis (SBGG, 2008; Who, 2007). Em média 30% dos idosos acima de 65 anos, e 50% dos idosos acima de 85 anos

apresentam quedas pelo menos uma vez ao ano (Who, 2015). Elas geram sofrimento ao idoso, seus cuidadores e seus familiares a longo prazo (Macedo *et al.*, 2019).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (Who, 2007), o primeiro dos três pilares para prevenção de quedas é aumentar a conscientização da população a respeito do tema, seguido da identificação dos fatores que predispõem à queda, e o design e implementação de intervenções apoiadas em evidências. Desta forma, torna-se relevante abordar a prevenção de quedas junto aos idosos e seus familiares/acompanhantes em diferentes momentos e cenários do cuidado em saúde. O uso de materiais educativos, nesse contexto, tem por objetivo contribuir com o ato de ensinar e influenciar o ganho de habilidades cognitivas, afetivas e motoras (Almeida, 2017).

O objetivo deste manuscrito é relatar a experiência da formulação de estratégias lúdicas de intervenção multiprofissional para a prevenção de quedas em idosos.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência realizado no ano de 2021 por um grupo de residentes multiprofissionais, orientados por uma tutora de campo, que estavam realizando um projeto de intervenção em uma instituição hospitalar, como parte integrante do Trabalho de Conclusão da Residência. Tal projeto foi registrado no Gabinete de Projetos do Centro de Ciências da Saúde de uma instituição de ensino federal sob número 048243. A instituição na qual foi realizada a intervenção caracteriza-se como hospital geral, de ensino, público, de nível terciário, único hospital público da região centro-oeste do Estado do Rio Grande do Sul, com mais de 390 leitos de internação e que atende integralmente por meio do Sistema Único de Saúde. Este hospital apresenta nove Unidades de Internação (Unidade da Criança e do Adolescente, Unidade da Saúde Mental, Unidade de Clínica Médica I e II, Unidade da Saúde da Mulher, Unidade da Clínica Cirúrgica, Unidade de Hematologia e Oncologia, Unidade de Urgência e Emergência, Unidade de Atenção Domiciliar e Cuidados Paliativos).

Os residentes pertenciam à Residência em Saúde do Adulto com ênfase nas Doenças Crônico-degenerativas, a qual abrange, os núcleos profissionais da nutrição, fisioterapia, farmácia e fonoaudiologia. A intervenção foi planejada a partir das vivências ao longo do primeiro ano de residência na Unidade de Clínica Cirúrgica, momento em que foi identificado elevado quantitativo de idosos internados para tratamento de fraturas. De 2016 a 2019, as internações de idosos nesta Unidade por fratura de fêmur variaram de 149 a 176 internações/ano.

Para o desenvolvimento das ações, primeiramente, foram realizadas conversas informais com enfermeiros, fisioterapeutas e nutricionistas atuantes na referida Unidade de Internação na perspectiva de verificar o seu nível de conhecimento a respeito dos protocolos vigentes sobre o tema “Prevenção de Quedas” a fim de planejar os materiais informativos com as orientações que seriam repassadas aos usuários idosos.

Foi identificado que, na unidade, existiam protocolos de rotina para prevenção de quedas, como a aplicação de escalas para avaliação do risco de quedas e ações visando reduzir este risco enquanto o paciente estivesse internado. A elevada demanda de idosos internados para tratar diferentes patologias remetia à necessidade de continuidade deste cuidado no domicílio. Além disso, que os profissionais costumavam orientar verbalmente aos pacientes e familiares, apesar de existirem materiais orientativos sobre prevenção de quedas no hospital. Desta maneira, observou-se que a elaboração de meios lúdicos e interativos para educação em saúde poderia contribuir para o cuidado pós-alta hospitalar.

A partir disso, houve reuniões entre as residentes para a elaboração de materiais didáticos e lúdicos de educação em saúde voltados para prevenção de quedas em idosos, destinados aos pacientes idosos e seus familiares e cuidadores. Foram criados um folder no formato de *checklist*, um vídeo informativo de cuidados gerais para a prevenção de quedas, e jogos educativos, como tabuleiro, roleta, jogo da memória e Quizz, todos disponíveis no site <https://equipemulticronico.wixsite.com/my-site>.

A construção dos materiais baseou-se em três perguntas principais, conforme proposto por Almeida (2017): O que vou ensinar? Para quem vou ensinar? Como vou ensinar? Tais questões foram consideradas no momento da elaboração, realizando-se esses questionamentos ao definir a abordagem. Além disso, os materiais foram construídos considerando um fluxo para compreensão e assimilação das informações. Primeiramente, dever-se-ia assistir ao vídeo, em seguida, completar o checklist de cuidados e após acessar os jogos educativos. Optou-se por criar um *website* na perspectiva de divulgar, facilitar a navegação e o acesso aos materiais pelos idosos e familiares ou cuidadores.

2.1 Busca à literatura

Para embasar cientificamente a construção dos materiais foi realizada uma busca nas bases de dados Pubmed e Google Scholar sobre o tema central do projeto. Foram identificados guidelines e diretrizes sobre o tema, e, a partir da leitura, foram elencados os tópicos principais a serem abordados nos materiais educativos, que se baseiam principalmente na identificação dos fatores de risco para quedas. Percebeu-se que o tema é abordado por diversas organizações, nacionais e internacionais, uma vez que as quedas são um problema mundial, isto é, sua incidência cresce acompanhando o aumento da expectativa de vida da população, que vem ocorrendo desde o século passado. Foram reunidas informações a respeito dos fatores de risco e recomendações para prevenção de quedas.

2.2 Folder informativo e checklist de cuidados

O folder informativo (figura 1) foi construído utilizando-se o programa gráfico online *Canva*[®], com cores leves, atraentes, visando a disseminação da informação de maneira clara e objetiva. Consideraram-se, na criação do folder, os princípios para elaboração de cartilhas: linguagem clara e objetiva; visual leve e atraente; adequação ao público-alvo; e fidedignidade das informações (Almeida, 2017).

O folder é constituído, na parte frontal, de instruções para acesso a um *website* onde é possível encontrar os materiais sobre prevenção de quedas. Ele foi criado com a plataforma de construção de *websites* (*Wix*[®] - pt.wix.com). Para facilitar o acesso, além do link, foi incluído um *QR-code* (*QR-code Generator*[®]), ou seja, um código gráfico que pode ser acessado pelo celular ao apontar a câmera ou um leitor específico.


No verso do *folder* há um *checklist* de cuidados para prevenção de quedas. O idoso e/ou seu cuidador podem completá-lo com base nos cuidados realizados em seu domicílio. Trata-se de um instrumento de orientações sobre situações que podem contribuir para a prevenção de quedas e fraturas.

Figura 1 – Folder informativo (frente) e *checklist* de cuidado (verso)

É POSSÍVEL PREVENIR AS QUEDAS E FRATURAS

Você sabia que com a idade fica mais fácil de cairmos e nos machucarmos? É muito importante adotar atitudes na sua casa para evitar cair. Neste material te explicamos o que fazer, é só seguir o passo-a-passo:

1 Primeiro, acesse ao nosso site por meio do link ou QR-Code, e assista ao vídeo informativo.



<https://equipemulticronico.wixsite.com/my-site>

2 Complete a lista de cuidados no verso deste folder e confira o que você pode mudar para prevenir as quedas e fraturas.

3 Divirta-se aprendendo com os jogos educativos disponíveis no nosso website!

COISAS QUE POSSO FAZER PARA PREVENIR QUEDAS E FRATURAS:

- Incluir pelo menos três porções de leite ou derivados por dia nas refeições.
- Manter uma alimentação saudável e com variedade.
- Praticar atividade física, por exemplo, uma caminhada leve 30 minutos por dia. Buscar ajuda profissional se necessário.
- Usar bengala ou andador caso tenha dificuldade para caminhar. Estar acompanhado(a) sempre que necessário.
- Usar sapatos confortáveis e firmes, evitando saltos e chinelos.
- Frequentar a Unidade de Saúde, mantendo em dia o acompanhamento com os profissionais de saúde.
- Organizar os medicamentos e horários para não confundir.

Em casa:

- Manter ambientes iluminados. À noite deixar uma luz acesa.
- Remover do caminho tapetes, objetos, móveis pequenos e outras coisas em que possa tropeçar.
- Ter barras de apoio no banheiro e corrimão nas escadas.
- Ajustar armários e prateleiras em uma altura adequada.
- Evitar andar em piso escorregadio (por ex: após chover ou limpar o chão)

Referências:

- Avin, K. G. et al. Management of falls in community-dwelling older adults: clinical guidance statement from the Academy of Geriatric Physical Therapy of the American Physical Therapy Association. *Physical therapy*, 95(6), 815-834. 2015. <https://doi.org/10.2522/ptj.20140415>


- Lems, W. F. et al. EULAR/EFORT recommendations for management of patients older than 50 years with a fragility fracture and prevention of subsequent fractures. *Ann Rheum Dis*, 76:802-810. 2017.

- Ministério da Saúde. Alimentação Saudável para a Pessoa Idosa - Um Manual para Profissionais de Saúde. Editora MS. 2009.

- Organização Mundial da Saúde. Relatório Global Sobre a Prevenção de Quedas na Velhice. 2007.

- Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Quedas em Idosos: prevenção. 2008. <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/queda-idosos.pdf>

Universidade Federal de Santa Maria - Residência Multiprofissional em Saúde
Projeto: Condições de vida e saúde de idosos hospitalizados na perspectiva da integralidade do cuidado
Residentes: Andréssa Bressan Pedrosa, Caroline Pilecco Barbosa, Deisi Luana Britz, Janine Bosi Tonel
Orientadora: Enfa. Profa. Dra. Rosângela Marion da Silva
Coorientadora: Nutr. Dra. Juliana Ebling Brondaani



Fonte: produção dos autores, 2021

2.3 Vídeo informativo

A construção do vídeo informativo ocorreu com base nas três fases da produção, propostas por Fleming, Reynolds e Wallace (2009): pré-produção, produção e pós-produção. A fase de pré-produção consistiu na elaboração do roteiro do vídeo, que foi pautado nas informações encontradas na etapa de busca à literatura.

Com a colaboração de uma profissional publicitária, voluntária no projeto, foram executadas as etapas de produção do vídeo (momento de gravação) e de pós-produção (edição e finalização). Para a etapa de produção, houve participação de residentes multiprofissionais dos núcleos da farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia e nutrição.

A edição foi realizada por meio do *software* de edição de vídeos *Sony Vegas 15.0*[®]. As ilustrações utilizadas foram obtidas por meio do *website* de recursos gráficos *Freepik*[®], e editadas no programa de edição de imagens *Adobe Illustrator*[®]. O vídeo tem duração de três minutos e cinco segundos e foi inserido na plataforma *YouTube*[®]¹.

2.4 Jogos educativos

Os jogos educativos foram elaborados por meio do programa eFuturo, uma Rede Social Educativa, de acesso gratuito e disponível online (<https://www.efuturo.com.br/>). Foram criados jogos a partir das informações divulgadas no vídeo e no *checklist*, como tabuleiro (caminho do saber), roleta (perguntas e respostas sobre prevenção de quedas e fraturas), jogo da memória (com imagens sobre prevenção de quedas e fraturas) e Quizz (curtida do saber). As imagens ilustrativas do jogo da memória foram obtidas por meio do *website* de recursos gráficos *Freepik*[®].

O objetivo foi consolidar o conhecimento visualizado. Almeida (2017) menciona que jogos educativos contemplam os três domínios da aprendizagem: cognitivo, afetivo e psicomotor. Foram complementares à educação em saúde, pois traziam mensagens e palavras-chave sobre o tema contidas em outros materiais, com abordagem lúdica e criativa do conteúdo.

1 O acesso pode ser feito via *link* em <https://www.youtube.com/watch?v=hMQ9vsvyQ7il>

2.5 Compartilhando saberes com a equipe multiprofissional

Após a confecção dos materiais, os mesmos foram compartilhados com os profissionais da saúde que atuavam na unidade de Clínica Cirúrgica do hospital. Para isso, foram realizados dois momentos de sensibilização e socialização dos materiais (dias 24 e 25 de fevereiro de 2021). Esta abordagem ocorreu individualmente, em função das restrições relativas à pandemia de Covid-19.

A proposta de educação em saúde foi apresentada e houve espaço para contribuições. O retorno dos profissionais foi positivo, pois se mostraram entusiasmados com a proposta e sugeriram que a divulgação dos materiais fosse ampliada para a população idosa internada.

Foram impressas 50 unidades dos folders para divulgação aos pacientes, e estas foram distribuídas na Unidade Cirúrgica. A divulgação dos folders aos profissionais do hospital também foi realizada na forma online, devido às restrições relativas à COVID-19, por meio dos grupos de *Whatsapp* e por *e-mail*.

2.6 Compartilhando conhecimentos com os usuários idosos

Após a conversa com os profissionais, pretendia-se realizar o compartilhamento dos materiais com idosos a fim de intervir na assistência. Entretanto, não foi possível efetivar esta etapa, visto que, no dia programado para a sua realização (25 de fevereiro de 2021), diversos leitos desta unidade hospitalar encontravam-se em isolamento de coorte para COVID-19, incluindo pacientes que seriam abordados na intervenção. O isolamento de coorte ocorre nos leitos ou enfermarias em que estão internados indivíduos com suspeita ou confirmação da doença (EBSERH, 2020). Assim, por segurança, optou-se por não realizar a intervenção naquele momento. Destaca-se que atualmente as ações de educação em saúde estão sendo realizadas por outro grupo de estudantes da graduação e pós-graduação, como atividade extensionista, o que permite a continuidade da proposta.

3 DISCUSSÃO

O presente trabalho traz um relato de experiência sobre a elaboração de estratégias lúdicas de intervenção multiprofissional para a prevenção de quedas em idosos. A criação dos materiais (folder com checklist de cuidados, vídeos e jogos educativos) se deu de forma integrada com a equipe multiprofissional e pautou-se na literatura atual sobre quedas e fraturas.

Apesar de ser um tema extensamente abordado em diretrizes, até o presente momento, não foram encontradas na literatura científica referências de estratégias que incluíssem as três abordagens para intervenção multiprofissional. Contudo, foram identificados projetos que avaliaram o papel de cartilhas/folder de educação em saúde para o público idoso e seus familiares. A construção de cartilhas educativas possibilita intervenções eficazes por meio de método simples, objetivo e claro sobretudo quando o cuidar de um ente dependente é complexo e desafiante, e deve ser utilizada como uma ferramenta auxiliar e ajudar nesse processo (Silva; Reis, 2021). Considera-se que a inclusão do checklist, como parte de um conjunto de instrumentos e do processo educativo realizado pelos profissionais de saúde, pode contribuir para uma melhor assimilação das informações e conexão com a realidade individual, e para o desenvolvimento de autonomia nos cuidados.

Outros estudos também utilizaram vídeos como estratégia de educação em saúde. Mortola e colaboradores (2021) desenvolveram essa tecnologia educativa em um serviço de oncologia para auxiliar o paciente em tratamento quimioterápico, e concluíram que ela é importante ferramenta de educação em saúde com potencialidade para incentivar a autonomia e o autocuidado dos pacientes, e de aproximá-lo com a equipe de saúde de forma interativa. Já Sá e colaboradores (2020) mostraram que o uso de um vídeo de educação em saúde para prevenção de quedas em idosos foi relevante, podendo ser utilizado como recurso tecnológico de ensino.

A partir disso, percebe-se o vídeo informativo como uma estratégia diferenciada e ferramenta facilitadora do processo de educação em saúde para os profissionais da equipe multiprofissional. Além disso, espera-se que esse instrumento gere conexão entre o espectador e os profissionais de saúde, contribuindo para a melhor assimilação e compreensão das informações aos idosos e seus cuidadores, e a partir disso, transmita segurança e autonomia nos cuidados.

Wiese e colaboradores (2020) relataram a experiência de um projeto de extensão relacionado ao uso racional de medicamentos que utilizou, dentre outros materiais, jogos educativos, que, para os autores, tem se mostrado importantes para ampliar o interesse dos participantes, captação de atenção e maior descontração. Ferreira *et al.* (2019) avaliaram o impacto de gerontotecnologias, que incluíam jogos educativos, na prevenção de quedas em pessoas idosas com Doença de *Parkinson*, e concluíram que os jogos se mostraram como recursos que capazes de ampliar o autocuidado, empoderamento e conhecimento.

No presente estudo, identificaram-se como dificuldades para acessar o vídeo e os jogos, a disponibilidade da internet e a visualização em aparelho celular devido à tela reduzida. Assim, é recomendado jogar em computadores ou tablets, que têm telas maiores, embora pouco acessíveis à população. Além disso, a habilidade para utilizar algumas tecnologias pode ser limitada nessa população. Ainda, algumas questões de programação foram observadas, por exemplo, nos jogos de perguntas, as questões por vezes se repetem. Entretanto, este fator não pôde ser modificado, visto que se trata da programação previamente criada pela plataforma de jogos online.

A educação e a saúde são práticas sociais inseparáveis, consideradas fundamentais no processo de trabalho dos profissionais da saúde. A educação em saúde é papel de toda a equipe multiprofissional, necessitando de espaço e recursos para que ocorra nas atividades diárias em saúde (Pinno, 2019). A educação e a promoção da saúde promovem autonomia e independência à pessoa idosa, ao estimular um envelhecimento ativo e saudável (Seabra *et al.*, 2019).

Entretanto, elas ainda encontram barreiras em sua execução, não sendo prioridade das equipes de saúde, devido à sobrecarga de trabalho, pouco apoio e motivação da gestão, escassez de estrutura física e de recursos materiais, entre outros fatores; é importante considerar o papel do modelo biomédico, que ainda predomina nos ambientes de saúde, em que o foco reside na resolução processo saúde-doença, deixando de lado ações de promoção da saúde (Barreto *et al.*, 2019).

Espera-se que ao envolver os profissionais na concepção dos materiais, estes se sensibilizem quanto à sua aplicação na realidade do trabalho. Ressalta-se que na instituição é realizada pela equipe de enfermagem, diariamente, a avaliação do risco de quedas de todos os usuários internados por meio da aplicação da Escala de Morse, o que pode ser um preditor para fortalecer ações de educação em saúde com destaque para a prevenção de quedas.

Por meio do acolhimento, abre-se espaço para escuta e orientação, e busca-se a corresponsabilização do usuário e dos cuidadores em relação à saúde (Rio Grande do Sul, 2022). Assim, reitera-se o papel do profissional na criação de vínculo e confiança com o usuário, garantindo uma melhor comunicação e sensibilização no processo de educação em saúde.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relato trouxe detalhes sobre a elaboração de instrumentos lúdicos de educação em saúde para a prevenção de quedas, que também podem ser utilizados em ações de educação permanente junto à equipe multiprofissional. A inserção das ações de educação em saúde na rotina hospitalar é desafiadora, entretanto, pode promover transformação aos profissionais e aos usuários, criando autonomia e empoderamento para o cuidado junto ao indivíduo, sua família e rede de apoio.

Faz-se necessária a aplicabilidade dos produtos desenvolvidos tendo em vista as contribuições para prevenir quedas em idosos.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, D. M. Elaboração de materiais educativos [Internet]. **Disciplina Ações Educativas na Prática de Enfermagem - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**. 2017. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4412041/mod_resource/content/1/ELABOR%0AAÇÃO_MATERIAL_EDUCATIVO.pdf>%0A. Acesso em: 02 mar. 2021
- BARBOSA, S. M.; DIAS, F. L. A.; PINHEIRO, A. K. B.; PINHEIRO, P. N. C. da. Jogo educativo como estratégia de educação em saúde para adolescentes na prevenção às DST/AIDS. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 12, n. 2, 2010. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/6710>. Acesso em: 19 nov. 2023.
- BARRETO, A. C. O. REBOUÇAS, C. B. A.; AGUIAR, M. I. F. de; BARBOSA, R. B.; ROCHA, S. R.; CORDEIRA, L. M.; MELO, K. M. de.; FREITAS, R. W. J. F. de. Percepção da equipe multiprofissional da Atenção Primária sobre educação em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 266-273, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/9VjrMMcnrxDBrjK5rdt-9qXk/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 19 nov. 2023.
- CENTER JHCR. **COVID-19 Dashboard** [Internet]. 2022. Disponível em: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>. Acesso em: 02 mar. 2021.
- CORIOLO-MARINUS, M. W. L.; QUEIROGA, B. A. M de; RUIZ-MORENO, L.; LIMA, L. S. de. Comunicação nas práticas em saúde: revisão integrativa da literatura. **Saúde e Sociedade**, v. 23, p. 1356-1369, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/v4qzCcwMMwyyz5Tztz-Q9sMg/?lang=pt#ModalTutors>. Acesso em: 19 nov. 2023.
- DALMOLIN, A.; GIRARDON-PERLINI, N. M. O.; COPPETTI, L. DE C.; ROSSATO, G. C., GOMES, J. S.; SILVA, M. E.N. Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68373>. Acesso em: 19 nov. 2023.
- EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. **GUIA de isolamento em coorte de pacientes no contexto da Pandemia da COVID-19**. Brasil, 2020.
- FLEMING, S. E.; REYNOLDS, J.; WALLACE, B. Lights... camera... action! a guide for creating a DVD/video. **Nurse educator**, v. 34, n. 3, p. 118-121, 2009.
- MACEDO, G. G.; TEIXEIRA, T. R. G. ; GANEM, G.; DALTRO, G. C.; FALEIRO, T. B.; ROSARIO, D. A. V.; FRANCO, B. A. F. M. Fraturas do fêmur em idosos: um problema de saúde pública no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 6, p. e1112, 2019.
- MORTOLA, L. A.; MUNIZ R. M.; CARDOSO, D. H.; AZEVEDO, N. A.; VIEGAS, A. C.; CARNIÉRE, C. M. Educational video on oncological chemotherapy: technology in health education. **Ciência, Cuidado E Saúde**, v. 20, 2021.
- ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. **Folha informativa COVID-19** - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>>. Acesso em: 02 mar. 2021.
- PINNO, C. **Educação em saúde**. Porto Alegre: SAGAH, 2019.
- RIO GRANDE DO SUL. SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE. **Acolhimento na atenção primária à saúde**. Divisão de Atenção Primária à Saúde - Porto Alegre: Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul, 2022.

SÁ, G. G. M.; SANTOS, A. M. R. D.; GALINDO, NETO N. M.; CARVALHO, K. M.; FEITOSA, C. D. A.; MENDES, P. N.; Building and validating an educational video for elderly individuals about fall risks. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. suppl 3, p. e20200010, 2020.

STOLT, L. R. O. G.; KOLISCH, D.V.; TANAKA C.; CARDOSO, M. R. A.; SCHMITT, A. C. B. Internação hospitalar, mortalidade e letalidade crescentes por quedas em idosos no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, 2020.

SEABRA, C. A. M; XAVIER, S. P. L.; SAMPAIO, Y. P. C. C.; OLIVEIRA, M. F.; QUIRINO G.S.; MACHADO, M. ealth education as a strategy for the promotion of the health of the elderly: an integrative review. **Revista Brasileira De Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n. 4, 2019.

SILVA, E. M.; REIS, D. A. Construção de uma cartilha educativa para familiares cuidadores sobre cuidado domiciliar ao idoso dependente Amazônico. **Enfermagem Foco**, v.12, n. 4, pp. 718-26, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. **Quedas em idosos: prevenção**. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/queda-idosos.pdf>%0A>. Acesso em: 02 mar. 2021.

CORDEIRO, L. I. ; LOPES, T. O.; LIRA, L. E. A. ; FEITOZA, S. M. S. ; BESSA, M. E. P. ; PEREIRA, M. L. D. ; FEITOZA, A. R.; SOUZA, A. R. Validation of educational booklet for HIV/Aids prevention in older adults. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, pp. 775-782, 2017.

FERREIRA, J. M.; HAMMERSCHMIDT, K. S. A.; SIEWERT, J.S.; ALVAREZ, A.M.; LOCKS, M.O.H.; HEIDEMANN, I.T.S.B. Gerontotechnology for fall prevention of the elderly with Parkinson. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, pp. 243-250, 5 dez. 2019.

TRAFTON, P.G. Fraturas por fragilidade no mundo em desenvolvimento: um desafio crescente. **Current Geriatrics Reports**, v. 7, pp. 278-287, 2018.

WIESE, L. GRUBER OSTROVSKI, E.; STEFHANI KEIL, E.; RAVACHE KEUNECKE, F.; BARBOZA, J.; RAQUEL REICHEMBACK DANSKI, V. Projeto de Extensão riscos da automedicação: relato de experiências em educação em saúde. **Extensão Tecnológica: Revista de Extensão do Instituto Federal Catarinense**, v. 7, n. 13, pp. 64-88, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO global report on falls prevention in older age**. Geneva: World Health Organization, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World report on aging and health**. Geneva: World Health Organization, 2015.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

1 – Andressa Bressan Pedroso

Graduada em Nutrição pela Universidade Federal de Santa Catarina, Especialista em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde e Nutricionista no Hospital Universitário de Santa Maria

<https://orcid.org/0000-0002-7648-6268> • nutridessapedroso@gmail.com

Contribuição: concepção do estudo, aquisição dos dados e interpretação, revisão crítica e aprovação final

2 – Rosângela Marion da Silva

Doutora em Ciências, professora Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria e membro do grupo de pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem

<https://orcid.org/0000-0003-3978-9654> • rosangela.silva@ufsm.br

Contribuição: concepção do estudo, aquisição dos dados e interpretação, revisão crítica e aprovação final

3 – Deise Luana Britz

Graduada em Fonoaudiologia, Mestre em Distúrbios da Comunicação Humana pela Universidade Federal de Santa Maria, Especialista em Gestão e Atenção Hospitalar do Sistema Público de Saúde

<https://orcid.org/0000-0003-4815-8192> • deisibritz@gmail.com

Contribuição: revisão crítica e aprovação final

4 – Janine Bosi Tonel

Graduada em Fisioterapia, Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Santa Maria e Fisioterapeuta do Hospital Universitário de Santa Maria

<https://orcid.org/0000-0003-0489-1771> • janine.btonel@gmail.com

Contribuição: revisão crítica e aprovação final

5 – Caroline Pilecco Barbosa

Graduada em Farmacologia e mestre em Ciências Biológicas pela Universidade Federal de Santa Maria

<https://orcid.org/0000-0002-6467-5184> • carolpilecco@gmail.com

Contribuição: revisão crítica e aprovação final

6 – Juliane Ebling Brondani

Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário Franciscano, mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Santa Maria, doutora em Farmacologia pela Universidade Federal de Santa Maria

<https://orcid.org/0000-0001-5478-6633> • juebrondani@gmail.com

Contribuição: concepção do estudo, aquisição dos dados e interpretação, revisão crítica e aprovação final