

Desenvolvimento de website com orientações para prevenção de lesão em idosos acamados no domicílio

Website development with guidelines for the prevention injuries in bedridden elderly at home

DOI:10.34119/bjhrv7n1-027

Recebimento dos originais: 01/12/2023

Aceitação para publicação: 02/01/2024

Ana Paula Teles Cameli Rodrigues da Silva

Mestra em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual

Instituição: Clínica Médica Silva e Cameli

Endereço: Avenida Robert Koch, 1000, Operária, Londrina - Paraná

E-mail: parri.cameli@gmail.com

Leila Blantes

Doutora em Cirurgia Plástica

Instituição: Departamento de Enfermagem do Hospital São Paulo

Endereço: Rua Napoleão de Barros, 715, Vila Clementino - São Paulo

E-mail: leilablanes@gmail.com

Lydia Masako Ferreira

Pós-Doutora em Livre-Docência

Instituição: Departamento de Cirurgia da Escola Paulista de Medicina

Endereço: Campus São Paulo, Rua Botucatu, N° 740, Vila Clementino - São Paulo

E-mail: lydiamferreira@gmail.com

Denise Nicodemo

Doutora em Cirurgia Plástica

Instituição: Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP)

Endereço: Campus de São José dos Campos, Departamento de Odontologia Social, Av. Eng.

Fco. José Longo, 777, São Dimas, São Jose dos Campos – SP, CEP: 12245-000

E-mail: denise.nicodemo@unesp.br

RESUMO

Objetivo: Desenvolver um *website* com orientações para cuidadores sobre prevenção de lesões por pressão em idosos acamados no domicílio. Com o aumento da expectativa de vida, apresenta-se também um número maior de condições crônicas. Nesse sentido, faz-se necessário direcionar os cuidados e a atenção ao idoso acamado para a prevenção de lesão por pressão. **Métodos:** Desenvolvimento e validação de *Website* para orientação de prevenção de lesão por pressão de idosos acamados em domicílio. Para obtenção do conteúdo foi feita revisão sistemática da literatura com pesquisas realizadas nas bases de dados: *Scielo*, *Pubmed* e *Google Acadêmico*. Utilizado método de Delphi para validação do conteúdo e a Escala de *Likert* para mensurar a porcentagem de concordância sobre os aspectos do instrumento e seus itens. **Resultado:** Foi desenvolvido e validado um *website* com orientações sobre prevenção de lesão por pressão para cuidadores de pacientes idosos acamados no domicílio. **Conclusão:** Espera-se

que o website proporcione melhor entendimento, de maneira a esclarecer dúvidas dos cuidadores, assim como de outros profissionais e familiares.

Palavras-chave: internet, comunicação em saúde, lesão por pressão, saúde do idoso, assistência domiciliar.

ABSTRACT

Objective: To develop a website with guidelines for caregivers on the prevention of pressure injuries in bedridden elderly people at home. With the increase in life expectancy, there is also a greater number of chronic conditions. In this sense, it is necessary to direct care and attention to the bedridden elderly to prevent pressure injuries. **Methods:** Development and validation of a website for guidance on pressure injury prevention for bedridden elders at home. To obtain the content, a systematic review of the literature was carried out with research carried out in the following databases: Scielo, Pubmed and Google Scholar. The Delphi method was used to validate the content and the Likert Scale was used to measure the percentage of agreement on aspects of the instrument and its items. **Results:** A website was developed and validated with guidelines on pressure injury prevention for caregivers of bedridden elderly patients at home. **Conclusion:** The website is expected to provide better understanding, in order to clarify doubts of caregivers, as well as other professionals and family members.

Keywords: internet, health communication, pressure injury, elderly health, home assistance.

1 INTRODUÇÃO

No século XX, observou-se um aumento importante da proporção de idosos na população geral, crescimento este mais acentuado nos países em desenvolvimento⁽¹⁾. No Brasil, houve aumento de idosos com 60 anos ou mais, equivalente a um crescimento de 18% em 5 anos, corroborando com as afirmativas que a população está ficando mais idosa⁽²⁾. O aumento da longevidade das pessoas idosas tem como consequência um maior número de condições crônicas.

Apesar do aumento do tempo médio de vida na população, algumas evidências atuais têm mostrado que esse acréscimo muitas vezes vem acompanhado por incapacidades e comorbidades⁽³⁾. Em relação a fragilidade, em Pelotas a prevalência foi de 13,8%, sendo maior em idosos com idade acima de 75 anos, do sexo feminino e que viviam sem companheiro⁽⁴⁾.

Na atualidade, com o aumento do número de idosos, observa-se uma grande necessidade de assistência humanizada ao idoso acamado em seu domicílio. Na maioria das vezes, os idosos ficam sozinhos em casa, devido à falta de tempo de seus familiares, os quais, em consequência da modernização no mundo, precisam dedicar todo o seu tempo ao trabalho e estudos⁽⁵⁾. Uma das situações frequentemente encontradas no domicílio pelos profissionais de enfermagem que

realizam o serviço de AD é a presença de pessoas acamadas ou em cadeiras de rodas com lesão por pressão ou em risco de desenvolver lesão por pressão.

A lesão por pressão é definida como um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato ⁽⁶⁾. Sabe-se que o tratamento da lesão por pressão é um grande problema para os pacientes, familiares e profissionais de saúde, portanto, é fundamental o investimento em prevenção, além da implementação de intervenções por meio de profissionais da enfermagem, juntamente com uma equipe multiprofissional para evitar complicações capazes de atingir o paciente com este tipo de lesão ⁽⁷⁾.

A família tem sido considerada promissora como uma nova configuração de cuidado prestado para o sistema de saúde, especificamente no lar. Esse fato é constatado por uma tendência à diminuição do tempo de internamentos hospitalares das pessoas adoecidas, principalmente, aquelas que se encontram em situação de cronicidade. Isso porque o lar é o ambiente que proporciona maior conforto emocional ao idoso. Nesse sentido, fez-se necessário direcionar cuidados e atenção ao idoso acamado, assistindo-o em suas necessidades básicas, e também incluir as famílias como foco de cuidados, pois são elas que garantem, no domicílio, a continuidade da assistência ao idoso ⁽⁸⁾.

Alguns estudos destacam a importância de uma ferramenta educativa como instrumento de promoção de saúde. A escassez de tecnologia direcionada para a lesão por pressão reflete um déficit de materiais educativos elucidativos focados na prevenção desse agravo ⁽⁹⁻¹⁰⁾. As lesões por pressão causam angústia aos pacientes e impõem um grande encargo financeiro. Para evitar sofrimento desnecessário e custos, estratégias eficazes de prevenção de lesões por pressão devem ser adotadas ⁽¹¹⁾.

A criação de um *website* com orientações sobre medidas de prevenção de lesão por pressão em idosos no domicílio poderá proporcionar informações de fácil acesso aos cuidadores de idosos, familiares e aos profissionais de saúde.

2 OBJETIVO

Desenvolver um *website* com orientações para cuidadores sobre prevenção de lesões por pressão em idosos acamados no domicílio.

3 MÉTODOS

Trata-se de um estudo metodológico descritivo, por meio de uma pesquisa dividida em três etapas. Na primeira, foi realizada a busca de anterioridade. A segunda etapa foi o desenvolvimento do *Website*: levantamento do conteúdo; seleção do conteúdo; elaboração textual; criação das imagens e publicação do conteúdo no *website*, a terceira etapa constituiu na validação do *website*: realizada por seis especialistas no tema e cinco pessoas da comunidade. Para finalizar, foi realizada a adequação do *website*, por meio da revisão do português e da divulgação do *website* na internet.

Foi realizada a busca na literatura por meio dos seguintes descritores: Internet, Comunicação em saúde, Lesão por Pressão, Saúde do Idoso e Assistência Domiciliar nas bases de dados *SciELO*, *Pubmed* e no site de busca Google Acadêmico. O conteúdo do site foi construído com o uso de artigos, teses, livros e consensos nacionais e internacionais especializados em prevenção de LP e literatura disponível e atualizada sobre o assunto nos últimos 10 anos (2007-2017).

O conteúdo foi feito com a utilização de referências encontradas na fase de levantamento bibliográfico. O *website* foi desenvolvido considerando o usuário não ser da área da saúde, portanto foi utilizada uma linguagem simples de fácil entendimento. A validade de conteúdo de um instrumento ocorreu por meio de julgamento. Esse tipo de validação é relevante, principalmente, para testar o conteúdo abordado no website, ou seja, para verificar a adequação das informações em relação à conceituação minuciosa do constructo de interesse. Por outro lado, a análise de aparência tem o objetivo de verificar se o website é compreensivo para os membros da população à qual se destina, ou seja, se o website é claro e de fácil leitura e entendimento. A validação aconteceu em duas etapas, a primeira por profissionais da área da saúde por meio da Técnica de Delphi e a segunda etapa com público alvo.

Para a validação dos profissionais de saúde, adotou-se a técnica de Delphi. Trata-se do método de obtenção de opiniões e critérios de um conjunto de especialistas sobre um tópico, utilizando-se de aplicações de questionários, que, em cada fase, utilizam-se informações das fases anteriores, em busca de um consenso entre os especialistas. Essa técnica permite, ainda, que o número de especialistas seja determinado diretamente pelo fenômeno que se pretende estudar. No que se refere ao consenso de grupo, o conceito de consenso é proposto pelo pesquisador e, a menos que um valor seja estipulado; a noção de um alto nível de consenso poderia ser flexível o qual é unilateralmente decidido pelo pesquisador. Comumente, o consenso é relacionado a um valor numérico¹².

A seleção dos especialistas foi feita por amostragem não probabilística do tipo conveniência. Posteriormente, foi enviado por e-mail uma Carta Convite e o Termo de Consentimento Livre Esclarecido para 10 especialistas. Destes, oito assinaram o termo aceitando participar da avaliação e seis realizaram avaliação. Os participantes da pesquisa foram comunicados e orientados sobre a significância e os objetivos do estudo, bem como sobre a participação de forma voluntária e garantia de total sigilo e anonimato, além da possibilidade de desistência no decorrer da pesquisa, caso o desejasse. Após assinatura do TCLE, foi enviado por e-mail o Instrumento de Avaliação.

Os critérios de seleção de especialistas foram: Enfermeiros especialistas com experiência na área; Profissionais da área da saúde com experiência na prevenção de feridas e concordar em participar do estudo e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

As respostas dos avaliadores, sendo três enfermeiros estomaterapeutas, uma enfermeira especialista, uma nutricionista e uma médica foram analisadas e em todos os itens foram inclusos espaços para que os avaliadores pudessem inserir opiniões e apontamentos. Quanto ao método para calcular a concordância entre avaliadores, foi utilizada a porcentagem de concordância absoluta (*percentage of absolute agreement*). Como medidas empregadas para avaliar o grau de concordância na validação de conteúdo, foram utilizados o percentual de concordância ($\% \text{ concordância} = \frac{\text{número de participantes que concordaram totalmente com o item}}{\text{número total de participantes}} \times 100$) e o Índice de Validade de Conteúdo (IVC = $\frac{\text{número de respostas válidas}}{\text{número total de respostas}}$). Após o cálculo de IVC, foi realizado o cálculo do IVC Global, que é a soma de todos os IVCs dividido pelo número de questões. Os pesquisadores desse estudo definiram o valor de 80% para concordância aceitável.

Na análise dos dados, foram consideradas validadas as respostas marcadas com classificação “3” (Adequada) ou “4” (Totalmente Adequada). Questões que receberam classificações 1 = Inadequada, 2 = Parcialmente Adequada e “Não se Aplica” retornaram aos especialistas, na segunda rodada de avaliação, com alterações feitas no website conforme a sugestão destes mesmos especialistas para novo julgamento, até alcançar o consenso majoritário de aprovação entre os avaliadores. Se houvesse questões que recebessem classificações 2 = Parcialmente Adequada e “Não se Aplica” retornavam aos especialistas para uma segunda rodada de avaliação. Não houveram questões com classificação 1 = Inadequada. Não foi necessária segunda rodada.

A segunda fase consistiu na consulta ao público-alvo, ou seja, a opinião de cuidadores. O website foi avaliado por 5 cuidadores. Os critérios de seleção do público-alvo: Cuidadores

em potencial selecionados aleatoriamente no período de pesquisa, Pessoas que, em algum momento, tiveram experiência com idoso acamado alfabetizado, sem déficit visual e/ou déficit cognitivo. Ter acesso a internet para acessar o website; concordar em participar do estudo e em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A validação realizada com cuidadores em potencial se deu por meio de um questionário com perguntas fechadas de linguagem simples. Para o público-alvo foi adotada uma escala tipo *Likert* de três pontos, para que estes avaliem a compreensão do manual como um todo e de cada um dos capítulos. Os três pontos da escala elaborada pelo pesquisador compreenderam: um (1) totalmente inadequado, dois (2) parcialmente adequado e três (3) totalmente adequado.

4 RESULTADOS

O *website* foi denominado “Previna Lesão” e o domínio foi intitulado “www.previnalesao.com.br”. O site apresenta um menu inicial (FIGURA 1).

Figura 1 – Tela inicial do *website* “Previna Lesão”.



Fonte: <http://www.previnalesao.com.br/> (2023)

Figura 2 – Tela inicial do *website* “Previna Lesão”. Sub tópicos referentes da pele do idoso.



Fonte: <http://www.previnalesao.com.br/> (2023)

Figura 3 – Tela inicial do *website* “Previna Lesão”. Sub tópicos referentes a lesão por pressão.



Fonte: <http://www.previnalesao.com.br/> (2023)

O painel de juízes do *website* foi composto por especialistas com titulação mínima de mestrado e máxima de doutorado, tempo mínimo de experiência profissional de 4 anos, incluindo três enfermeiros com especialização em estomaterapia. Os valores de IVC calculados com base nas respostas dos juízes com relação ao Objetivo, Estrutura e Apresentação e Relevância do *website* estão apresentadas nas Tabela 1, 2 e 3.

Na avaliação dos especialistas referentes ao objetivo do *website*, obteve-se o IVC Global de 0,92. O segundo ponto avaliado em relação à estrutura e apresentação obteve IVC Global de 0,91. O terceiro ponto avaliado foi sobre a relevância *website*, e obteve IVC Global de 1.

Tabela 1 - Avaliação dos juízes para Objetivo do *website*.

Itens	IVC
1.1 É coerente com as necessidades dos cuidadores de idosos acamados no domicílio?	0,8
1.2 É coerente com os critérios de prevenção?	1,0
1.3 É coerente com os critérios de identificação e classificação quando aos idosos podem estar em risco de desenvolver LP?	0,8
1.4 Pode circular no meio científico na área da saúde?	1,0
IVC Global	0,92

IVC= Índice de Validade de Conteúdo

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

Tabela 2 - Avaliação dos juízes para Estrutura e Apresentação do *website*.

Itens	IVC
2.1 O <i>website</i> está apropriado para orientações de cuidados em domicílio.	1,0
2.2 As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva	1,0
2.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas?	1,0
2.4 O <i>website</i> está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo proposto.	1,0
2.5 Sequência lógica do conteúdo proposto	1,0
2.6 As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia.	0,8
2.7 O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo.	0,8
2.8 O tamanho do título (tamanho da fonte) e dos tópicos está adequado.	0,8
2.9. As imagens são expressivas e suficientes.	0,8
IVC Global	0,91

IVC= Índice de Validade de Conteúdo

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

Tabela 3 - Avaliação dos juízes para Relevância do *website*.

Itens	IVC
3.1 Os temas retratam aspectos-chaves que devem ser reforçados.	1,0
3.2 O <i>website</i> propõe ao aprendiz adquirir conhecimento quanto as técnicas para o cuidado e prevenção de lesão por pressão?	1,0
3.3 O <i>website</i> aborda os assuntos necessários para a preparação do indivíduo que presta assistência ao idoso acamado em risco de desenvolver lesão por pressão?	1,0
3.4 O <i>website</i> está adequado para ser usado por pessoas da comunidade?	1,0
IVC Global	1,0

IVC= Índice de Validade de Conteúdo

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

Todos os itens foram validados pelos juízes; o IVC variou entre 0,8 a 1,0 alcançado o índice de concordância mínima >80% estipulado para o estudo. As sugestões dos juízes incluíram: alterações de figuras, explicação de algumas terminologias, diminuição de texto, inclusão textos mais atrativos, e adequação de imagens usadas na prevenção de lesão por pressão.

A adequação do *website* foi realizada conforme as descrições de orientações destacadas no questionário enviado pelos especialistas. Foi avaliado cada questionário de forma individual, e incorporadas as sugestões pertinentes apresentadas por cada avaliador.

As respostas dos especialistas foram analisadas item por item e, também, para o instrumento como um todo. Em todos os itens foram inclusos espaços para que os avaliadores pudessem inserir opiniões e apontamentos.

(1) o Quadro 1, estão descritos os conteúdos do website, de acordo com a revisão dos especialistas.

Quadro 1 - Resultado da avaliação do público-alvo.

Sugestões de especialistas
<ul style="list-style-type: none"> • Mudar a figura de LP estágio 1 • Utilizar títulos mais atrativos • Explicar melhor os termos: distribuição da pressão, cisalhamento e fricção • Tornar mais claro o tópico de Superfície de prevenção de LP • Diminuir o texto e incluir mais imagens • Incluir imagens de modelos ideais de colchões, travesseiros e almofadas • Inclusão de protetor no apoio dos braços de cadeiras de rodas • Inserir um tópico com as referências

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

No Quadro 2, sugestão do especialista que não foi modificada e a justificativa.

Quadro 2 – Sugestão não modificada e justificativa.

Sugestão	Justificativa
Utilizar Escala de Braden	A Escala de Braden foi desenvolvida para profissionais da área da saúde e não para cuidadores. Portanto não foi inserida no <i>website</i> .

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

Na avaliação do público-alvo, a taxa de concordância foi de 100%; todos os participantes responderam “Totalmente adequada” para todas as questões e não houveram sugestões de mudanças por parte dos cuidadores (Quadro 1).

Ao término da avaliação, os questionários foram devolvidos respondidos e o avaliador pontuou por meio de um questionário utilizando a escala de *Likert* 1- Não, correspondente a Totalmente Inadequado. 2 - Parcialmente, correspondente a Parcialmente Adequado e 3 - Sim, correspondente a Totalmente Adequado.

Com esse público de avaliadores a taxa de concordância foi de 100%, todos os participantes pontuaram três na escala de *Likert* para todas as questões, não houve desaprovação ou parcial aprovação. Não houve sugestões do público-alvo

Quadro 1 - Resultado da avaliação do público-alvo.

Itens	Juízes				
	Juiz 1	Juiz 2	Juiz 3	Juiz 4	Juiz 5
Organização do site					
A primeira página chamou atenção?	3	3	3	3	3
Mostra o assunto a que se refere?	3	3	3	3	3
A sequência dos tópicos está adequada?	3	3	3	3	3
O tamanho do conteúdo em cada tópico está adequado?	3	3	3	3	3
Estio da escrita					
Quanto ao entendimento das frases, elas são?	3	3	3	3	3
O conteúdo escrito é?	3	3	3	3	3
O texto é?	3	3	3	3	3
Aparência					
As ilustrações são?	3	3	3	3	3
As páginas parecem organizadas?	3	3	3	3	3
Motivação					
Qualquer cuidador de idoso que acessar esse <i>website</i> vai entender do que se trata?	3	3	3	3	3
Você se sentiu motivado (a) ao ler os tópicos do <i>website</i> ?	3	3	3	3	3
O <i>website</i> aborda os assuntos necessários ao cuidador de idosos acamados para prevenção de lesão por pressão?	3	3	3	3	3
O <i>website</i> propõe ao cuidador de idosos acamados adquirir conhecimento sobre prevenção de lesão por pressão?	3	3	3	3	3

1 = Totalmente inadequado; 2 = Parcialmente adequado; 3 = Totalmente adequado.

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

4 DISCUSSÃO

A população idosa cresce rapidamente no Brasil. Em 1920, a expectativa de vida era apenas de 35,2 anos, representando 4,0% da população total do país. Em 2019, o mesmo indicador apresentou em média, a expectativa de 76,6 anos, representando aumento de três meses em relação ao ano anterior (76,3 anos). Nos homens, a expectativa de vida passou de 72,8 para 73,1 anos e a das mulheres foi de 79,9 para 80,1 anos¹³.

Um dos fatores predisponentes para o desenvolvimento de lesões na pele está associado a perda progressiva da integridade estrutural e função fisiológica, além das fragilidades decorrentes do processo de envelhecimento da pele e das condições peculiares de cada idoso cuidado^{14,15}. Uma pesquisa desenvolvida nos domicílios de cidades no Brasil (João Pessoa, Paraíba; e Teresina, Piauí) sobre a atenção primária a pessoas acamadas e em cadeira de rodas identificou prevalências de lesões por pressão de 10% e 23,5%, respectivamente. A idade avançada emerge como um dos principais fatores de risco e a lesão de pele desencadeia diversas consequências psicológicas e físicas nos pacientes. Entre essas consequências, destacam-se o sofrimento e a dor, além de outros problemas associados a essa condição¹⁶.

As lesões por pressão constituem um importante problema de saúde pública; o tratamento e o manejo das suas complicações estão associados à elevação dos custos dos serviços de saúde. O aparecimento da lesão por pressão no idoso leva o cuidador familiar a realizar diversos questionamentos acerca da natureza desse tipo de lesão⁽⁹⁾.

A finalidade dos cuidados domiciliares é manter o doente em casa, em busca de ofertar melhoria, manutenção e reabilitação da qualidade de vida do idoso, principalmente por estar inserido no aconchego do lar e de sua família¹⁷. Nesse contexto, é importante que os mesmos detenham conhecimentos acerca das medidas profiláticas e auxiliem em atividades essenciais para evitar ou impedir o agravamento do quadro clínico dos pacientes portadores dessa lesão¹⁸.

Assim, com o intuito de construir e difundir conhecimentos de maneira positiva, sem risco de influenciar negativamente o ser humano, a interação pela internet pode possibilitar a troca de experiências entre pacientes com problemas semelhantes, facilitando a comunicação entre profissionais de saúde e enfermos, além de ser apontada como uma poderosa estratégia para o manejo diversas condições clínicas¹⁹.

Desde o início do século 21, observam-se novos modos de socialização e mediações inéditas, decorrentes de artefatos técnicos extremamente sofisticados (como por exemplo, a realidade virtual, plataformas, multimídias e *websites*) que auxiliam na orientação e educação em diversos seguimentos²⁰. *Websites* são espaços virtuais na Internet contendo assuntos

diversos. O seu uso para difundir temas médicos específicos tem aumentado cada vez mais, sendo alguns associados a sociedades e entidades médicas e, até mesmo, a organizações não governamentais²¹. Alguns *websites* desenvolvidos para área da saúde mostraram-se eficazes na orientação, planejamento e educação em saúde^{22,23}.

Os temas inseridos no presente *website* foram descritos com o uso de linguagem simples procurando estabelecer uma sequência lógica. Foram utilizadas imagens que caracterizassem o idoso e o cuidador no ambiente domiciliar. Em um estudo para o desenvolvimento e avaliação de tecnologia educacional interativa para familiares cuidadores sobre o cuidado de pessoas dependentes, os juízes sugeriram alternar imagens, cores, figuras e texto com objetivo de atrair atenção e facilitar o entendimento e a comunicação.

Assim, através do *website*, a pessoa que tiver acesso estará informada dos fatores de risco para o desenvolvimento e da importância da prevenção de LPs e, principalmente, para compreensão do processo de seu desenvolvimento, visto que poderá contribuir como estratégias de ação preventiva aos idosos em domicílio.

A credibilidade de um *website* está não só no conteúdo ou em quem escreveu, mas também nas suas fontes. A criação de conteúdo médico exige a colocação de referências bibliográficas com fontes confiáveis. A relação com instituições de ensino sempre aumenta sua credibilidade. Detalhes simples como a aparência e a facilidade de utilização também são significantes.

O *website* foi validado por seis especialistas com experiência na área, que contribuíram com sugestões para sua melhoria como definição de imagens, diminuir conteúdos escritos, utilizar mais figuras. Algumas palavras técnicas foram substituídas por linguagem mais leiga para melhor entendimento. Na visão dos avaliadores, é um tema importante e presente da comunidade e que será de grande importância para a propagação do conhecimento sobre prevenção de LP.

Por meio de orientações sobre LP, foi desenvolvido para cuidadores, recurso que não foi encontrado similar, portanto, atende à demanda. Pode ser utilizado por todo cuidador que acessar o site, disponível no idioma português. Pode ser utilizado como indicação por hospitais, professores de AD, secretárias de saúde ou sociedades científicas. Além disso, como estratégia de interação, em caso de dúvida, sugestões, é possível entrar em contato por meio de um ícone de contato.

A *Web* apresenta impacto social, em especial para os cuidadores de idosos. Considerando que existe um número crescente de idosos com mobilidade física prejudicada²⁴

²⁶, pretende-se com esse site informar as famílias desses idosos sobre as medidas preventivas de LP.

5 CONCLUSÃO

Foi desenvolvido e validado um *website* com orientações sobre prevenção de lesão por pressão para cuidadores de pacientes idosos acamados no domicílio. A perspectiva do presente estudo consiste na melhoria constante do website com a inclusão de novos tópicos, atualizações, uso de novas imagens relevantes. Outros recursos para melhorar o entendimento, também, serão utilizados como vídeos que possam, de uma maneira, esclarecer dúvidas dos cuidadores.

REFERENCIAS

1. United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World population prospects 2019. [citado 26 fev 2023]. Disponível em <https://population.un.org/wpp/Graphs/Probabilistic/PopPerc/60plus/76>
2. IBGE (BR). PNAD Contínua – Características de domicílios e moradores 2016 [Internet]. Rio de Janeiro (RJ): IBGE; 2017 [Citado 05 fev 2023]. Disponível em Divulgação anual | IBGE.
3. Lee J, Lau S, Meijer E, Hu P. Living longer, with or without disability? A global and longitudinal perspective. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 2020; 75:162-7.
4. Farías-antunez S, FASSA AG. Prevalência e fatores associados à fragilidade em população idosa do Sul do Brasil, 2014. *Epidemiol. Serv. Saúde* 28 (1).
5. Klakonski EA, Mendes RL de C, Sade PMC, Luccas DS. The nurse in home attendance to the elderly patient: review of the literature. *Saúde Pesqui* [Internet]. 2015 [Citado 05 Jan 2023];8(n.esp):161-71. Disponível em: <http://docplayer.com.br/30208309-Atuacao-do-enfermeiro-no-atendimento-domiciliar-ao-paciente-idoso-revisao-integrativa-da-literatura.html>
6. Npuap, Epuap, Pppia. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. Osborne Park, Western Australia: Cambridge Media; 2014 [Citado em 03 Jan 2023]. Disponível em: <http://www.npuap.org/wp-content/uploads/2014/08/Updated-10-16-14-Quick-Reference-Guide-DIGITAL-NPUAP-EPUAP-PPPIA-16Oct2014.pdf>
7. Venâncio B, Alves E, Ruano C, Matos D, Valente S, Abreu N, Mota R. O impacto econômico da prevenção de úlceras de pressão num hospital universitário. *J Bras Econ Saúde*. 2019;11(1):64-72.
8. Silva LWS, Araújo TC, Santos FF, Lima AA, Santos GB, Lima LV. The family living with an elderly restricted to bed at home: experience report. *Rev Kairós*. 2011;14(3):75-87.
9. Costa JB, Peres HHC, Rogenski NMB, Baptista CMC. An educational proposal to teach a pressure ulcer management course online to students and nursing professionals. *Acta Paul Enferm*. 2009; 22(5):607-11.
10. Fracolli LA, Chiesa AM. The perception of families about the guide “every time is time for caring”. *Mundo Saúde*. 2010 [Cited 2019 Jun 05];34(1):36-42.
11. Mäki-Turja-Rostedt S, Stolt M, Leino-Kilpi H, Haavisto E. Preventive interventions for pressure ulcers in long-term older people care facilities: a systematic review. *J Clin Nurs*. 2019; 28(13-14):2420–2442.
12. Faro, ACM. Técnica Delphi na validação das intervenções de enfermagem. Técnica Delphi na validação das intervenções de enfermagem. *Rev. esc. enferm. USP*, 1997.
13. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Expectativa de vida. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2019. Acesso em: 03 mar 2023.

Disponível em: Em 2019, expectativa de vida era de 76,6 anos | Agência de Notícias (ibge.gov.br).

14. Souza CB, Abreu RNDC, Brit EM, Moreira TMM, Silva LMS, Vasconcelos SMM. Home care of elderly people affected by stroke: family caregivers. *Rev Enferm UERJ*. 2009 [Cited 02 Mar 2022];17(1):41-5.
15. Grden CRB, Ivastcheschen T, Cabral LPA, Reche, PM, Bordin, D. Prevalência e fatores associados às lesões elementares em idosos internados. *Rev Rene*, 2019; 20, e40384.
16. Silva CC, Lima ES, Silva JKS, Souza VKS, Silva CB, Borba SG, Costa EMS, Silva GR, Lima ETP, Silva TAF. A assistência de enfermagem e as lesões por pressão em idosos: uma revisão/Nursing care and pressure ulcers in the elderly: a review. *Braz J Dev*. 2021;7(8):85685–85698.
17. Gouvea BV, Silva LS, Marconi CB, Depieri M, Itiyama AFA, Maximiano DNG, Rebelato AMS. et al. Assistência de enfermagem em home care à idosos dependentes. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*. 2022; 41, 2, 120-126.
18. Santos ABAS, Costa LES, Araújo TCSG, Silva MA, Guedes TSA, Martins VMP, Paula SL, Silva TRS, Nascimento MGG, Costa GP, Pardelhas MEB, Coêlho LPI, Almeida EMS, Teixeira LB, Reis ERS. Vivências de pacientes idosos portadores de lesão por pressão no âmbito domiciliar. *Braz J Dev*. 2021;7(10):95081-95092.
19. Landeiro MJS, Peres HHC, Martins TV. Construction and evaluation of interactive educational technology for family members acting as caregivers on caring for dependent people. *Rev. Eletr. Enf*. 2017;19:a13.
20. Belloni ML. Essay about distance education in Brazil. *Educ Soc*. 2002;23(78):117-42.
21. Garbin CAS, Sumida DH, Moimaz SAS, Prado RL, Silva MM. Aging by the perspective of elderly caregivers. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2010;15(6):2941-8.
22. Dantas Cavalcanti AC, Manso CR, de Carvalho Queluci G, Alves da Silva V, da Silva Correia DM, Andrade Martins W, et al. Website of heart failure as a proposal of education for health. *Enferm Global*. 2014;34(4):194-205.
23. Costa TL, Souza OMV, Carneiro HA, Netto CC, Pegoraro-Krook MI, Dutka JCR. Multimedia material about velopharynx and primary palatoplasty for orientation of caregivers of children with cleft lip and palate. *CoDAS*. 2016;28(1):10-6.
24. Ribeiro IA, Lima LR, Volpe CRG, Funghetto SS, Rehem TCMSB, Stival MM. Síndrome do idoso frágil em idosos com doenças crônicas na Atenção Primária. *Rev. esc. enferm. USP*. 2019; 53: e03449.
25. Oliveira FMRL, Barbosa KTF, Rodrigues MMP, Fernandes MGM. Frailty syndrome in the elderly: conceptual analysis according to Walker and Avant. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(Suppl 3):e20190601.

26. Santos RC, Menezes RM, Araújo GK, Marcolino EC, Xavier EG, Gonçalves RG, et al. Síndrome da fragilidade e fatores associados em idosos no pronto atendimento. *Acta Paul Enferm.* 2020; eAPE20190159.