



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE – CES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM – UAENFE
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MARIA EDUARDA DA SILVA RODRIGUES

TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA PROMOÇÃO DO
AUTOGERENCIAMENTO NO USO DE POLIFARMÁCIA EM IDOSOS

CUITÉ – PB

2023

MARIA EDUARDA DA SILVA RODRIGUES

**TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA PROMOÇÃO DO
AUTOGERENCIAMENTO NO USO DE POLIFARMÁCIA EM IDOSOS**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande – Campus Cuité (UFCG/CES), como requisito obrigatório à obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho

CUITÉ – PB

2023

R696t Rodrigues, Maria Eduarda da Silva.

Tecnologia educacional para promoção do autogerenciamento no uso de polifarmácia em idosos. / Maria Eduarda da Silva Rodrigues. - Cuité, 2023.

42 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2023.

"Orientação: Profa. Dra. Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho".

Referências.

1. Medicamentos. 2. Uso de medicamentos - idosos. 3. polifarmácia. 4. Idosos - polifarmácia. 5. Envelhecimento. 6. Doenças crônicas não transmissíveis. 7. Terapia medicamentosa. 8. Automedicação. 9. Educação em saúde. I. Carvalho, Mariana Albernaz Pinheiro de. II. Título.

CDU 615.4(043)

MARIA EDUARDA DA SILVA RODRIGUES

**TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA PROMOÇÃO DO
AUTOGERENCIAMENTO NO USO DE POLIFARMÁCIA EM IDOSOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado pela aluna Maria Eduarda da Silva Rodrigues, do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (*Campus Cuité*), tendo obtido o conceito de _____, conforme a apreciação da banca examinadora constituída pelos professores:

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Dr.^a Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho
Orientadora - UFCG

Prof. Dr. Matheus Figueiredo Nogueira
Membro Avaliador - UFCG

Prof.^a Dr.^a Anajás da Silva Cardoso Cantalice
Membro Avaliador - UFCG

Aprovado em 17 de outubro de 2023.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que com seu amor incondicional me presenteou com o dom da vida e de diferentes formas tem cuidado e providenciado cada detalhe da minha existência. Tenho ciência que tudo o que tenho vivenciado são obras de suas mãos.

A minha mãe, Vera Lúcia, que não mede esforços para que eu alcance meus objetivos, que me ensinou com a vida o que é resiliência e me ajudou a superar todos os desafios que surgiram durante a graduação, que é minha maior inspiração e motivação. Te amo.

Aos meus irmãos, Edna Beatriz e Márcio Venício, que me apoiaram durante essa trajetória.

A minha sobrinha, Mércia, que se tornou um motivo especial.

A todos os meus familiares, pai, avôs, tios e tias, que acreditaram em mim e contribuíram de diversas formas com a minha formação.

A todos com quem não possuo vínculo sanguíneo, mas são vinculados ao coração, por me ajudarem na escolha da minha profissão e me apoiarem nesse percurso, em especial a Kelma Rayanne e Valdenia Narsergia.

Aos amigos que fiz durante a graduação, que tornaram mais leves os meus dias, que compartilharam comigo o conhecimento, alegrias e as tristezas: Pedro Paulo, Camila Freitas, Wilma Ciríaco, Carol Brasil, Juliana Lins, Jaqueline Freitas, Adyverson Gomes, Ana Gabriela, Laryssa Karen, Alisson Kelper (meu grupinho lá de trás), Raila Carvalho e Girleide Santos. A todos os integrantes da Residência Universitária que dividiram comigo esses cinco anos.

A professora Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho por me acolher e desde os períodos iniciais do curso me auxiliar na elaboração de trabalhos científicos, por partilharmos juntas do projeto de iniciação científica e me incentivar a ser uma profissional (enfermeira, professora e pesquisadora) e pessoa incrível com a sua vida. Obrigada por toda a paciência.

A todos os professores do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande (CES/UFCG) *campus* Cuité por todo zelo e dedicação, sei que estou apoiada em ombros de gigantes.

A Professora Bruna Braga, que extrapolou as dimensões da sala de aula, uma amiga que quero levar para a vida, por toda acolhida, paciência e ciência.

A minha banca examinadora por aceitarem o convite de participar do meu trabalho de conclusão de curso, por todas as contribuições e ensinamentos.

Aos todos os terceirizados e vigilantes da UFCG, *campus* Cuité, lembro com carinho de Diana, Seu Zé e Seu Vital, que se dedicam a fazer da residência universitária, do restaurante universitário e do *campus* um lugar mais aconchegante de ser conviver.

Ao município de Cuité por me acolher tão bem, se tornar meu segundo lar e sediar o *campus* mais lindo da UFCG.

*“Deus é o dono de tudo.
Devo a Ele a oportunidade que tive de chegar onde cheguei.
Muitas pessoas têm essa capacidade, mas não tem essa oportunidade.
Ele a deu para mim, não sei por quê.
Sei que não posso desperdiçá-la”.*

Ayrton Senna

RESUMO

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional associado à transição epidemiológica aumentou a prevalência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e do consumo de múltiplos medicamentos. A polifarmácia é a condição onde se utiliza de forma concomitante cinco ou mais fármacos. A necessidade dessa terapia medicamentosa torna complexo o manejo e a sua autogestão, o que pode provocar erros no consumo de medicamentos. Assim, sugere-se o uso de medidas educativas como estratégias para o autocuidado de idosos polimedicados. **OBJETIVO:** Desenvolver uma tecnologia educacional do tipo vídeo educativo voltado à promoção do autogerenciamento no uso de polifarmácia em idosos. **METODOLOGIA:** Estudo metodológico cujos dados da pesquisa foram obtidos através de duas fases: a revisão de escopo e a construção do material audiovisual. Para a revisão buscou-se artigos através das bases de dados Scopus, LILACS e PubMed, publicados na íntegra, no período de 2018 a 2022, nos idiomas inglês, português e espanhol. A partir da revisão de escopo, desenvolveu-se o vídeo considerando as etapas de pré-produção (a sinopse, o argumento, o roteiro e o *storyboard*), produção e pós-produção. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A revisão de escopo resultou na seleção de 20 artigos. Algumas intervenções e orientações para o autogerenciamento de medicamentos em idosos identificadas foram: o registro de medicamentos, a localização consistente para os medicamentos, estabelecer rotina diária com horário e local para o consumo do medicamento, recursos computadorizados, recurso de farmácia, além da participação/apoio da família e de redes de apoio. A partir desses achados ocorreram as etapas de planejamento e construção do vídeo, resultando em um roteiro composto por 11 cenas e o vídeo com 5:07 minutos de execução, se enquadrando no tempo previsto para vídeos educativos, de modo a facilitar a memorização das informações e obter a atenção do público-alvo, possibilitando assim a aplicação efetiva desse instrumento como recurso educativo. **CONCLUSÃO:** Neste estudo, elaborou-se uma tecnologia audiovisual do tipo vídeo. É aconselhável que os profissionais de saúde se adaptem as necessidades em saúde e ao uso de novas ferramentas de assistência.

Descritores: Polimedicação; Uso de medicamentos; Autogestão; Idoso.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Population aging associated with the epidemiological transition has increased the prevalence of Chronic Noncommunicable Diseases (NCDs) and the consumption of multiple medications. Polypharmacy is the condition where five or more drugs are used concomitantly. The need for this drug therapy makes management and self-management complex, which can lead to errors in medication consumption. Therefore, the use of educational measures is suggested as strategies for self-care for polymedicated elderly people.

OBJECTIVE: To develop an educational video-type educational technology aimed at promoting self-management in the use of polypharmacy in the elderly.

METHODOLOGY: Methodological study whose research data was obtained through two phases: the scope review and the construction of the audiovisual material. For the review, articles were searched through the Scopus, LILACS and PubMed databases, published in full, from 2018 to 2022, in English, Portuguese and Spanish. Based on the scope review, the video was developed considering the pre-production stages (synopsis, script, script and storyboard), production and post-production.

RESULTS AND DISCUSSION: The scoping review resulted in the selection of 20 articles. Some interventions and guidelines for medication self-management in the elderly identified were: medication registration, consistent location for medications, establishing a daily routine with time and place for medication consumption, computerized resources, pharmacy resources, in addition to participation/ support from family and support networks. Based on these findings, the planning and construction stages of the video took place, resulting in a script composed of 11 scenes and the video with 5:07 minutes of execution, fitting within the time foreseen for educational videos, in order to facilitate the memorization of information and obtain the attention of the target audience, thus enabling the effective application of this instrument as an educational resource.

CONCLUSION: In this study, a video-type audiovisual technology was developed. It is advisable that health professionals adapt to health needs and the use of new assistance tools.

Descriptors: Polypharmacy; Use of medication; Self-management; Elderly.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Fluxograma PRISMA: Seleção dos Artigos da Revisão, Cuité, Brasil, 2023 **21**

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Caracterização dos artigos analisados e estratificados em autor(es), título, ano de publicação, idioma, país, periódico, bases de dados e tipo de estudo, Cuité, Brasil, 2023	22
Quadro 2: Evidências científicas identificadas na Revisão de Escopo, Cuité, Paraíba, Brasil, 2023.-	25
Quadro 3: Quadro 2: Roteiro do Vídeo Educativo, Cuité, Brasil, 2023	30

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. REFERENCIAL TEÓRICO	15
3. MÉTODO	18
3.1. ETAPA I: REVISÃO DE ESCOPO	18
3.2. ETAPA II: CONSTRUÇÃO DO VÍDEO	19
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
4.1. PRIMEIRA ETAPA: REVISÃO DE ESCOPO	21
4.2. SEGUNDA ETAPA: CONSTRUÇÃO E ABORDAGEM DA TECNOLOGIA EDUCACIONAL - VÍDEO.....	30
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	38
REFERÊNCIAS	39

1. INTRODUÇÃO

É considerado idoso o indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos, conforme dispõe o artigo 1º do Estatuto do Idoso (Brasil, 2009). Esse grupo etário em 2012 correspondia a 11,3% e atualmente representa 15,1% da população brasileira, estimando-se cerca de 31.162 milhões pessoas segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), evidenciando-se um processo acelerado de envelhecimento populacional (IBGE, 2023).

O envelhecimento populacional em associação com a transição epidemiológica aumenta a prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). As polimorbidades, por sua vez, aumentam a prevalência do consumo de múltiplos medicamentos nessa população em cerca de 60% (Ramos *et al.*, 2016).

Corroborando esses dados, a Pesquisa Nacional de Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM) identificou uma prevalência de polifarmácia na população idosa brasileira de 18% (Ramos *et al.*, 2016). O termo polifarmácia é aplicado à condição em que se utiliza de forma concomitante vários medicamentos, sendo o uso crônico de cinco ou mais fármacos frequentemente atribuídos a esse conceito e clinicamente relevante (Ali *et al.*, 2022).

Essa condição, por sua vez, torna a terapia medicamentosa complexa e de difícil manejo para os idosos. Guttier *et al.* (2023) observaram em seu estudo que 15,5% (n:1.451) dos idosos participantes necessitavam de ajuda para tomar medicamentos. Destes, houve uma prevalência 1,6 vezes maior da necessidade de ajuda entre aqueles que faziam uso de quatro medicamentos ou mais.

Bailey *et al.* (2020) ao investigarem o autogerenciamento de medicamentos em 900 idosos, verificaram uma média de 2,9 erros de dosagem, em que 16,8% cometeram erro de frequência, 33,0% erro de dose e 82,5% erro de espaçamento entre as doses. Dessa forma, identificam-se falhas e dificuldades na autogestão do regime medicamentoso. A autogestão de medicamentos pode ser definida como a medida em que um paciente toma o fármaco conforme prescrito, considerando não apenas a dose, frequência e espaçamento corretos, mas também seu uso contínuo e seguro ao longo do tempo (Howell *et al.*, 2017).

Assim, a dificuldade do paciente de organizar e consumir de forma segura os medicamentos provavelmente é uma das principais causas de erros de medicação e não adesão à terapia. Sendo assim, a capacidade dos idosos de fazerem uso do regime medicamentoso corretamente tem várias implicações em sua saúde, qualidade de vida e independência (Bailey *et al.*, 2020).

Nessa perspectiva, um dos principais objetivos da atenção à saúde do idoso deve ser o estímulo ao resgate da autonomia, favorecendo o autocuidado e o desenvolvimento do sentimento de corresponsabilidade por sua saúde (Carvalho *et al.*, 2018). Assim, a pessoa idosa torna-se sujeito de intervenções.

Embora a literatura sugira diversas intervenções para o cuidado de idosos polimedicados, a maioria limita-se a identificação de medicamentos potencialmente inapropriados, critérios que auxiliem na desprescrição, ferramentas auxiliares de decisão e sistemas de suporte de computador, ou seja, majoritariamente intervenções voltadas para capacitação e orientações dos profissionais de saúde (Kurczewska-Michalak *et al.*, 2021).

Com base nessa lacuna e observando a crescente necessidade de saúde da população em envelhecimento, sugere-se o uso de medidas educativas como estratégias de autocuidado. Desse modo, com o conhecimento adequado, os idosos tornam-se aliados do profissional de saúde no gerenciamento de seus medicamentos (Kurczewska-Michalak *et al.*, 2021).

A educação em saúde é um integrante da rotina de trabalho da enfermagem. Devido à proximidade do enfermeiro com os pacientes, este se encontra em uma posição privilegiada para implementar ações de promoção da saúde, de coordenação de cuidados e fornecer apoio a autogestão (Yang *et al.*, 2021). As ações educativas são propulsoras para a prática do autocuidado e autonomia, assim, o enfermeiro vem se destacando como facilitador do processo de aprendizado.

Objetivando-se a melhoria da capacidade da pessoa idosa autoadministrar medicamentos e aderir ao regime terapêutico, uma intervenção educacional pode proporcionar um maior conhecimento sobre os medicamentos, a confiança em relação ao gerenciamento, maior satisfação com o tratamento e melhor qualidade de vida (Cross *et al.*, 2020).

O uso de novas tecnologias tem facilitado o processo de intervenções em saúde. As tecnologias educativas audiovisuais são ferramentas que podem ser utilizadas no ensino, pois solicita do receptor uma atitude de imaginação e compreensão (Cabral, 2021). Nesse sentido, um vídeo educativo possui papel de destaque na disseminação de conhecimentos, visto que a comunicação visual e estética facilita a aprendizagem multidimensional, além de buscar utilizar uma linguagem de fácil entendimento e compreensão (Razera *et al.*, 2019).

Nessa perspectiva, objetiva-se com o presente estudo desenvolver uma tecnologia educacional do tipo vídeo educativo voltada à promoção do autogerenciamento no uso de polifarmácia em idosos. A utilização dessa tecnologia visa favorecer a ação de autogestão de múltiplos medicamentos, minimizar os riscos de erros durante o consumo, promover o uso racional de medicamentos e preservar a autonomia da pessoa idosa.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

O envelhecimento é um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, próprio a todos os membros de uma espécie, no qual há uma deterioração de um organismo maduro. Essa condição associada às DCNT, que possuem uma maior prevalência nessa faixa etária, é um dos fatores para o aumento da demanda aos serviços de saúde e favorece para que os idosos se constituam como um dos maiores consumidores de medicamentos do mundo (Oliveira; Corradi, 2018).

As condições crônicas geralmente demandam regimes medicamentosos complexos. Entretanto, quanto mais complexo, maiores serão os riscos de erros na medicação. A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera que 50% dos pacientes tomam seus medicamentos de maneira incorreta. Somando-se a isso, sabe-se que o envelhecimento e as multimorbidades podem estar associados ao declínio da saúde física e cognitiva, da acuidade visual e auditiva e condições que podem afetar a capacidade de autoadministrar medicamentos (Patel *et al.*, 2021; World Health Organization, 2010).

Nessa perspectiva, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) considera que o conceito de saúde para o indivíduo idoso se traduz mais pela sua condição de autonomia e independência do que pela presença ou ausência de doença orgânica (Brasil, 2006). Dessa forma, a assistência à saúde do idoso deve estimular a autonomia, o autocuidado e o sentimento de corresponsabilidade por sua saúde (Carvalho *et al.*, 2018).

Gerir a polimedicação não é fácil, respeitar os horários, as posologias e diferentes cuidados para cada medicamento, tudo isso deve ser planejado por parte dos usuários. Assim, a polifarmácia contribui para a dificuldade na autogestão de medicamentos. A autogestão é exercida quando um paciente toma a medicação conforme prescrita, observando a dose, frequência e espaçamento corretos, além de seu uso contínuo e seguro ao longo do tempo (Howell *et al.*, 2017).

A capacidade de ler os rótulos e abrir as embalagens são alguns componentes do autogerenciamento. Em pesquisa conduzida por Howell *et al.* (2017), para avaliar a habilidade de autogerenciamento de medicamentos em 55 idosos hospitalizados por Insuficiência Cardíaca (IC), identificou-se que 52,9% dos pacientes não conseguiram ler o rótulo do frasco de comprimido e 50,9% não conseguiram abrir a tampa de segurança do frasco, concluindo que habilidades precárias de autogestão da medicação estão associadas ao aumento da utilização dos serviços de saúde.

No tocante às necessidades de saúde da população em processo de envelhecimento é necessário o uso de medidas educativas como estratégias de autocuidado, de preservação da

autonomia e independência, de modo a prevenir e retardar o declínio funcional, promovendo a conscientização e o empoderamento dos idosos. Assim, os profissionais de saúde devem prestar apoio educativo a esse público (Vasconcelos *et al.*, 2021).

Nessa perspectiva, o uso de novas tecnologias tem contribuído para o acesso e disponibilização de informações sobre saúde. As tecnologias educativas audiovisuais são ferramentas utilizadas para favorecer ações de educação em saúde. Os idosos têm demonstrado interesse no uso de dispositivos audiovisuais, como televisão e rádio, para obterem informações de saúde. Desse modo, as informações de saúde fornecidas pelos profissionais de saúde podem ser mais facilmente digeridas atualmente, sugerindo que quanto maior a alfabetização de saúde desses idosos, maior a capacidade de autogestão dos medicamentos (Rachmawati; Sahar; Wati, 2019).

As Tecnologias da Informação e Comunicação (TCI) são recursos que abordam informações e aceleram a intercomunicação favorecendo o cuidado, a acessibilidade e a interação entre paciente e profissional. Alguns benefícios da utilização desse método são: proporcionar o conhecimento e facilitar a capacidade de atitudes de autocuidado, elucidar dúvidas e auxiliar o idoso a lidar com os anseios. Para além disso, os profissionais adquirem o conhecimento de novos modelos de assistência, atualizam os serviços de saúde, promovem acessibilidade de horário, inserção de metodologia de ensino ativa e comunicação eficiente (Souza *et al.*, 2022; Razera *et al.*, 2019).

Um exemplo de tecnologia educativa audiovisual é o vídeo educativo voltado a orientar os cuidados com as pessoas em uso de estomas, tendo sido considerado uma estratégia válida para completar o processo de educação em saúde desses indivíduos. Um dos pontos positivos apontados pelos participantes foi a visualização de como é realizado o cuidado, aproximando dessa forma, as orientações do contexto em que essas pessoas estavam inseridas (Dalmolin *et al.*, 2017).

Esses achados coadunam-se com a pesquisa de Stragliotto *et al.* (2017), em que, avaliou-se a implementação de um vídeo educativo para pessoas com colostomia. Os participantes do estudo relataram que não conseguiam realizar o cuidado somente com a orientação do profissional de saúde. Entretanto, com o auxílio do vídeo, foi possível visualizar as ações e recorrer ao vídeo no momento de realização dos cuidados. Desse modo, o vídeo educativo possui um papel importante na disseminação de conhecimentos (Razera *et al.*, 2019).

Assim, buscando-se fundamentação teórica para a discussão em tela, considerando os modelos e teorias de enfermagem com vistas ao autocuidado, destaca-se o uso da Teoria do

Autocuidado de Orem. Este modelo teórico pode ser recomendado como um recurso para auxiliar o enfermeiro a promover a prática do cuidado (Hernández; Pacheco; Sánchez, 2019).

O termo “autocuidado” segundo a teoria de Orem, como é também conhecida, apresenta como conceito básico a prática de atividades executadas pelo próprio indivíduo, em seu benefício, para manutenção da vida, da saúde e do bem-estar. Nessa teoria, a enfermagem tem a ação assistencial voltada para satisfazer as necessidades afetadas do indivíduo quando ele for incapaz. Assim, autocuidado representa um comportamento voluntário, influenciado por fatores pessoais, ambientais e socioculturais, sendo assimilado nas interações humanas por meio da comunicação. Bons hábitos saudáveis são indispensáveis na manutenção da saúde, mas a habilidade para mudar velhos hábitos e adquirir novos conhecimentos pode ser essencial (Orem, 1995).

Dorothea Elizabeth Orem, estabeleceu a teoria do déficit de autocuidado como um modelo geral composto por três teorias inter-relacionadas: Teoria do autocuidado, teoria do déficit de autocuidado e teoria dos sistemas de enfermagem. Considerando a Teoria do Autocuidado, alguns requisitos são necessários para que o indivíduo cuide de si mesmo. Assim, os requisitos para o autocuidado são os universais, o de desenvolvimento e o de desvio de saúde (Naranjo-Hernández, 2019).

Os requisitos universais estão associados a processos da vida, manutenção da integridade da estrutura e funcionamento humano. Os requisitos de desenvolvimento, ocorrem quando são necessárias adaptações ou mudanças, como a adaptação a mudança física ou um novo trabalho. Já o requisito de desvio de saúde, ocorre em condições de adoecimento, desequilíbrio humano, quando exige-se adaptação a situações através da busca e garantia da assistência adequada as condições apresentadas (Souza *et al.*, 2022).

A partir desse entendimento, o profissional enfermeiro é capaz de identificar as demandas de autocuidado e, com seu conhecimento, elaborar um julgamento clínico e com suas habilidades e propor um plano de cuidados individualizado que permite à equipe de enfermagem organizar, coordenar e implementar as ações (Naranjo-Hernández, 2019).

Assim, destaca-se a importância do uso das teorias de enfermagem de modo a definir, caracterizar e explicar/compreender/interpretar, a partir da seleção e inter-relação conceitual, os fenômenos que configuram domínio de interesse da profissão (Alcântara *et al.*, 2011), aqui representados pelo processo de cuidado no reforço ao autogerenciamento da pessoa idosa polimedicada.

3. MÉTODO

Trata-se de um estudo metodológico que propõe a construção de um vídeo educativo para a promoção do autogerenciamento de medicamentos em idosos usuários de polifarmácia. Os estudos metodológicos envolvem a investigação dos métodos de obtenção e organização de dados e condução de pesquisas rigorosas. Tratam do desenvolvimento, da validação e da avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa. A meta do pesquisador ao utilizar esse tipo de estudo é elaborar um instrumento confiável, preciso e útil que possa ser utilizado por outros pesquisadores e outras pessoas (Polit; Beck, 2011).

Ressalva-se que a pesquisa foi desenvolvida por meio de duas etapas: I) Revisão de escopo; e II) Construção do material audiovisual.

3.1. ETAPA I: REVISÃO DE ESCOPO

A Revisão de Escopo (*scoping review*) buscou explorar os principais conceitos do tema em questão, averiguando a dimensão, o alcance e a natureza do estudo, condensando, publicando os dados e apontando as lacunas de pesquisas existentes (Sanches; Teixeira; Rabin, 2018). Foi fundamentada no protocolo proposto pelo *Joanna Briggs Institute* (Peters *et al.*, 2020) e estruturada pelo *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR). O protocolo foi registrado no Science Framework (OSF) por meio do link <https://osf.io/y9ev6/>.

A pergunta norteadora do estudo foi construída através da estratégia PCC, acrônimo onde o P corresponde a **População**, C ao **Conceito** e C ao **Contexto**, dessa forma, foi empregado P: idosos, C: autogerenciamento medicamentoso e C: polifarmácia. A partir disso, foi elaborada a seguinte pergunta: Quais as evidências científicas disponíveis relacionadas ao autogerenciamento de medicamentos em idosos polimedicados?

Logo após, ocorreu a busca de artigos através das bases de dados Scopus, Literatura Latino-Americana e do Caribe de Ciências da saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via PubMed, estas acessadas através do portal de periódicos CAPES por meio do acesso CAFe (Comunidade Acadêmica Federada). Os descritores utilizados foram extraídos do Descritores de Ciência da Saúde (DeCS) e do *Medical Subject Headings* (MeSH) “Polimedicação/ Polypharmacy”, “Uso de medicamentos/ Drug Utilization”, “Autogerenciamento/ Self-management”, “Idoso/ Aged” e “Preparações Farmacêuticas /Pharmaceutical Preparations”.

Foram utilizadas as seguintes estratégias de busca e operadores booleanos: “Drug Utilization AND Self-management AND Aged” e “Self-Management AND Pharmaceutical Preparations AND Aged”.

Para a inclusão dos artigos, considerou-se os publicados na íntegra, no período de 2018 a 2022, nos idiomas inglês, português e espanhol. Foram excluídos os artigos duplicados e que não respondiam à questão do estudo. Para análise dos artigos foi utilizado o *software* Rayyan, o que possibilitou a análise independente por dois pesquisadores. Os artigos foram analisados e selecionados com base na leitura dos títulos e resumos. As buscas foram realizadas nos meses de janeiro e fevereiro de 2023. Foram identificados 139 artigos, sendo 20 elegíveis para compor o *corpus* do estudo como demonstra o fluxograma PRISMA (Figura 1).

Para extração dos dados utilizou-se o programa *Excel*® 2016, no intuito de estratificar as seguintes informações: autor(es), título, ano de publicação, idioma, país de origem, periódico, base de dados e tipo de estudo, conforme apresentado no Quadro 1. Os artigos elegíveis passaram pela revisão de texto integral. Para a apresentação dos dados utilizou-se de tabelas, gráficos e escrita descritiva.

3.2. ETAPA II: CONSTRUÇÃO DO VÍDEO

As evidências científicas identificadas por meio da *Scoping review* subsidiaram a elaboração de um roteiro com informações claras e sucintas, de modo a serem acessíveis aos idosos. Para o desenvolvimento do vídeo foi necessário seguir as seguintes etapas preestabelecidas, com objetivo de organizar e estruturar as informações: pré-produção, produção, pós-produção (Vargas; Rocha; Freire, 2007).

- **Pré-produção:** caracterizou-se pela preparação, planejamento e projeto do vídeo. Essa etapa abrangeu desde a concepção da ideia inicial até a elaboração das imagens e envolveu quatro fases: a sinopse, o argumento, o roteiro e o *storyboard*. I) Sinopse: apresenta um resumo geral do que será exibido no vídeo. Assim, buscou-se na literatura as principais orientações e recomendações para o uso de polifarmácia em idosos, ou seja, informações que contribuíssem para uma melhor autogestão de medicamentos. Dessa forma, procedeu-se a construção do roteiro que serviu de orientação para a produção do vídeo; II) Argumento: passo intermediário entre a sinopse e o roteiro. O objetivo foi descrever a ação desenvolvida. Tanto na sinopse como no argumento buscou-se orientações na literatura para o uso de polimedicamentos em idosos; III) Roteiro: consistiu no detalhamento de tudo o que aconteceria no vídeo. Possui linguagem própria e serviu para orientar a equipe de produção a respeito daquilo que o espectador verá e ouvirá no vídeo. O roteiro foi desenvolvido visando a comunicação por mídia não impressa,

apresentando frases curtas, de linguagem adequada para o público e de duração mínima; IV) *Storyboard*: caracterizou-se como a representação das cenas do roteiro em forma de desenhos sequenciais.

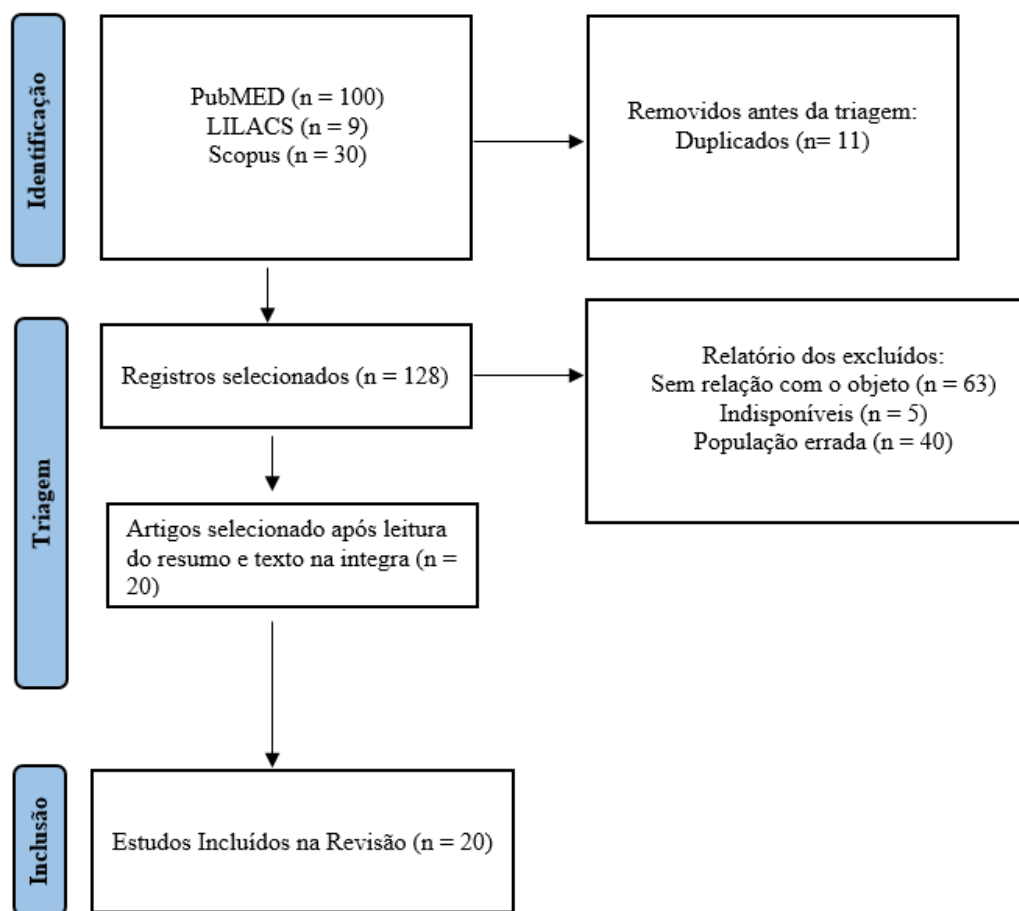
- **Produção:** nessa etapa foram elaboradas as cenas para compor o vídeo, em que se buscou o auxílio de um produtor profissional. A confecção do vídeo foi realizada nos meses de agosto e setembro de 2023 por meio do *software* Amimaker e Capcut.
- **Pós-produção:** etapa final de edição e organização das cenas e do vídeo como um todo.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1. PRIMEIRA ETAPA: REVISÃO DE ESCOPO

Os resultados referentes à primeira etapa deste estudo estão descritos a seguir e representados por meio de fluxograma que apresenta o percurso seguido para a obtenção dos artigos identificados nas bases de dados e um quadro com os registros dos 20 artigos selecionados na amostra final.

Figura 1 - Fluxograma PRISMA: seleção dos artigos da Revisão. Cuité, Paraíba, Brasil, 2023.



Fonte: Autoria Própria, 2023.

A estratégia de busca identificou 139 publicações. Após a remoção dos 11 artigos duplicados e filtragem dos critérios de elegibilidade manteve-se 128 estudos. Em seguida, foram lidos os títulos e resumos dos artigos. Destes, cinco estavam indisponíveis na íntegra, 40 possuíam a população não relacionada à pretendida e 63 não responderam à pergunta norteadora, resultando em 20 artigos para a composição final da revisão. Assim, foram incluídos 11 estudos da base de dados PubMed, dois da LILACS e sete da Scopus. A caracterização dos

artigos segundo os autores, o título, o ano, o idioma, o periódico, as bases de dados e o tipo de estudo estão apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1 - Caracterização dos artigos analisados e estratificados em autor(es), título, ano de publicação, idioma, país, periódico, bases de dados e tipo de estudo, Cuité, Paraíba, Brasil, 2023.

AUTOR(ES)	TÍTULO	ANO/ IDIOMA/ PAÍS	PERIÓDICO	BASE DE DADOS	TIPO DE ESTUDO
García-López, S. et al.	Patient self-reported functioning by pain severity and usual analgesic treatment among older adults with osteoarthritis: analysis of the 2017 Spanish National Health Survey	2022/ Inglês / Espanha	Medicina geriátrica europeia	PubMED	Pesquisa transversal
Chen, K. L. et al.	Impact of integrated medication management program on medication errors in a medical center: an interrupted time series study	2022/ Inglês / Taiwan (China)	BMC health services research	PubMED	Estudo de séries temporais interrompidas
Liang, Y.H. et al.	Reducing Medication Problems among Minority Individuals with Low Socioeconomic Status through Pharmacist Home Visits	2022/ Inglês / Taiwan (China)	<i>Int. J. Environ. Res. Public Health</i>	PubMED	Estudo de Campo
Chang, C et al.	Asthma control, self-management and healthcare access during the COVID-19 Epidemic in Beijing	2021/ Inglês / China	Allergy: European Journal of Allergy and Clinical Immunology	Scopus	Estudo transversal
O'Toole, J. et al.	Understanding barriers to and strategies for medication adherence in	2021/ Inglês / EUA	BMC Pulmonary Medicine	Scopus	Estudo qualitativo

	COPD: a qualitative study				
Yang, C. et al.	A community-based nurse-led medication self-management intervention in the improvement of medication adherence in older patients with multimorbidity: protocol for a randomised controlled trial	2021/ Inglês / China	BMC Geriatrics	Scopus	Estudo controlado randomizado
Mielke, N. et al.	Self-reported medication in community-dwelling older adults in Germany: results from the Berlin Initiative Study	2020/ Inglês / Berlim	BMC geriatria	PubMED	Estudo de coorte prospectivo/ bases transversais
Bailey, S.C. et al.	Longitudinal Investigation of Older Adults' Ability to Self-Manage Complex Drug Regimens	2020/ Inglês / Chicago (EUA)	Journal of the American Geriatrics Society	PubMED	Coorte longitudinal
Lemos, V. C. et al.	Práticas autoreferidas para controlar la hipertensión y la diabetes mellitus en adultos mayores de Campinas, Brasil, en tres períodos	2020/Espanhol/ Brasil	Salud colect	LILACS	Pesquisas de base populacional
Agarwal, P. et al.	Mobile App for Improved Self-Management of Type 2 Diabetes: Multicenter Pragmatic Randomized Controlled Trial	2019/ Inglês / Canadá (EUA)	JMIR mHealth e uHealth	PubMED	Ensaio multicêntrico pragmático randomizado controlado
Pooler, J.A.; Srinivasan, M.	Association Between Supplemental Nutrition Assistance Program Participation and Cost-Related Medication Nonadherence	2019/ Inglês / Colômbia	JAMA internal medicine	PubMED	Estudo transversal

	Among Older Adults With Diabetes				
Booker, S.; Herr, K.; Tripp-Reimer, T.	Patterns and Perceptions of Self-Management for Osteoarthritis Pain in African American Older Adults	2019/ Inglês / Florida (EUA)	Pain Medicine (Malden, Mass)	PubMED	Métodos mistos paralelos convergentes
Fitzsimmons, A.G. et al.	Impact of complementary and alternative medicine offerings on cancer patients' emotional health and ability to self-manage health conditions	2019/ Inglês / EUA	Terapias Complementares em Medicina	Scopus	Questionário transversal
Gamboa Moreno, E. et al.	Efficacy of a self-management education programme on patients with type 2 diabetes in primary care: A randomised controlled trial	2019/ Inglês / Espanha	Primary Care Diabetes	Scopus	Ensaio randomizado controlado
Piatt, G. A. et al.	Integration and Utilization of Peer Leaders for Diabetes Self-Management Support: Results From Project SEED (Support, Education, and Evaluation in Diabetes)	2018/ Inglês / EUA	The Diabetes educator	PubMED	Ensaio controlado randomizado de cluster
Flores, N. M.	Consequences of non-medical switch among patients with type 2 diabetes	2018/ Inglês / EUA	Pesquisa e opinião médica atual	PubMED	Estudo transversal
Bourbeau, J. et al.	The Quebec Respiratory Health Education Network: Integrating a model of self-management education in COPD primary care	2018/ Inglês / Canadá (EUA)	Doença respiratória crônica	PubMED	Programa educacional
Wuyts, J. et al.	Studying the impact of a medication use evaluation for polymedicated	2018/ Inglês / Bélgica	BMC Health Services Research	Scopus	Protocolo de estudo do estudo SIMENON/ Revisão de Medicamentos

	older patients by the community pharmacist (SIMENON): study protocol				
Loyola Filho, A. I. et al.	Cost-related underuse of medications in older adults: ELSI-Brazil	2018/ Inglês / Brasil	Rev. saúde pública	LILACS	Estudo Longitudinal
Fritzen, K. et al.	Improvement of Metabolic Control and Diabetes Management in Insulin-Treated Patients Results in Substantial Cost Savings for the German Health System	2018/ Inglês / EUA	Journal of Diabetes Science and Technology	Scopus	Estudo Observacional

Fonte: Autoria Própria, 2023.

Dentre os 20 artigos incluídos, considerando o critério ano de publicação, o ano de 2018 teve o maior número de artigos publicados (n=6), seguido pelos anos de 2019 (n=5), 2020 (n=3), 2021 (n=3) e 2022 (n=3).

Em relação ao país onde o estudo foi desenvolvido, nove foram elaborados por autores provenientes dos Estados Unidos, quatro da China, dois da Espanha, dois do Brasil, um da Bélgica, um da Colômbia e um de Berlim. Relacionado ao delineamento metodológico todos são artigos originais, variando entre estudos transversais (n=8), longitudinais (n=2), randomizados controlados (n=4), dentre outros.

A revisão de escopo apontou as evidências científicas disponíveis relacionadas ao autogerenciamento de medicamentos em idosos polimedicados. Essas evidências foram analisadas e estão apresentadas no Quadro 2.

Quadro 2: Evidências científicas identificadas na Revisão de Escopo, Cuité, Paraíba, Brasil, 2023.

AUTOR(ES)	TÍTULO	OBJETIVOS	EVIDÊNCIAS
García-López, S. et al.	Patient self-reported functioning by pain severity and usual analgesic treatment among older adults with osteoarthritis: analysis of the 2017 Spanish National Health Survey	Verificar o nível de incapacidade ou limitação em domínios-chave da funcionalidade do paciente em adultos de 65 anos ou mais com dor na OA na Espanha, com base nos dados coletados na Pesquisa Nacional de Saúde Espanhola de 2017.	Apoio familiar;
Chen, K. L. et al.	Impact of integrated medication	Avaliar a eficácia do modelo NTUH-IMM em EMs e	Identificação de erros de medicações.

	management program on medication errors in a medical center: an interrupted time series study	utilização de medicamentos na prática clínica de rotina usando um desenho quase experimental.	
Liang, Y.H. et al.	Reducing Medication Problems among Minority Individuals with Low Socioeconomic Status through Pharmacist Home Visits	Investigar os problemas medicamentosos de pacientes com baixo nível socioeconômico e se as visitas domiciliares poderiam melhorar seus hábitos medicamentosos.	Habilidades de autocuidado insuficientes; Não sabiam o uso e a dosagem de seus medicamentos; Não tinham conhecimento acerca da maneira correta de armazená-los, acondicionando-os em locais inapropriados, em temperatura inadequada; Não possuíam o hábito de verificar regularmente o prazo de validade dos medicamentos; Permaneciam consumindo o medicamento, mesmo fora do prazo de validade; Pacientes com baixo nível de escolaridade podem ter dificuldade no manejo de seus medicamentos.
Chang, C et al.	Asthma control, self-management and healthcare access during the COVID-19 Epidemic in Beijing	Investigar a situação do controle da asma, autogestão, medicamentos e utilização de cuidados de saúde de pacientes com asma durante a epidemia de COVID-19 em Pequim, com o objetivo de fornecer dados para recomendações de diretrizes sobre o manejo da asma durante a emergência.	Uso de telessaúde.
O'Toole, J. et al.	Understanding barriers to and strategies for medication adherence in COPD: a qualitative study	Explorar a perspectiva do paciente em relação à adesão à medicação na DPOC e obter informações sobre facilitadores e barreiras à adesão à medicação, bem como estratégias relatadas pelo paciente para manter a adesão.	Desafios: Destreza manual; Limitações visuais; Lacunas na compreensão; Esquecimento; Disponibilidade médica; Estratégias: Registro diário de medicamentos; Localização consistente de armazenamento, Rotina com local e horário para consumir os medicamentos; Apoio familiar; Recursos computadorizados; Recursos de farmácia.
Yang, C. et al.	A community-based nurse-led medication self-management intervention in the improvement of	Avaliar a eficácia de uma intervenção de autogestão de medicamentos liderada por uma enfermeira de seis semanas na melhoria da	Programa de autogerenciamento: Intervenções: Ligações e materiais Educativos.

	medication adherence in older patients with multimorbidity: protocol for a randomised controlled trial	adesão à medicação em pacientes idosos residentes na comunidade com multimorbidade, em comparação com os cuidados habituais.	
Mielke, N. et al.	Self-reported medication in community-dwelling older adults in Germany: results from the Berlin Initiative Study	Analisar a frequência de polifarmácia, padrão de uso de medicamentos prescritos (PD) e de venda livre (OTC) e MPIs de acordo com idade e sexo em uma coorte populacional de adultos muito idosos na Alemanha.	Média foram tomados 6,2 medicamentos, observado aumento do número de medicamentos conforme o aumento da idade; Medicamentos de venda livre.
Bailey, S.C. et al.	Longitudinal Investigation of Older Adults' Ability to Self-Manage Complex Drug Regimens	Investigar como a capacidade dos pacientes mais velhos de interpretar, dosar e organizar corretamente um regime de medicação padronizado com sete medicamentos mudou ao longo de quase uma década.	Verificaram uma média de 2,9 erros de dosagem, em que 16,8% cometeram erro de frequência, 33,0% erro de dose e 82,5% erro de espaçamento entre as doses; Pacientes com alfabetização limitada, declínio cognitivo e aqueles com multimorbidade apresentavam maior risco de erros.
Lemos, V. C. et al.	Prácticas autoreferidas para controlar la hipertensión y la diabetes mellitus en adultos mayores de Campinas, Brasil, en tres períodos	Estimar a prevalência de práticas autorreferidas para controle de hipertensão e diabetes, com e sem medicamentos, em idosos de Campinas, Brasil, em três períodos.	Aumento no tratamento medicamentoso como dispositivo de controle durante o período; Comportamento para a saúde e de medicação; Influência das políticas de educação para a saúde e de medicação, que podem ter tido um impacto positivo neste contexto.
Agarwal, P. et al.	Mobile App for Improved Self-Management of Type 2 Diabetes: Multicenter Pragmatic Randomized Controlled Trial	Conduzir um ensaio pragmático randomizado e controlado do aplicativo móvel BlueStar para determinar se o uso do aplicativo leva à melhoria dos níveis de HbA _{1c} entre diversos participantes em contextos clínicos da vida real.	Uso de aplicativos. Houve baixa utilização de aplicativos entre os participantes.
Pooler, J.A.; Srinivasan, M.	Association Between Supplemental Nutrition Assistance Program Participation and Cost-Related Medication Nonadherence Among Older Adults With Diabetes	Examinar se a participação no Programa de Assistência Nutricional Suplementar (SNAP) está associada a uma probabilidade reduzida de idosos de baixa renda com diabetes (idade ≥65 anos) precisarem renunciar aos	A participação no SNAP pode ajudar a melhorar a adesão aos regimes de tratamento entre os idosos com diabetes.

		medicamentos devido ao custo.	
Booker, S.; Herr, K.; Tripp-Reimer, T.	Patterns and Perceptions of Self-Management for Osteoarthritis Pain in African American Older Adults	Explorar e descrever os padrões e percepções dos afro-americanos mais velhos sobre o manejo da dor crônica da osteoartrite.	Alfabetização em saúde;
Fitzsimmons, A.G. et al.	Impact of complementary and alternative medicine offerings on cancer patients' emotional health and ability to self-manage health conditions	Investigar como as características e a utilização de pacientes com câncer dos recursos, serviços e atividades da MCA em um centro regional de câncer foram associados a compreensão dos pacientes sobre suas necessidades de saúde, saúde emocional e sua capacidade de autogestão sua condição.	melhor compreensão de necessidades de saúde, melhor saúde emocional e melhor autocuidado.
Gamboa Moreno, E. et al.	Efficacy of a self-management education programme on patients with type 2 diabetes in primary care: A randomised controlled trial	Avaliar a eficácia do Programa Espanhol de Autogestão do Diabetes (SDSMP) versus os cuidados habituais em adultos com diabetes mellitus tipo 2 (DM2) residentes em uma região espanhola.	Intervenções em saúde para capacitar os pacientes e ajudá-los a desenvolver as habilidades necessárias para o autogerenciamento; Observou-se uma tendência de declínio nas consultas de atenção primária e emergência, com o braço intervenção apresentando valores menores em relação ao controle
Piatt, G. A. et al.	Integration and Utilization of Peer Leaders for Diabetes Self-Management Support: Results From Project SEED (Support, Education, and Evaluation in Diabetes)	Avaliar a eficácia de um grupo de apoio ao autogerenciamento do diabetes (DSMS) liderado por líderes (PL) na obtenção e manutenção de melhorias na A1C, automonitoramento da glicemia (SMBG) e sofrimento do diabetes em indivíduos com diabetes.	Grupo de Apoio; Líderes de pares. Demonstram que os programas educação para a autogestão da diabetes apoiados por líderes de pares são tão eficazes.
Flores, N. M.	Consequences of non-medical switch among patients with type 2 diabetes	Escrever experiências do mundo real após uma mudança não médica entre adultos com diabetes mellitus tipo 2 (DM2) nos Estados Unidos.	Diminuição da capacidade de gestão; Desfechos negativos.
Bourbeau, J. et al.	The Quebec Respiratory Health Education Network: Integrating a model of self-management education in COPD primary care	Avaliar a implementação de um programa de educação de autogestão com planos de ação escritos e apoio de coaching por terapeutas respiratórios treinados para pacientes com DPOC em seis FMCs.	Educação para autogestão; A intervenção educativa resultou numa redução significativa no número de visitas não programadas aos FMCs e visitas ao pronto-socorro.

			O programa educativo melhorou significativamente as competências de autogestão e a adesão ao tratamento dos pacientes.
Wuyts, J. et al.	Studying the impact of a medication use evaluation for polymedicated older patients by the community pharmacist (SIMENON): study protocol	Estudar o impacto da avaliação do uso de um medicamento pelo farmacêutico comunitário (estudo SIMENON) em pacientes idosos polimedicados.	Intervenção educacional;
Loyola Filho, A. I. et al.	Cost-related underuse of medications in older adults: ELSI-Brazil	Avaliar a prevalência e os fatores associados à subutilização de medicamentos relacionada ao custo em uma amostra nacionalmente representativa de brasileiros com 50 anos ou mais.	Dificuldade para o autogerenciamento: Subutilização de medicamentos; A subutilização tem natureza multidimensional.
Fritzen, K. et al.	Improvement of Metabolic Control and Diabetes Management in Insulin-Treated Patients Results in Substantial Cost Savings for the German Health System	Introduzir os resultados do estudo acima mencionado (tecnologia ColourSure™) num modelo económico para avaliar o impacto potencial do aumento da autogestão da diabetes nas despesas do sistema de saúde alemão.	Uso de tecnologias melhora a autogestão e redução de custos.

Fonte: Autoria Própria, 2023.

A revisão de escopo elucidou algumas dificuldades para o autogerenciamento medicamentoso, como a destreza manual, as limitações visuais, as lacunas na compreensão do usuário e o esquecimento do paciente. Assim como ferramentas relacionadas ao registro de medicamentos, a localização dos medicamentos, o estabelecimento de uma rotina diária com horário e local para o consumo, recursos computadorizados, recursos de farmácia, além da participação da família e de redes de apoio servem de auxílio para a autogestão. Assim, programas de educação se mostraram eficientes para capacitação de idosos permitindo um autogerenciamento eficiente.

Os principais achados identificados na revisão no tocante às evidências voltadas ao autogerenciamento medicamentoso para a pessoa idosa abrangeram o uso de aplicativos, de serviços farmacêuticos, visita domiciliares e estratégias educacionais, além do impacto da substituição de medicamentos na adesão e a avaliação do erro de dosagem de medicamentos durante o autogerenciamento.

4.2. SEGUNDA ETAPA: CONSTRUÇÃO E ABORDAGEM DA TECNOLOGIA EDUCACIONAL

Este vídeo educativo apresentou como objetivo facilitar a promoção do autogerenciamento no uso de polifarmácia pela pessoa idosa e tem como título “Orientações para a promoção do autogerenciamento no uso de múltiplos medicamentos por idosos”. Foi construído durante os meses de agosto e setembro de 2023. A versão final, porém, não validada da tecnologia, está estruturada em onze cenas e possui uma duração total de 5:07 minutos, se enquadrando no tempo previsto para vídeos educativos, de modo a facilitar a memorização das informações e obter a atenção do público-alvo, possibilitando assim a aplicação efetiva desse instrumento como recurso educativo (Razera *et al.*, 2019).

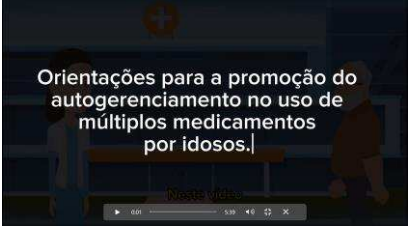

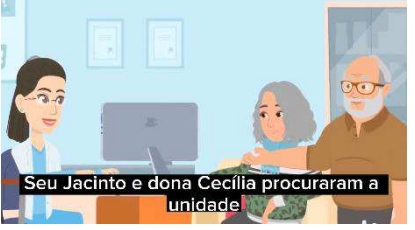
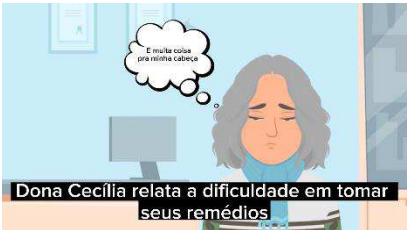
Durante a pré-produção, ocorreu o planejamento e preparação do projeto, desde a ideia inicial até a estruturação das cenas. A pré-produção se dividiu nas etapas de sinopse, argumento, roteiro e *storyboard*. Na sinopse resumiu-se o conteúdo que seria abordado no vídeo. A partir da revisão de escopo foram identificadas e elencadas as principais orientações para o uso de múltiplos medicamentos em idosos.

No argumento, etapa de transição da sinopse e o roteiro, ocorreu a descrição das ações realizadas nas cenas do vídeo levando-se em consideração os cenários, personagens e cores que melhor alcançassem o telespectador. O roteiro apresenta onze cenas. As primeiras tendem a introduzir e apreender o telespectador ao tema. Logo após, são apresentadas as orientações para o uso correto de múltiplos medicamentos. Por fim, é feito um resgate de todas as informações, de modo a estimular o idoso na vivência das mesmas. Durante todo o vídeo, buscou-se utilizar uma linguagem clara e frases curtas de modo a tornar o conteúdo acessível para o público-alvo. Norteados pelo roteiro disposto no Quadro 3, foram então idealizadas todas as representações gráficas da tecnologia.




A produção do vídeo foi realizada com o auxílio de um profissional da área audiovisual que se responsabilizou pelo desenvolvimento do material, bem como da edição e finalização, sempre orientado pela pesquisadora. Na etapa final, a pós-produção, foi realizada a edição e organização das cenas e do vídeo como um todo.

Quadro 3 - Roteiro do vídeo educativo, Cuité, Paraíba, Brasil, 2023.


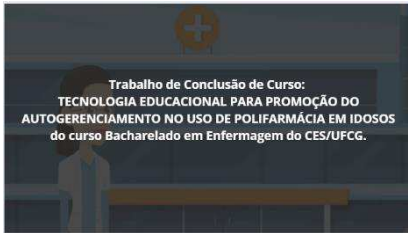
AÇÃO/ANIMAÇÃO	ÁUDIO/LOCUÇÃO	RECORTE DA CENA
---------------	---------------	-----------------

<p>Capa de Apresentação</p>	<p>Título: Orientações para a promoção do autogerenciamento no uso de múltiplos medicamentos por idosos</p>	
<p>Cena 1 – Enfermeira em frente à Unidade Básica de Saúde convidando o idoso para algumas orientações.</p>	<p>Neste vídeo você vai aprender alguns cuidados que poderão te ajudar a fazer o uso correto e seguro de medicamentos, principalmente se você tomar vários. Com o avançar da idade, é comum a pessoa idosa utilizar medicamentos. Em alguns casos, até mais de cinco, o que pode gerar dúvidas na organização e planejamento de doses, horários, quantidades, dentre outras dificuldades.</p>	
<p>Cena 2 – Idosos chegando na Unidade Básica de Saúde com vários medicamentos. A recepcionista direciona-os para o consultório de enfermagem.</p>	<p>Seu Jacinto e Dona Cecília procuraram a Unidade Básica de Saúde para retirarem algumas dúvidas sobre os medicamentos que fazem uso. Dona Cecília está confusa e com muitas dúvidas sobre como e quando utilizar seus medicamentos.</p>	
<p>Cena 3 – Idosos e enfermeira no consultório de enfermagem. A idosa apresenta expressão de confusão, dúvidas e preocupação. Vários medicamentos se encontram sobre a mesa.</p>	<p>Dona Cecília relata a dificuldade em tomar seus remédios, por vezes os esquece, em outros momentos se confunde em qual remédio tomar.</p>	

<p>Cena 4 - Enfermeira sentada à mesa.</p>	<p>Com o passar dos anos é comum o surgimento de algumas condições que necessitam do uso de medicamentos como a hipertensão arterial que é a famosa “pressão alta”, a diabetes, a osteoporose e entre outras. Por vezes, é necessário o uso de mais de um ou até vários medicamentos para o controle dessas condições. Contudo, é muito importante que eles sejam consumidos da forma correta. Vou lhe repassar algumas orientações valiosas.</p>	
<p>Cena 5 – Enfermeira sentada à mesa no consultório. Durante a cena, visualiza-se um idoso consumindo medicamentos e um relógio para indicar o horário correto. Idoso tomando o medicamento após desligar o alarme do celular, utilizando os lembretes.</p>	<p>É importante tomar os medicamentos no HORÁRIO, na DOSE e na FREQUÊNCIA em que foram prescritos. Caso se esqueça com frequência do horário do seu remédio, você pode utilizar algumas estratégias como: Colocar os medicamentos em lugares de fácil visualização, estabelecer uma rotina diária com lugar e horário para consumir o medicamento, utilizar alarmes, agendas ou aplicativos no celular ou fixar lembretes e tabelas apresentando o medicamento e o horário (na porta da geladeira, por exemplo)</p>	

<p>Cena 6 - Prescrição de medicamento que indica tomar um comprimido. O idoso toma um comprimido. Imagem de café, sucos, refrigerante, chás, leite e bebidas alcoólicas associados à proibição de seu consumo como veículos na ingestão de medicamentos. Aparecer um idoso abrindo uma cápsula associado ao símbolo de proibido.</p>	<p>Tenha atenção com a dose do medicamento. Não é recomendado aumentar ou diminuir a quantidade sem orientação de um profissional de saúde. Alguns medicamentos devem ser consumidos mais de uma vez ao dia. Se necessário, faça registros para confirmar se eles realmente foram utilizados. Procure tomar os medicamentos sempre com água. Não tomar com café, sucos, refrigerantes, chás, leite e bebidas alcoólicas. Quando utilizar medicamentos em formato de cápsula, não abra ou separe o conteúdo do medicamento.</p>	
<p>Cena 7 – Enfermeira sentada à mesa no consultório. Frasco de medicamento com ênfase no rótulo.</p>	<p>Se atente aos rótulos de seus medicamentos. Sempre confira se é o medicamento correto. Se não souber ler, peça ajuda para fazer marcações nos frascos para diferenciar as embalagens. Não utilize a cor do comprimido como referência para identificá-los, pois ela pode mudar de acordo com o fabricante. Também é importante observar na embalagem se o medicamento está dentro do prazo de validade determinado pelo fabricante.</p>	
<p>Cena 8 - Enfermeira sentada à mesa no consultório. Medicamentos sendo expostos a luz, calor, umidade e um sinal de proibido.</p>	<p>Os medicamentos devem ser armazenados em locais de fácil alcance, para evitar acidentes. Esses locais devem ser arejados e protegidos da luz, do calor e da umidade.</p>	

<p>Cena 9 – Enfermeira e idosos sentados à mesa no consultório. Idoso comprando medicamento sem receita e um sinal de proibido.</p>	<p>Não utilize medicamentos indicados por vizinhos, familiares ou amigos. Não é recomendado o consumo de medicamento por conta própria ou substituí-los sem orientação de um profissional de saúde.</p> <p>Respeite a duração do tratamento e não interrompa o uso do medicamento sem consultar o profissional responsável pela prescrição. Os medicamentos podem ocasionar efeitos colaterais, por isso só devem ser utilizados quando prescritos por um profissional de saúde.</p> <p>Se ao utilizar o remédio, você sentir algum novo sintoma, procure um profissional e informe também quais medicamentos está tomando.</p>	
<p>Cena 10 - Enfermeira e idosos sentados à mesa no consultório. Idoso com expressão de dúvida, após explicação do profissional, expressão de entendimento. Idoso interagindo com familiares.</p>	<p>Se em alguma consulta, durante as orientações sobre o uso dos medicamentos, você não compreender bem as informações, não tenha vergonha de pedir para que elas sejam repetidas. Não leve dúvidas para casa.</p> <p>Sempre que houver dúvidas, procure um profissional de saúde para esclarecê-las. Sua família e amigos também são seus aliados no uso correto de medicamentos.</p>	

<p>Cena 11 – Enfermeira no consultório se despedindo dos idosos e prestando as últimas orientações.</p>	<p>Tomar os medicamentos de forma correta é indispensável para o controle e manejo de condições como pressão alta e diabetes.</p> <p>Respeitar os horários, as doses, as frequências, observar atentamente o rótulo verificando se é o medicamento correto, não tomar remédios sem orientação e armazená-los em local adequado são algumas orientações para o uso seguro de medicamentos e para a melhoria de sua qualidade de vida. Não se esqueça, em caso de dúvidas, pode procurar sua Unidade Básica de Saúde e lembre-se: você é um dos maiores responsáveis pelo sucesso de seu tratamento.</p>	
<p>Créditos da produção</p>	<p>Trabalho de Conclusão de Curso: TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA PROMOÇÃO DO AUTOGERENCIAMENTO NO USO DE POLIFARMÁCIA EM IDOSOS do curso Bacharelado em Enfermagem do CES/UFMG.</p> <p>Maria Eduarda da Silva Rodrigues (Graduanda em Enfermagem)</p> <p>Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho (Profª Drª Orientadora)</p> <p>Vídeografismo: Manoel Cabral</p>	

O vídeo é protagonizado pela figura de uma enfermeira que narra as cenas com as orientações e recomendações para o uso seguro de medicamentos em idosos polimedicados. A escolha desse personagem ocorreu tendo em vista que o profissional enfermeiro é um agente transformador, coordenador e educador do cuidado em saúde (Razera *et al.*, 2019).

O conteúdo do vídeo educativo foi organizado e disponibilizado da seguinte maneira: Introdução ao tema, no qual, buscou-se contextualizar a temática aos telespectadores, um segundo momento com o clímax do vídeo contendo as orientações e por último, a conclusão e o resumo das informações.

As orientações e recomendações foram extraídas da revisão de escopo previamente efetuada. Pesquisa realizada por Gomes *et al.* (2019), identificou-se que alguns fatores relacionados à não adesão a terapia medicamentosa em idosos são: o esquecimento (38,8%), a dificuldade no manejo da medicação (14,3%), a preocupação com os efeitos colaterais (10,7%) e o preço dos medicamentos (9,2%). Nesse mesmo estudo, identificou-se que de 1.089 idosos, 82,7% eram responsáveis pelo gerenciamento dos seus medicamentos. Entretanto, 74,6% admitiram que não sabiam o nome dos seus medicamentos e os reconheciam apenas pela caixa (56,7%), pela cor dos comprimidos (12,8%) ou pelo formato dos comprimidos (5,1%). Dessa forma, pautaram-se recomendações com o objetivo de dirimir essas dificuldades.

Tais problemáticas são influenciadas pelo número de idosos analfabetos, uma vez que no Brasil a taxa de analfabetismo nessa faixa etária é de 18% (IBGE, 2020). Assim, pacientes com baixo nível de escolaridade podem ter dificuldade no manejo de seus medicamentos (Liang *et al.*, 2022).

A autogestão se torna um processo complexo, uma vez que, demanda um funcionamento físico e cognitivo, necessitando por vezes da capacidade de ler e compreender as informações presentes nos rótulos e nas prescrições, para que então seja identificado o medicamento correto a ser consumido. Sabe-se que o envelhecimento e as multimorbidades estão associadas ao declínio da saúde física e cognitiva. Assim, esse grupo etário pode apresentar dificuldades para abrir os frascos e para compreender as instruções (Patel *et al.*, 2021). Nesse sentido, o conteúdo do vídeo os incentiva a não se constranger ou envergonhar-se diante da não compreensão de informações e sempre consultar um profissional de saúde para esclarecer as dúvidas.

O registro diário de medicamentos com o objetivo de rastrear quando e quais medicamentos foram administrados, a localização consistente de armazenamento, incorporar o medicamento em uma rotina com local e horário para consumi-los e a família como facilitadora nesse processo, foram algumas das orientações abordadas no material audiovisual (O'toole *et al.*, 2022).

Liang *et al.* (2022) ao investigarem os problemas medicamentosos de pacientes com baixo nível socioeconômico e se as visitas domiciliares poderiam melhorar seus hábitos medicamentosos, identificaram que durante a primeira visita domiciliar, dos 1.988 participantes, 39,1 % possuíam habilidades de autocuidado insuficientes, 26,4 % não sabiam o uso e a dosagem de seus medicamentos, 7,7% não tinham conhecimento acerca da maneira correta de armazená-los, acondicionando-os em locais inapropriados (13,0%) e em temperatura inadequada (4,1%), além de identificarem que 16,3% não possuíam o hábito de verificar regularmente o prazo de validade dos medicamentos e 4,8% permaneciam consumindo o medicamento, mesmo fora do prazo de validade. Baseando-se também nessas problemáticas, tais ideias foram centrais na construção do vídeo.

Portanto, espera-se que essa tecnologia educacional possa facilitar o entendimento e a compreensão de idosos para a autogestão de medicamentos, afim de superar desafios e dificuldades como as encontradas nos estudos elencados.

Assim, para que esse instrumento seja implementado efetivamente na prática cotidiana, a *posteriori* pretende-se efetuar a sua validação entre juízes especialistas com expertise na temática abordada e pelo público-alvo, com o objetivo de avaliar a adequação da tecnologia para a população idosa e seu potencial de promover mudança de comportamento no sentido de conhecimento e de autogerenciamento.

Feito isto, intenciona-se divulgar e disponibilizar o material, sobretudo para as equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) e outros veículos digitais, auxiliando os profissionais na disseminação de conhecimento por meio da educação e saúde e socializando o produto com a sociedade em geral.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diversos são os desafios para o consumo adequado de medicamentos pela pessoa idosa, de modo que a assistência prestada deve estimular a autonomia e a independência. Neste estudo elaborou-se uma tecnologia audiovisual do tipo vídeo, com o objetivo de auxiliar na promoção do autogerenciamento no uso da polifarmácia por idosos. A ferramenta foi embasada em conhecimentos científicos, através de uma revisão de escopo. O vídeo intitulado “Orientações para a promoção do autogerenciamento no uso de múltiplos medicamentos por idosos” possui duração de 5:07 minutos e traz um conteúdo referente amplo, por meio de uma linguagem clara, objetiva e acessível ao público-alvo.

Para o desenvolvimento da tecnologia, foram identificadas algumas limitações a exemplo da escassez de artigos abordando o autogerenciamento como tema central, mas majoritariamente como enfoque secundário. Além disso, destaca-se a incipiência de materiais envolvendo os cuidados de enfermagem na perspectiva do autogerenciamento medicamentoso da pessoa idosa.

Portanto, considerando a importância dos profissionais de saúde se adaptarem às necessidades em saúde e ao uso de novas ferramentas de assistência e sendo o profissional enfermeiro um agente transformador, coordenador e educador do cuidado em saúde, espera-se que este produto venha a favorecer a autogestão responsável e consciente de múltiplos medicamentos, minimizando os riscos de erros durante o consumo, promovendo o uso racional de medicamentos e preservando a autonomia da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

- ALCÂNTARA, M. R. et al. Teorias de enfermagem: a importância para a implementação da sistematização da assistência de enfermagem. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 2, n. 2, p. 115-132, 2011. Disponível em: <https://revista.faema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/99>. Acesso em: 01 ago 2023.
- ALI MU, et al. Interventions to address polypharmacy in older adults living with multimorbidity: **Review of reviews**. **Can Fam Physician**, v. 68, n. 7, p. e215-e226, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35831093/> . Acesso em: 01 ago 2023.
- BAILEY, S. C. et al. Investigação Longitudinal da Capacidade de Idosos de Autogerenciar Regimes Farmacêuticos Complexos. **J Am Geriatr Soc**, v: 68, n. 3, p. 569-575, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31765007/> . Acesso em: 01 ago 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso / Ministério da Saúde. – 2. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/592242/Estatuto_do_idoso_5ed.pdf . Acesso em: 1 ago 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Gabinete do Ministro, Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html . Acesso em: 18 ago 2023.
- CABRAL, S. P. T. Elaboração E Validade De Vídeo Educativo Para Promoção Do Autocuidado Do Acesso Vascular Do Paciente Renal Crônico. Dissertação (Mestrado Profissional) – Universidade de Fortaleza. Programa de Mestrado Profissional Em Tecnologia E Inovação Em Enfermagem, Fortaleza, 2021. Disponível em: <https://unifor.br/web/guest/bdtd?course=1612®istration=1823811> . Acesso em: 10jun 2023.
- CARVALHO, S. L., et al. Mapa de conversação: estratégia educativa no cuidado ao idoso com diabetes mellitus. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 925-929, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/KxKHGpdKVMGvs7qKfv67ZTr/?lang=pt>. Acesso em: 01 ago 2023.
- CROSS, A. J., et al. Interventions for improving medication-taking ability and adherence in older adults prescribed multiple medications. **Cochrane Database Syst Rev**, v. 5, n. 5, p. CD012419, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7207012/>. Acesso em: 01 ago 2023.
- DALMOLIN, A. et al. Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares. **Revista gaúcha de Enfermagem**, v. 37. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/gCB5xxTX4wcSrGKfDBnDngQ/?lang=pt>. Acesso em 18 ago 2023.
- GOMES, D. et al. Daily Medication Management and Adherence in the Polymedicated Elderly: A Cross-Sectional Study in Portugal. **Int J Environ Res. Public. Health**, v. 17, n. 1,

2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6981635/>. Acesso em: 20 nov 2023.

GUTTIER, M. C. et al. Dificuldades no uso de medicamentos por idosos acompanhados em uma coorte do Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 26, p: e230020, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/fsM3pN6YmXXWLXhgM5MBZMh/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 01 ago 2023.

HOWELL E. H. et al. Medication self-management skills and cognitive impairment in older adults hospitalized for heart failure: A cross-sectional study. **SAGE Open Med**, v. 5, p. 2050312117700301, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5433792/>. Acesso em: 01 ago 2023

HERNÁNDEZ, N. H.; PACHECO, J. A. C.; SÁNCHEZ, M. A. Adaptação da teoria de dorothea orem para pessoas com diabetes mellitus complicado por úlcera neuropática. **Revista Cubana de Enfermagem**, v. 35, n. 1, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1149866>. Acesso em: 01 ago 2023.

IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua, educação 2019, 2020. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101736_informativo.pdf. Acesso em: 21 set 2023.

IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2012/2022. 2023. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102004_informativo.pdf. Acesso em: 15 ago 2023.

LIANG Y, et al. Reducing Medication Problems among Minority Individuals with Low Socioeconomic Status through Pharmacist Home Visits. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, v. 19, p.4234, 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/7/4234>. Acesso em: 02 de junho 2023

KURCZEWSKA-MICHALAK M., et al. Polypharmacy Management in the Older Adults: A Scoping Review of Available Interventions. **Front Pharmacol**, p. 3188, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8661120/>. Acesso em: 01 ago 2023.

NARANJO-HERNANDEZ, Y. D. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. **AMC, Camagüey**, v. 23, n. 6, p. 814-825, 2019. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-02552019000600814 . Acesso em: 11 set. 2023.

OLIVEIRA, H. S. B., CORRADI, M. L. G. Aspectos farmacológicos do idoso: uma revisão integrativa de literatura. **Revista De Medicina**, v. 97, n. 2, p. 165-176, 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/140603/140789>. Acesso em: 18 agost 2023.

OREM D. Nursing concepts of practice. 3 ed. New York: Mc Graw Hill Book; 1985, p. 35-106.

O'TOOLE. J. et al. Understanding barriers to and strategies for medication adherence in COPD: a qualitative study. **BMC Pulm Med**, v. 22, n.1 p. 98, 2022. Disponível em:

<https://bmcpulmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12890-022-01892-5>. Acesso em: 15 de junho 2023.

PATEL, T. et al. Development and Content Validation of an Instrument to Measure Medication Self-Management in Older Adults. **Pharmacy (Basel)**, v.9, n.2, p.78, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8167785/>. Acesso em: 18 ago 2023.

PETERS, M. D. J. et al. Capítulo 11: Scoping Reviews (versão 2020). In: Aromataris E, Munn Z (Editores). **JBIManual for Evidence Synthesis**, JBI, 2020. Disponível em: <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL/4687342/Chapter+11%3A+Scoping+reviews>. Acesso em: 01 ago 2023.

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

RAMOS, L. R. et al. Polifarmácia e polimorbidade em idosos no Brasil: um desafio em saúde pública. **Rev Saude Publica**, v. 50, n. 2, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/JkV6Rx9qZWg3KGH6cVjS4zG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 jul 2023.

RAZERA, A.P.R., et al. Construção de um vídeo educativo sobre os cuidados pós-operatórios de queiloplastia e palatoplastia. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 28, p: e20180301, 2019. Disponível: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100372. Acesso em: 01 ago 2023

RACHMAWATI, U., SAHAR, J., WATI, D.N.K. The association of diabetes literacy with self-management among older people with type 2 diabetes mellitus: a cross-sectional study. **BMC Nurs**, v.18, n. 1, p.34, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6696697/>. Acesso em: 18 ago 2023.

SANCHES, K. S, TEIXEIRA, P. T. O., RABIN, E. G. The scenario of scientific publication on palliative care in oncology over the last 5 years: a scoping review. **Rev Esc Enferm USP**, v. 52, p. e03336, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeus/a/XbQpkfwkGrwjP67mMGhrFYc/?lang=pt>. Acesso em: 01 ago 2023.

STRAGLIOTTO, D. O., et al. Implementação e avaliação de um vídeo educativo para famílias e pessoas com colostomia. **Estima–Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 15, n. 4, 2017. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/415/pdf>. Acesso em: 04 nov 2022.

SOUZA, M. F. et al. Tecnologias educativas como orientação a pacientes no pós-operatório de mastectomia: revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 11, n. 11, pág. e553111134056. 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/34056>. Acesso em: 18 ago 2023.

SOUZA, A. O. et al. Teoria do autocuidado de Orem nas teses de enfermagem brasileiras: Estudo bibliométrico. **Enfermagem (São Paulo)**, p. 7731-7754, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/midias/biblio-1372422>. Acesso em: 11 set 2023.

VARGAS, A., ROCHA, H. V., FREIRE, F. M. P. Promídia: produção de vídeos digitais no contexto educacional. **RENOTE**, v. 5, n. 2, 2007.

Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/renote/article/view/14199/8126>. Acesso em: 31 jul 2023.

VASCONCELOS, A. S. G., et al. Estratégias efetivas para o autocuidado do idoso: uma revisão integrativa. **Estudos Interdisciplinares Sobre O Envelhecimento**, v. 25, n. 2, 2021. Disponível em:

<https://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/91676/61331>. Acesso em: 18 ago 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Medicines: rational use of medicines. Fact sheet n° 338. May 2010.

YANG C, et al. A community-based nurse-led medication self-management intervention in the improvement of medication adherence in older patients with multimorbidity: protocol for a randomised controlled trial. **BMC Geriatr**, v.21, n. 1, p. 152, 2021. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7923480/>. Acesso em: 04 set 2023.