



ARTIGO ORIGINAL

VALIDAÇÃO DE MANUAL DE CUIDADOS DE IDOSOS APÓS CIRURGIA CEREBRAL*

VALIDATION OF ELDERLY CARE MANUAL AFTER BRAIN SURGERY

VALIDACIÓN DEL MANUAL DE ATENCIÓN PARA PERSONAS MAYORES DESPUÉS DE LA CIRUGÍA CEREBRAL

Gisele dos Santos Rocha¹, Ana Paula Pessoa de Oliveira², Elizabeth Teixeira³, Camila Rodrigues Barbosa Nemer⁴

RESUMO

Objetivo: validar a tecnologia educacional “Manual de cuidados familiares com a pessoa idosa submetida à cirurgia cerebral”. **Método:** trata-se de um estudo metodológico realizado em duas etapas: validação de conteúdo com 11 juízes especialistas e validação semântica com oito representantes do público-alvo. Aplicou-se, em cada etapa, um questionário validado do tipo *Likert*. Utilizou-se a estatística descritiva para a obtenção do índice de validade de conteúdo e índice de validade semântica. **Resultados:** revela-se que o índice de validade de conteúdo entre os juízes especialistas foi de 0,80 e o índice da validade semântica entre o público-alvo foi de 0,98. **Conclusão:** validou-se o manual em conteúdo e aparência como tecnologia educacional para apoiar familiares de pessoas idosas submetidas à cirurgia cerebral e mediar o trabalho educativo da equipe multidisciplinar, principalmente o enfermeiro, podendo repercutir positivamente no cuidado pós-alta hospitalar. **Descritores:** Saúde do Idoso; Educação em Saúde; Tecnologia Biomédica; Tecnologia Educacional; Enfermagem Perioperatória; Alta do Paciente.

ABSTRACT

Objective: to validate the educational technology “Manual of family care for the elderly subjected to brain surgery”. **Method:** this is a methodological study conducted in two stages: content validation with 11 expert judges and semantic validation with eight representatives of the target audience. At each stage, a validated Likert questionnaire was applied. Descriptive statistics was used to obtain the content validity index and semantic validity index. **Results:** it is revealed that the content validity index among expert judges was 0.80 and the semantic validity index among the target audience was 0.98. **Conclusion:** the manual was validated in content and appearance as educational technology to support relatives of elderly people undergoing brain surgery and mediate the educational work of the multidisciplinary team, especially the nurse, and can positively impact post-discharge care. **Descriptors:** Health of the Elderly; Health Education; Biomedical Technology; Educational Technology; Perioperative Nursing; Patient Discharge.

RESUMEN

Objetivo: validar la tecnología educativa “Manual de cuidados familiares para ancianos sometidos a cirugía cerebral”. **Método:** este es un estudio metodológico realizado en dos etapas: validación de contenido con 11 jueces expertos y validación semántica con ocho representantes del público objetivo. En cada etapa, se aplicó un cuestionario de *Likert* validado. Se utilizó la estadística descriptiva para obtener el índice de validez de contenido y el índice de validez semántica. **Resultados:** se revela que el índice de validez de contenido entre los jueces expertos fue de 0,80 y el índice de validez semántica entre el público objetivo fue de 0,98. **Conclusión:** el manual fue validado en contenido y apariencia como tecnología educativa para apoyar a los familiares de personas mayores que se someten a cirugía cerebral y mediar en el trabajo educativo del equipo multidisciplinario, especialmente el enfermero, y puede tener un impacto positivo en la atención posterior al alta. **Descriptor:** Salud del Anciano; Educación en Salud; Tecnología Biomédica; Tecnología Educacional; Enfermería Perioperatoria; Alta del Paciente.

^{1,3}Universidade do Estado do Amazonas. Manaus (AM), Brasil. ¹<http://orcid.org/0000-0002-8047-3005> ³<http://orcid.org/0000-0002-5401-8105>
²Universidade Federal do Sul da Bahia. Teixeira de Freitas (BA), Brasil. ²<http://orcid.org/0000-0001-5276-4959> ⁴Universidade Federal do Amapá. Macapá (AP), Brasil. ⁴<http://orcid.org/0000-0003-1252-3709>

*Artigo extraído da dissertação << Cuidados domiciliares pós-neurocirurgia: construção e validação de manual para idosos e familiares >>. Universidade Federal do Amazonas. 2016.

Como citar este artigo

Rocha GS, Oliveira APP, Teixeira E, Nemer CRB. Validação de manual de cuidados de idosos após cirurgia cerebral. Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e243025 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.243025>

INTRODUÇÃO

Amplia-se, na área da saúde, especialmente na Enfermagem, o uso de Tecnologias Educacionais (TE) como dispositivos para mediar o trabalho educativo com vistas a fortalecer o aprendizado de pacientes e familiares. Deve-se uma TE reunir, de forma sistematizada, conhecimentos científicos disponíveis na literatura e favorecer a tradução destes para a população, porém, além de produzir novas TE, torna-se necessário que se faça a validação de tais tecnologias.¹⁻²

Destaca-se, neste estudo, a necessidade de TE para mediar o trabalho educativo do enfermeiro com pacientes e familiares quando ocorrem cirurgias cerebrais, pois, após o tratamento cirúrgico dos pacientes, geralmente, emerge um processo incapacitante que os leva a uma condição de dependência física, comprometendo as atividades de vida diária e, conseqüentemente, a qualidade de vida. Faz-se necessária, dessa maneira, após a alta hospitalar, a continuação dos cuidados hospitalares no domicílio destas pessoas,³ o que é realizado predominantemente por familiares.

Pode-se, nesse sentido, o enfermeiro agir como facilitador, favorecendo o entendimento e o esclarecimento dos pacientes e familiares sobre o processo vivenciado no período perioperatório, que se estende após a alta hospitalar, e isso pode ser realizado por meio de educação em saúde, importante estratégia para os profissionais da área, que poderão fazer uso, nesse momento, de TE para as orientações.⁴⁻⁵

Possibilitar-se-á, por manuais que abordem os cuidados importantes para a continuação do tratamento à pessoa idosa em domicílio, o aprendizado dos envolvidos no processo do cuidado, que assim poderá ser mais seguro no dia a dia. Informa-se que esse formato de TE são livretos com informações, explicações e ilustrações e devem ter linguagem clara e compreensível para a público-alvo; podem ser sobre um determinado cuidado ou procedimento em saúde e são utilizados como estratégia de educação em saúde no trabalho educativo de enfermeiros e demais profissionais da equipe de saúde, com vistas a subsidiar os pacientes, os familiares ou a população em geral, dependendo do objetivo de alcance.⁶

Acredita-se que, quando utilizado em domicílio por pessoas idosas e familiares, um manual pode ser instrumento de auxílio e consulta, um dispositivo facilitador, por conter orientações específicas, podendo oferecer suporte a estas pessoas de forma que participem com mais segurança e compreensão do tratamento.⁶

Produziu-se, dessa forma, diante do exposto, pela equipe, uma tecnologia educacional impressa, do tipo manual, intitulada “Manual de

cuidados familiares com a pessoa idosa submetida à cirurgia cerebral”, com vistas a mediar ações de educação em saúde no momento da alta hospitalar. Emergiram-se, a partir da produção, as seguintes questões: “O manual é um instrumento válido para mediar educação em saúde no momento da alta hospitalar de pacientes submetidos à cirurgia cerebral?” ; “Quais as sugestões de juízes especialistas e do próprio público-alvo acerca do manual?”.

OBJETIVO

- Validar a tecnologia educacional “Manual de cuidados familiares com a pessoa idosa submetida à cirurgia cerebral”.

MÉTODO

Trata-se de um estudo metodológico realizado em duas etapas: validação de conteúdo com juízes especialistas; validação semântica com representantes do público-alvo. Explica-se que a pesquisa metodológica tem como foco a elaboração, validação ou aperfeiçoamentos de instrumentos e estratégias metodológicas.⁷⁻⁸

Torna-se necessário, para o desenvolvimento do processo de validação de conteúdo, contar com um grupo de profissionais com experiência, que serão os juízes especialistas. Avaliar-se-á, na validação, o conteúdo do construto, sua abrangência e representação. Indica-se, também, que a TE seja validada por um segundo grupo com representantes do público-alvo, que farão a validação semântica da TE.¹⁻²

Pautou-se a validação no referencial teórico-metodológico de Pasquali, que se organiza em torno de três polos: teórico, empírico e analítico. Detalha-se que, no polo teórico, a análise é semântica, voltada para a inteligibilidade, e de construto, voltada para a pertinência dos itens; no polo empírico, a avaliação é da qualidade psicométrica de um instrumento de medida; no polo analítico, a análise visa a estimar a validade e a confiabilidade do instrumento de medida.⁹ Consideram-se, na validação de TE, os procedimentos do polo teórico os mais importantes, pois são voltados à teorização sobre o conteúdo de interesse.¹⁰

Ancorou-se o estudo em um hospital e pronto-socorro da rede pública referência em traumatologia na cidade de Manaus, AM, Brasil, realizando-o no período de outubro de 2015 a setembro de 2016.

Estabeleceu-se a seleção dos juízes da área da saúde por meio da pontuação dos seguintes critérios: titulação; tempo de experiência profissional; experiência docente e produção científica na área de saúde do idoso, com o mínimo de cinco pontos. Pontuaram-se, para os juízes das outras áreas, os seguintes critérios: titulação; experiência docente e produção

científica na área de atuação, com o mínimo de três pontos.¹¹

Selecionou-se o público-alvo por meio dos seguintes critérios: os pacientes - idosos, submetidos à neurocirurgia, internados no momento da coleta de dados, lúcidos, orientados; os acompanhantes/familiares - cuidador após a alta hospitalar, com idade acima de 18 anos.

Convidaram-se os juízes a participar mediante *e-mail*; após o aceite, foi encaminhado o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE); após a devolução de uma via com a assinatura, foram encaminhados o manual no formato PDF e o instrumento do tipo *Likert*.

Abordaram-se os pacientes idosos e os familiares na enfermaria neurocirúrgica do hospital; após a verificação do atendimento dos critérios, aqueles que podiam participar da pesquisa foram convidados e, após a aceitação e assinatura do TCLE, por solicitação dos pacientes e familiares, foi realizada a leitura compartilhada do manual e do instrumento do tipo *Likert*. Realizou-se o preenchimento pela pesquisadora.

Continham-se os dois instrumentos utilizados os seguintes escores: Totalmente Adequado (TA); Adequado (A) (valor positivo = 1); Parcialmente Adequado (PA) (valor = 0); Inadequado (I) (valor negativo = -1).

Inseriram-se os dados obtidos no *Microsoft Office Excell*. Empregou-se, para a obtenção do índice de validade de conteúdo e índice de validade semântica, a estatística descritiva. Consideraram-se validados, neste estudo, os itens que obtiveram índices maiores ou iguais a 0,7.¹

Respeitaram-se os aspectos éticos em todas as etapas. Pautou-se este estudo na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS),¹¹ aprovando-o pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas, com o CAAE 51 300415.0.0000.5020.

RESULTADOS

Validou-se o conteúdo com nove juízes especialistas da área da saúde e dois de outras áreas, sendo que os profissionais da área de saúde selecionados foram cinco enfermeiros, três médicos (dois geriatras e um neurocirurgião) e um fisioterapeuta, e das outras áreas, um pedagogo e um designer gráfico.

Descreve-se quanto ao perfil dos profissionais da saúde: idades entre 33 e 76 anos; todos com titulação obtida em cursos de pós-graduação

Stricto sensu; todos com experiência profissional na área de saúde do idoso; tempo de atuação entre cinco e 54 anos; todos com produção científica na área saúde do idoso (três a 50 produções); procedência das regiões Norte, Nordeste, Sudeste e Sul. Complementa-se quanto ao perfil dos profissionais de outras áreas: idades entre 43 e 48 anos; todos com titulação obtida em cursos de pós-graduação Stricto sensu; experiência na docência em suas respectivas áreas de atuação; todos com produção científica na área de atuação (cinco a dez); os dois residentes na cidade de Manaus (AM).

Compôs-se a validação semântica com oito representantes do público-alvo, quatro idosos e quatro familiares, sendo os idosos com idades entre 65 e 86 anos; três do sexo feminino; um do sexo masculino; dois analfabetos; um com Ensino Médio incompleto; um com Ensino Fundamental incompleto. Revela-se, em relação ao diagnóstico clínico, que dois foram internados com quadro de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e dois por queda, sendo todos submetidos à craniotomia para a drenagem de hematoma subdural e extradural: três de Manaus e um do interior do Estado do Amazonas.

Expõe-se, entre os familiares, que três eram filhos e uma era a irmã; a idade variou entre 36 e 61 anos; três eram do sexo feminino e um, do sexo masculino; três tinham Ensino Médio completo e um, Ensino Fundamental incompleto; três eram de Manaus e um de outro município do Estado do Amazonas.

Constatou-se que o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) entre os juízes especialistas foi de 0,80. Obteve-se o IVC com a soma dos escores TA = 102 e A = 76 (178), divididos pelo total de escores = 220.

Obtiveram-se, em relação aos três blocos do instrumento (objetivos, estrutura e apresentação, relevância), 102 escores (46,36%) TA, 76 (34,55%) A, 40 (18,18%) PA, 2 (0,90%) I, indicando que a propensão de discordância foi inferior à média de concordância e, assim, o conteúdo do manual foi validado (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição das respostas dos juizes especialistas segundo os blocos e itens do instrumento. Manaus (AM), Brasil, 2016.

Blocos e Itens	Escore (n=11)			
	TA	A	PA	I
1 Objetivos				
1.1 As informações/conteúdos são/estão coerentes com as necessidades do público-alvo	6	3	2	0
1.2 As informações/conteúdos são importantes para a qualidade de vida do público-alvo	8	2	1	0
1.3 As informações/conteúdos convidam e/ou instigam mudanças de comportamento e atitude	5	5	1	0
1.4 As informações/conteúdos podem circular no meio científico da área	5	4	2	0
1.5 As informações/conteúdos atendem aos objetivos de instituições que trabalham com o público-alvo	7	2	2	0
2 Estrutura e apresentação				
2.1 O material educativo é apropriado para o público-alvo	5	4	2	0
2.2 As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva	5	4	2	0
2.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas	5	4	2	0
2.4 O material está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo	5	3	3	0
2.5 Há uma sequência lógica de conteúdo proposto	2	4	4	1
2.6 As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia	4	4	3	0
2.7 O estilo da redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo	5	1	5	0
2.8 As informações da capa, apresentação, sumário e palavras finais são coerentes	4	3	4	0
2.9 O tamanho do título e dos tópicos está adequado	4	5	2	0
2.10 As ilustrações estão expressivas e suficientes	3	6	1	1
3 Relevância				
3.1 Os temas do material retratam aspectos-chave que devem ser reforçados	8	3	0	0
3.2 O material permite a transferência e generalização do aprendizado a diferentes contextos (hospitalar e domiciliar)	3	7	1	0
3.3 O material propõe a construção de conhecimentos para o público-alvo	5	6	0	0
3.4 O material aborda os assuntos necessários para o público-alvo	7	2	2	0
3.5 O material está adequado para ser usado por qualquer profissional da área de saúde	6	4	1	0
Total	102	76	40	2

*(TA= Totalmente adequado, A= Adequado, PA= Parcialmente adequado, I= Inadequado).

Verificou-se que o índice da validade semântica entre o público-alvo foi de 0,98. Obteve-se o IVC com a soma dos escores TA = 88 e A = 117 (205), divididos pelo total de escores = 208.

Alcançaram-se, com relação aos cinco blocos do instrumento (objetivos, organização, estilo da escrita, aparência, motivação), 88 (42,40%) TA,

117 (56,25%) A, três (0,22%) A, zero (zero) I, indicando que a propensão de discordância foi inferior à média de concordância e, assim, a semântica do manual foi validada (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição das respostas do público-alvo segundo os blocos e itens do instrumento. Manaus (AM), Brasil, 2016.

Blocos e Itens	Escore (N=08)			
	TA	A	PA	I
1 Objetivos				
1.1 Atende aos objetivos do público-alvo a quem se destina	5	3	0	0
1.2 Ajuda o público-alvo a quem se destina	2	6	0	0
1.3 Está adequado para ser usado por qualquer pessoa que cuide do público-alvo a quem se destina	3	5	0	0
2 Organização				
2.1 A capa é atraente e indica o conteúdo do material	4	4	0	0
2.2 O tamanho do título e do conteúdo nos tópicos está adequado	2	6	0	0
2.3 Os tópicos têm sequência	4	4	0	0
2.4 Há coerência entre as informações da capa, contracapa, apresentação e conteúdos	3	5	0	0
2.5 O material (papel/impressão) está apropriado	3	5	0	0
2.6 O número de páginas está adequado	4	4	0	0
2.7 Os temas retratam aspectos importantes	4	4	0	0
3 Estilo de escrita				
3.1 A escrita está em estilo adequado?	3	5	0	0
3.2 O texto é interessante? O tom é amigável?	3	5	0	0
3.3 O vocabulário é acessível?	4	4	0	0
3.4 Há associação do tema de cada sessão ao texto correspondente?	1	6	1	0
3.5 O texto está claro?	5	2	1	0
3.6 O estilo da redação corresponde ao nível do seu conhecimento?	1	7	0	0
4 Aparência				
4.1 As páginas ou seções parecem organizadas?	6	2	0	0
4.2 As ilustrações são simples?	6	2	0	0
4.3 As ilustrações servem para complementar os textos?	4	4	0	0
4.4 As ilustrações estão expressivas e suficientes?	4	4	0	0
5 Motivação				
5.1 O material é apropriado para vocês?	2	6	0	0
5.2 Os conteúdos do manual apresentam-se de forma lógica?	3	4	1	0
5.3 A interação é convidada pelos textos. Sugere ações?	2	6	0	0
5.4 O manual aborda os assuntos necessários para o público-alvo a quem se destina?	4	4	0	0
5.5 Convida/instiga a mudanças de comportamento e atitude de vocês?	3	5	0	0
5.6 O manual traz conhecimentos para vocês?	3	5	0	0
Total	88	117	3	0

*(TA= Totalmente adequado, A= Adequado, PA= Parcialmente adequado, I= Inadequado).

Formatou-se a versão final do manual “Cuidados familiares com a pessoa idosa submetida à cirurgia cerebral” para que a população-alvo não tenha dificuldade na leitura; o tamanho da fonte ficou entre 14 e 16; o manual contém 39 páginas, frente e verso, com capa, sumário, apresentação, conteúdo e ilustrações, organizado em tópicos e, ao final, há uma página com telefones úteis; em relação às ilustrações, desenhos e diagramação, todos foram criação de dois profissionais de *design*, a partir de alguns rabiscos da pesquisadora, e alguns dos desenhos foram adaptados de outras fontes.

Pontua-se que o conteúdo final da TE contém os seguintes temas: voltando para casa após cirurgia cerebral; doenças e problemas cerebrais e suas complicações; preparo da casa antes da alta hospitalar; orientações sobre os cuidados diários: comunicação, movimentação e transferência de lugar, higiene e conforto, pele e uso de fraldas, curativos simples, alimentação oral e enteral, hidratação, uso de medicação, eliminações (urina

e fezes) e orientação para o uso de rede de dormir.

DISCUSSÃO

Pontua-se, sobre a educação em saúde para o preparo da transição do hospital para o domicílio de pacientes idosos com doenças ou sequelas neurológicas, que pesquisas indicam que ainda é incipiente, portanto, há a necessidade da implantação de modelos educativos que atinjam o contexto de cada família, que considere a cultura, crenças e costumes em relação à pessoa idosa, por se tratar de um período extenso de cuidados.¹¹⁻³

Assemelham-se os resultados obtidos no bloco 2 do instrumento utilizado na validação de conteúdo, relativo à estrutura e apresentação, aos resultados de outros estudos, que demonstraram que, no bloco 2, há mais escores inferiores de concordância, especialmente referentes aos itens ortografia e linguagem da TE, havendo a necessidade da adequação da linguagem dos

símbolos e signos das mensagens que se deseja transmitir para a população-alvo.¹⁴⁻⁵

Favorece-se, pela educação em saúde, mediada por TE, que a população adquira conhecimentos novos sobre cuidados de saúde e prevenção de doenças, sendo, ainda, um importante dispositivo para a assistência humanizada.¹⁵

Entende-se que manter a ordem de validação primeiramente pelo grupo de especialistas e, a seguir, pelo público-alvo é importante, por ser necessário que, antes de serem avaliados por pacientes e familiares, os conteúdos sejam avaliados pelos especialistas, para estar adequados, corretos, definidos e organizados,¹⁴ e tal opção adotada neste estudo revelou-se propositiva nesse sentido.

Possibilitou-se, pela participação do público-alvo na avaliação do manual, a negociação entre a realidade vivenciada e o conhecimento científico. Torna-se essencial, para cumprir os objetivos da TE, sua validação pelos pacientes e familiares no sentido de representar a realidade em que vivem e, assim, o que ambos necessitam.⁵

Identificaram-se, a partir da validação, pontos a melhorar no manual no que tange à legibilidade e apresentação. Complementa-se que a organização de um material impresso, no que se refere à sequência do texto, imagens, organização das mensagens que se quer transmitir, sinalização de trechos importantes, uso de cores, espaçamento, papel adequado e tipo de letra, é para facilitar a atenção e a legibilidade do material educativo.¹⁴

Pontua-se que a compreensão de um manual educativo, muitas vezes, é negligenciada durante a produção, e muitos acabam ficando de difícil compreensão. Torna-se, desse modo, necessário que se leve em consideração o grau de instrução do público-alvo a quem se destina o material.¹⁴

Assinala-se, em relação às ilustrações e desenhos escolhidos para o manual, que houve criações inéditas pelo *design* responsável pelas ilustrações, e somente alguns desenhos foram adaptados de outras fontes. Devem-se as ilustrações de um material educativo ser adequadas e ajustadas de acordo com o que se quer veicular, o que torna o texto claro e compreensível para o público-alvo.¹⁴

Precisa-se o enfermeiro identificar, durante a internação e o preparo da alta, as necessidades dos pacientes e familiares, no sentido de prepará-los para os cuidados domiciliares, com vistas a uma assistência eficaz, diminuindo os anseios e dúvidas existentes e prevenindo possíveis complicações que podem acarretar reinternações. Estar-se-á o enfermeiro realizando, ao desenvolver o cuidar educando, a assistência humanizada aos pacientes e familiares, promovendo mais tranquilidade e menos desgaste diante da situação em que os mesmos se encontram.¹²⁻³

Considera-se a educação em saúde uma alternativa para promover a saúde da pessoa idosa, e estratégias mediadas por TE, não somente com pessoas idosas, mas também com as famílias, podem levar ao empoderamento em relação aos cuidados com a saúde e melhor controle da própria vida dessas pessoas.¹⁵

Compreende-se que as TE são instrumentos que contribuem tanto para o trabalho educativo da Enfermagem como para o sujeito-cuidado; o sujeito cuidado terá, à disposição, orientação e informação, mesmo quando estiver em domicílio; a equipe de Enfermagem poderá organizar suas ações e sistematizar sua assistência para responder às necessidades de cuidado do paciente e sua família.¹⁶

Tem-se a Enfermagem utilizado dispositivos voltados para o ensino em saúde, e destaca-se que tais dispositivos são para o cuidado, o autocuidado e o cuidado-de-si para pacientes nas mais diferentes condições de adoecimento e/ou para fortalecer comportamentos de busca de saúde.¹⁷

Reconhece-se que ter acesso a um material educativo e instrutivo facilita e uniformiza as orientações a serem realizadas, com vistas ao cuidado em saúde, o que ajuda em muito na recuperação do paciente, bem como ajuda também os familiares a entenderem o processo saúde-doença para trilhar o caminho para recuperação.¹⁸ Considera-se, neste sentido, que pacientes e familiares são interdependentes e cada um torna-se sujeito ativo, um originador de atos humanos e, sendo assim, o cuidado não será uma prática exclusiva da equipe de Enfermagem e haverá a participação e interação dos envolvidos no processo de cuidar.¹⁹

Infere-se que, para informar sobre os cuidados por meio de TE aos pacientes idosos ou seus familiares, o enfermeiro precisa de conhecimentos específicos e experiência sobre os cuidados na área de orientação e, assim, necessita de formação em Gerontologia, indispensável, atualmente, no atendimento hospitalar, ambulatorial ou domiciliar.²⁰

Confia-se que a vivência da pesquisadora no acompanhamento diário de pessoas idosas com doença ou trauma neurológico, que necessitam de intervenção cirúrgica, foi o que possibilitou um olhar atento às necessidades específicas que os pacientes apresentam durante a internação, assim como após a alta hospitalar,²¹ o que contribuiu para a escolha do percurso e a produção e validação do manual e, pelos resultados encontrados, este revelou-se adequado.

CONCLUSÃO

Validou-se o manual em conteúdo e aparência como tecnologia educacional para apoiar familiares de pessoas idosas submetidas à cirurgia cerebral e mediar o trabalho educativo da equipe

multidisciplinar, principalmente o enfermeiro, podendo repercutir positivamente no cuidado pós-alta hospitalar.

Recomenda-se a aplicação do manual durante o processo da alta hospitalar de modo que o enfermeiro estimule pacientes idosos e familiares, bem como forneça subsídios necessários aos cuidados no domicílio, pois as orientações, se claras e em linguagem acessível, poderão ser seguidas e o manual, assim, será um guia de auxílio após a alta hospitalar.

Pode-se, por meio deste estudo, incentivar a produção e validação de novas TE sobre cuidados na área da Gerontologia, em prol da promoção da saúde, diminuição de gastos com reinternações e prevenção de agravos à saúde da população idosa.

REFERÊNCIAS

- Nietsche EA, Texeira E, Medeiros HP, organizadores. Tecnologias cuidativo-educacionais: uma possibilidade para o empoderamento do/a enfermeiro/a? Porto Alegre: Moriá; 2014.
- Moreira APA, Sabóia VM, Camacho ACLF, Daher DV, Teixeira E. Educational game of medication administration: a validation study. Rev Bras Enferm. 2014 July/Aug; 67(4):528-34. DOI: [10.1590/0034-7167.2014670405](https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670405)
- Baumann M, Le Bihan E, Chau K, Chau N. Associations between quality of life and socioeconomic factors, functional impairments and dissatisfaction with received information and home-care services among survivors living at home two years after stroke onset. BMC Neurology. 2014 Apr;92(14). DOI: [10.1186/1471-2377-14-92](https://doi.org/10.1186/1471-2377-14-92)
- Costa PB, Chagas ACMA, Joventino ES, Dadt RCM, Oriá MOB, Ximenes LB. Development and validation of educational manual for the promotion of breastfeeding. Rev RENE [Internet]. 2013 Mar/Nov [cited 2019 Oct 10];14(6):1160-7. Available from: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3732/2952>
- Carvalho DP, Rodrigues RM, Braz E. Health education strategies directed to caregivers during patient hospitalization. Acta Paul Enferm. 2013 Oct/Doc;26(5):455-9. DOI: [10.1590/S0103-21002013000500008](https://doi.org/10.1590/S0103-21002013000500008)
- Oliveira MC, Lucena AF, Echer IC. Neurological sequelae: preparation of a guidance manual for health care. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2014 June [cited 2019 Oct 10];8(6):1597-603. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9850/10062>
- Polit DF, Beck CT. Fundamentos de Pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para as práticas da enfermagem. Porto Alegre: Artmed; 2011.
- Teles LMR, Oliveira AS, Campos FC, Lima TM, Costa CC, Gomes LFS, et al. Development and validating an educational booklet for childbirth companions. Rev esc enferm USP. 2014 Dec;48(6):977-84. DOI: [10.1590/S0080-623420140000700003](https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000700003)
- Souza AC, Alexandre NMC, Guirardello EB. Psychometric properties in instruments evaluation of reliability and validity. Epidemiol Serv Saúde. 2017 July/Sept;26(3):649-59. DOI: [10.5123/s1679-49742017000300022](https://doi.org/10.5123/s1679-49742017000300022)
- Medeiros RKS, Ferreira Júnior MA, Pinto DPSR, Vitor AF, Santos VEP, Barichello E. Pasqualis model of content validation in the Nursing researches. Referência. 2015 Feb;4(4):127-35. DOI: [10.12707/RIV14009](https://doi.org/10.12707/RIV14009)
- Rodrigues RAP, Marques S, Kusumota L, Santos EB, Fhon JRS, Fabrício-Wehbe SCC. Transition of care for the elderly after cerebrovascular accidents - from hospital to the home. Rev Latino-Am Enfermagem. 2013 Jan/Feb; 21(Spe):216-24. DOI: [10.1590/S0104-11692013000700027](https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000700027)
- Barros EJM, Santos SSC, Gomes GC, Erdmann AL. Educational geronto-technology for ostomized seniors from a complexity perspective. Rev Gaúcha Enferm. 2012 June;33(2):95-101. DOI: [10.1590/S1983-14472012000200014](https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000200014)
- Souza ICP, Silva AG, Quirino ACS; Neves MS, Moreira LR. Profiles of dependent hospitalized patients and their family caregivers: knowledge and preparation for domiciliary care practice. REME rev min enferm [Internet]. 2014 Jan/Mar [cited 2019 Oct 10];18(1):173-80. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/916>
- Moreira MF, Nóbrega MML, Silva MIT. Written communication: contribution for the elaboration of educational material in health. Rev Bras Enferm. 2003 Mar/Apr;56(2):184-8. DOI: [10.1590/S0034-71672003000200015](https://doi.org/10.1590/S0034-71672003000200015)
- Silveira RE, Mendonça FTNF, Santos AS, Filipe EMV. Health education strategies for older people: experiences and challenges. Cult Cuid. 2015;19(42):154-63. DOI: [10.14198/CUID.2015.42.14](https://doi.org/10.14198/CUID.2015.42.14)
- Brito LEÓ, Fé ÉM, Carvalho REFL de, Melo GAA, Pereira FGF. Nursing discharge plan for ostomized intestine patients. J Nurs UFPE on line. 2019;13:e239794. DOI: [10.5205/1981-8963.2019.239794](https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.239794)
- Sabino LMM, Brasil DRM, Caetano JÁ, Santos MCL, Alves MDS. The use of soft-hard technology in nursing practice:concept analysis. Aquichan. 2016; 16(2): 230-9. DOI: [10.5294/aqui.2016.16.2.10](https://doi.org/10.5294/aqui.2016.16.2.10)
- Braga CSR, Andrade EMLR, Luz MHBA, Monteiro AKC, Campos MOOB, Silva FMS, et al. Construction and validation of a virtual learning object on intestinal elimination stoma. Invest educ enferm. 2016 Feb/Sept;34(1):120-7. DOI: [10.17533/udea.iee.v34n1a14](https://doi.org/10.17533/udea.iee.v34n1a14)

19. Gomes ATL, Araújo JNM, Delgado MF, Lopes LA, Menezes DJC, Vitor AF. Application of the theory of Paterson and Zderad as systematization of nursing care. J Nurs UFPE on line. 2014 June;8(6):1709-16. DOI: [10.5205/reuol.5876-50610-1-SM.0806201434](https://doi.org/10.5205/reuol.5876-50610-1-SM.0806201434)

20. Kletemberg DF, Padilha MI. Gerontological nursing: the production of knowledge in the profession (1970-1996). Rev Gaúcha Enferm. 2013 Mar;34(1):86-93. DOI: [10.1590/S1983-14472013000100011](https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000100011)

21. Rocha GS, Oliveira APP, Teixeira E. The trajectory of an educational technology production: home care to the elderly in post-neurosurgery. Rev Enferm UFSM. 2018 July/Sept;8(3):605-15. DOI: [10.5902/2179769223582](https://doi.org/10.5902/2179769223582)

Correspondência

Camila Rodrigues Barbosa Nemer

E-mail: camilarodriguesb08@hotmail.com

Submissão: 21/10/2019

Aceito: 23/10/2019

Copyright© 2019 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.

 Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.