



SEQUELAS NEUROLÓGICAS: ELABORAÇÃO DE UM MANUAL DE ORIENTAÇÃO PARA O CUIDADO EM SAÚDE

NEUROLOGICAL SEQUELAE: PREPARATION OF A GUIDANCE MANUAL FOR HEALTH CARE SECUELAS NEUROLÓGICAS: ELABORACIÓN DE UN MANUAL DE ORIENTACIÓN PARA EL CUIDADO EN LA SALUD

Magáli Costa Oliveira¹, Amália de Fátima Lucena², Isabel Cristina Echer³

RESUMO

Objetivo: descrever as etapas da elaboração do manual intitulado Sequelas Neurológicas: orientações para pacientes e familiares. **Método:** estudo de desenvolvimento que apresenta a metodologia utilizada na construção do manual. As etapas consistiram em: elaboração do projeto, seleção de conteúdos do cuidado aos pacientes com acidente vascular encefálico, elaboração do manual piloto, revisão e qualificação da linguagem, ilustrações, *layout*, avaliação das sugestões e finalização do manual. Os pesquisadores contaram com 20 participantes para qualificar o manual. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, Protocolo n° 06-428. **Resultados:** foram apresentados o conceito de doença neurológica/implicações, cuidados com a pele, higiene e conforto, mobilizações, alimentação/hidratação, preparo do ambiente domiciliar e comunicação. **Conclusão:** entende-se que um manual educativo propicia o autocuidado e a reabilitação do paciente ao subsidiar a orientação verbal fornecida pelos profissionais da saúde. Além disso, o desenvolvimento de material instrucional permite qualificar a prática clínica no processo de orientação para o cuidado em saúde. **Descritores:** Educação em Saúde; Manuais; Enfermagem; Acidente Vascular Encefálico.

ABSTRACT

Objective: describing the steps in the preparation of the manual titled Neurological Sequels: guidelines for patients and families. **Method:** a development study that presents the methodology used in the construction of the manual. The steps were: project design, selection of content of care for patients with stroke, the pilot manual drafting, reviewing and qualifying language, graphics, layout, review the suggestions and finalization of the manual. The researchers counted 20 participants to qualify the manual. The project was approved by the Research Ethics Committee, Protocol 06-428. **Results:** there were showed the concept of neurological / implications disease, skin care, health and comfort, mobilization, nutrition / hydration , preparing the home environment and communication. **Conclusion:** It is understood that an educational manual provides self-care and patient rehabilitation to subsidize the verbal guidance provided by health professionals. Furthermore, the development of the instructional material allows qualifying clinical practice in the guidance for the health care process. **Descriptors:** Health Education; Manuals; Nursing; Stroke.

RESUMEN

Objetivo: describir las etapas del desarrollo del manual titulado Secuelas Neurológicas: guía para los pacientes y sus familias. **Método:** estudio de desarrollo que presenta la metodología utilizada en la construcción del manual. Los pasos fueron: el diseño del proyecto, la selección de los contenidos de la atención para los pacientes con accidente cerebrovascular, la elaboración del manual piloto, la revisión y el lenguaje de clasificación, gráficos, diseño, evaluación de las sugerencias y finalización del manual. Los investigadores contaron 20 participantes para calificar el manual. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación, Protocolo 06-428. **Resultados:** se presentaron el concepto de enfermedad neurológica / implicaciones, cuidado de la piel, higiene y comodidad, la movilización, la nutrición / hidratación, preparo del ambiente del hogar y de la comunicación. **Conclusión:** se entiende que un manual educativo proporciona el auto-cuidado y la rehabilitación del paciente para apoyar la orientación verbal proporcionada por los profesionales de la salud. Por otra parte, el desarrollo de material didáctico permite la práctica clínica de calificación en la guía para el proceso de atención de la salud. **Descriptores:** Educación para la Salud; Manuales; Enfermería; Accidente Cerebrovascular.

¹Estudante, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRS. Porto Alegre (RS), Brasil. Bolsista de iniciação científica CNPq. E-mail: magali_oliveirac@hotmail.com; ²Enfermeira, Professora Doutora em Ciências, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRS. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: afatimalucena@gmail.com; ³Enfermeira, Professora Doutora em Ciências, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRS. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: isabelecher@gmail.com

INTRODUÇÃO

Sequelas neurológicas consistem na perda do controle voluntário dos movimentos musculares, problemas sensoriais, incontinência, problemas na comunicação e na fala, que comprometem a saúde física, emocional e social de uma pessoa.¹

As sequelas mais frequentes são decorrentes do Acidente Vascular Encefálico (AVE) que constitui a terceira causa de morte no mundo.² Essa é uma das diversas doenças dominantes na faixa etária acima dos 50 anos, considerada desde 1960, como causa principal de internações, mortalidade e disfuncionalidade, superando, inclusive, as doenças cardíacas e o câncer.³⁻⁵ Sua incidência é maior no sexo masculino e em indivíduos com idade superior a 65 anos.²

O AVE é definido como uma disfunção neurológica aguda de origem vascular, apresentando sinais e sintomas correspondentes ao comprometimento de áreas focais do cérebro.⁶ Essa doença gera grande impacto na saúde do paciente e no seu relacionamento social e familiar.³ Por conseguinte, é de suma importância a utilização da educação em saúde para obtenção de bons resultados no que tange ao autocuidado e à reabilitação do indivíduo com sequelas neurológicas decorrentes deste tipo de agravo à saúde.

A educação em saúde é considerada uma função inerente à prática de enfermagem e uma responsabilidade essencial da profissão.⁷ É, também, um importante componente do autocuidado para a promoção, manutenção e restauração da saúde, bem como para a adaptação dos indivíduos aos efeitos residuais das doenças, pois ela os auxilia a cooperar com sua terapia e a aprender a resolver problemas ao defrontar-se com novas situações.

Entende-se por autocuidado um conjunto de ações desenvolvidas pelo indivíduo e pela família para atender as necessidades da vida diária, que é aprendido e aperfeiçoado ao longo da vida.² Já a reabilitação pode ser compreendida como um processo dinâmico, contínuo, progressivo e principalmente educativo, objetivando a restauração funcional do indivíduo, sua reintegração à família, à comunidade e à sociedade.³ A reabilitação neurológica em enfermagem envolve orientações para o cuidado com a saúde que auxiliam as pessoas doentes e/ou com incapacidades a conseguirem uma melhor recuperação em todos os sentidos: físico, mental, espiritual e social, o que possibilita uma melhor qualidade de vida.²

Existem diferentes maneiras de orientar o paciente/família/cuidador, sendo uma delas a utilização de material escrito como forma de reforçar as orientações verbais. Os manuais educativos assumem um papel importante no processo de educar em saúde, visto que facilitam a mediação de conteúdos de aprendizagem e funcionam como recurso sempre disponível para que o paciente e sua família possam consultar diante de dúvidas durante a realização do cuidado no domicílio.⁷ Em nossa realidade, não existia até então um material instrucional específico para a orientação de pacientes/famíliares/cuidadores de como realizar o autocuidado na situação que envolvia o cuidado com as sequelas neurológicas.

Justifica-se a realização deste estudo tendo por base a importância que um manual educativo tem para o paciente e, em especial, para seus familiares que, na maioria das vezes, acabam tornando-se os cuidadores do indivíduo doente. Para eles, receber esse material pode facilitar sobremaneira a forma pela qual os cuidados serão realizados.

Estar diante de uma situação nova, com alguém que precisará de cuidados permanentes pode gerar medo e ansiedade, além disso, há uma transformação significativa na vida dos cuidadores e de quem recebe os cuidados, sendo necessárias adaptações no domicílio e ajustes na rotina familiar. Portanto, muito além de informar, o manual funciona como uma ferramenta tranquilizadora. Espera-se que este estudo possibilite que outros profissionais também elaborem manuais para o cuidado em saúde visando melhores práticas clínicas no que diz respeito à educação dos pacientes e familiares. Assim, esse artigo tem por objetivo:

- Descrever as etapas da elaboração do manual intitulado Sequelas Neurológicas: orientações para pacientes e familiares.

MÉTODO

Estudo desenvolvido a partir de projeto de desenvolvimento realizado em um hospital universitário de grande porte do sul do Brasil que visou elaborar um manual de cuidados em saúde dirigido para pacientes com sequelas neurológicas e seus familiares. O estudo seguiu os princípios metodológicos.⁸

Os participantes foram profissionais de saúde que trabalham no hospital campo deste estudo, alunos da escola de graduação em Enfermagem ligada a esta instituição, pacientes com diagnóstico de AVE e seus familiares.

A amostra foi selecionada por conveniência e constituída de 20 participantes assim distribuídos: dois enfermeiros, dois médicos (um neurocirurgião e um clínico), um técnico de enfermagem, um psicólogo, um assistente social, um nutricionista, um profissional da comunicação social e um membro do controle de infecção. Todos eles com experiência no atendimento de pacientes com sequela neurológica; também, fizeram parte da amostra dois alunos da graduação em enfermagem, quatro pacientes com diagnóstico de AVE com comunicação preservada e, quatro familiares/cuidadores destes pacientes. Critérios de inclusão: ser profissional com conhecimento na área, aluno, paciente ou familiar, ter condições cognitivas para ler e responder o questionário e concordar em fazer parte do estudo. Alguns profissionais foram substituídos por não terem avaliado o manual no prazo combinado.

A coleta de informações aconteceu em dois momentos. Inicialmente, os autores do projeto de desenvolvimento buscaram na literatura especializada e nas suas experiências informações que pudessem guiar o processo de construção de um manual piloto. Posteriormente, elaboraram este manual piloto que foi submetido à qualificação pelos 20 participantes do estudo, os quais receberam como tarefa responder um questionário com questões referentes a avaliação do conteúdo e quantidade das informações, da adequação da linguagem, da forma e disposição das informações e *layout*. Além disso, deveriam fazer uma leitura crítica do texto apontando sugestões de correções, inclusões e exclusões de itens.

A análise das informações se deu pela leitura do manual que foi previamente revisado pelos participantes (manual piloto), com atenção às suas sugestões, inclusões, exclusões e correções, com vistas a qualificar o material e finalizar o manual.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição e registrado no Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação sob n° 06 428. Os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o qual continha de forma clara e detalhada os objetivos e a justificativa do projeto, bem como os benefícios do mesmo, que consistiam em auxiliar na elaboração de um manual educativo.

Os participantes foram informados da garantia de requerer resposta a qualquer pergunta ou dúvida; da liberdade de deixar de participar a qualquer momento, sem que isso lhes trouxesse prejuízo na instituição; da segurança de não ser identificado e do caráter

confidencial das informações. Em relação aos pacientes e familiares foi assegurada a garantia de receber cuidados no hospital independente de sua participação no estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O principal resultado deste projeto de desenvolvimento foi a criação do Manual *Sequelas Neurológicas: orientações para pacientes e familiares*. Na instituição hospitalar, campo deste estudo, um manual educativo é um livreto que contém informações explicativas e ilustrativas sobre determinado cuidado/procedimento em saúde e é utilizado como recurso instrucional pelo enfermeiro e demais profissionais de saúde para subsidiar as orientações. Já no domicílio, este mesmo material pode ser um instrumento de auxílio e consulta, tanto para o paciente quanto para o cuidador.^{7,8} Trata-se de um elemento facilitador, uma vez que informações escritas com orientações específicas podem oferecer suporte para que pacientes e familiares participem de maneira mais efetiva e segura do tratamento, seja em nível hospitalar, ambulatorial ou no domicílio. O uso crescente de manuais educativos como recursos de educação em saúde tem assumido um papel importante no processo ensino-aprendizagem.⁹

No desenvolvimento deste manual intitulado *Sequelas Neurológicas: orientações para pacientes e familiares* 10 etapas foram seguidas:

• 1ª Etapa: Construção de um projeto de desenvolvimento

Inicialmente, foi necessário construir um projeto de desenvolvimento, o qual contemplou as etapas de introdução, objetivo, método, cronograma, orçamento, referências, termo de consentimento livre e esclarecido e instrumentos para qualificação do manual construído.

Esse projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição, o que contribuiu para a sua melhoria e possibilitou a obtenção de recursos financeiros junto ao Fundo de Incentivo à Pesquisa e Eventos (FIPE) necessários à sua realização.

Foi interessante observar que no processo inicial da elaboração do manual os profissionais e os alunos envolvidos não compreendiam a importância de seguir uma determinada metodologia. O fazer junto trouxe a oportunidade de discutir cada etapa da elaboração em profundidade e reconhecer a sua importância.

Oliveira MC, Lucena AF, Echer IC.

Sequelas neurológicas: elaboração de um manual...

● 2ª Etapa: Definição e seleção dos conteúdos

Posterior à aprovação do projeto se iniciou a busca de informações na literatura especializada e nas experiências dos autores sobre o conhecimento científico sobre o tema, com o fim de elaborar um manual piloto. Para isso foi necessário definir e selecionar os conceitos e os principais cuidados que acometem os pacientes com sequelas neurológicas e seus familiares, destacando o que realmente é importante, indispensável, pois um manual não pode ser muito longo; se for, não será lido e/ ou utilizado.

Atualmente nota-se que os manuais são uma tendência no mercado editorial, o que reflete uma valorização da execução adequada dos procedimentos técnicos.¹⁰ Os conteúdos inicialmente propostos para o manual sobre cuidados com *Sequelas neurológicas dirigido aos pacientes e familiares* foram: conceito de doença neurológica e suas implicações; cuidados com a pele; higiene e conforto; mobilizações; alimentação e hidratação; preparo do ambiente domiciliar e orientações em relação à comunicação.

● 3ª Etapa: Adaptação da linguagem

Nesta etapa foi necessário transformar o saber científico dos profissionais em informações de fácil compreensão pelos pacientes e familiares. Buscou-se elaborar mensagens com vocabulário coerente com o público-alvo, convidativas, de fácil leitura para que os objetivos do manual pudessem ser alcançados. Houve, portanto, preocupação em utilizar uma linguagem acessível e com textos curtos e objetivos.

● 4ª Etapa: Inclusão de ilustrações

A inclusão de ilustrações teve o objetivo de facilitar o entendimento das informações, pois se sabe que a imagem ajuda na fixação do conteúdo pelo leitor. Além disso, as figuras facilitam a comunicação visual e o acesso por parte dos indivíduos com pouca familiaridade com a linguagem escrita, bem como atraem o leitor, despertam o interesse pela leitura e auxiliam na compreensão do texto.⁹ Para a elaboração das ilustrações foi contratado um desenhista, que buscou, com as imagens produzidas, exemplificar o cuidado a ser realizado.

● 5ª Etapa: Manual piloto

Muitas revisões do manual piloto foram necessárias, buscando organizar o conteúdo e suas interfaces, com base em um modelo de raciocínio lógico e nos cuidados precisos ao paciente com sequela neurológica. Além

disto, os conteúdos foram trabalhados no sentido de torná-los claros e objetivos.

Explicar com clareza as razões de determinados cuidados a serem realizados, também foi uma preocupação e um ponto explorado e destacado no manual, visto que auxilia o paciente a se envolver em ações com vistas ao desempenho adequado do autocuidado. O paciente e seus familiares querem e necessitam saber os porquês, os quais devem estar contemplados nas informações escritas.

Acredita-se que a dificuldade de a pessoa entender, compreender e fixar informações esteja ligada a fatores emocionais, e que a educação acontece quando se oportuniza um aprendizado que vai ao encontro dos interesses do indivíduo.^{11,12} Esse indicativo reforça a importância da elaboração de manuais que elucidem dúvidas e contemplem inquietudes específicas do paciente e sua família, porque em geral eles tendem a esquecer as informações orais devido ao estresse do momento.

Nesta etapa houve preocupação dos autores no sentido de contemplar as respostas para as dúvidas que comumente ocorrem na prática clínica de forma clara e objetiva. E somente quando os autores entenderam que o manual estava adequado iniciou-se o processo de qualificação.

● 6ª Etapa: Qualificação do manual

A etapa de qualificação consistiu na leitura do manual piloto pelos 20 participantes selecionados para o estudo (10 profissionais da saúde, dois acadêmicos de enfermagem, quatro pacientes com sequelas neurológicas com comunicação preservada e quatro familiares desses pacientes).

Os participantes tiveram como tarefa fazer uma avaliação crítica do manual-piloto, por meio de uma leitura minuciosa do conteúdo do texto pontuando aspectos que necessitavam ser melhorados. Também deviam responder um questionário destinado a avaliar o conteúdo das informações, a qualidade da linguagem, a quantidade de informações, a forma e disposição das informações, o tamanho e estilo da letra, a localização das informações no texto, a adequação das ilustrações, a clareza (se as orientações estavam descritas de forma compreensível) e a pertinência (se os tópicos expressavam verdadeira relação com a proposta do estudo em questão). Após avaliação escrita, os participantes foram ouvidos com vistas a oportunizar a verbalização da sua análise em relação as suas sugestões de correções, inclusão ou exclusão de itens.

Muitas vezes, a literatura é pouco clara, e discuti-la com profissionais *experts* na área é, sem dúvida, uma experiência ímpar, que permite exercitar o diálogo e proporciona aprender o porquê da necessidade de muitos cuidados; e a qualificação oportunizou isso. Foi possível, também, acompanhar a perplexidade dos profissionais diante das perguntas dos pacientes e familiares, e, assim, refletir sobre o que é falado e o que é escrito, e o que de fato é entendido pelos pacientes e familiares.

O tempo utilizado para leitura e resposta ao questionário de avaliação do manual foi de aproximadamente uma hora, e do encontro para discussão posterior foi de 30 minutos. Houve dois encontros com cada participante: o 1º para explicações e entrega do manual piloto, questionário de avaliação e termo de consentimento livre e esclarecido; o 2º para receber o manual corrigido, o questionário preenchido e para ouvir críticas e sugestões em relação ao conteúdo do manual. Estes encontros foram imprescindíveis para o melhor entendimento das sugestões. Alguns profissionais foram substituídos por outros da mesma categoria por não cumprirem os prazos estabelecidos para a devolução do manual.

As principais contribuições dos participantes foram com relação ao tamanho e disposição do texto, avaliado como muito extenso e fora de ordem; o vocabulário, muito rebuscado; e a revisão das imagens, por vezes avaliadas como inadequadas. Ainda nessa etapa, foram recebidas sugestões para inserção de informações as quais os autores não haviam pensado e que a literatura não descreve, e alguns conteúdos foram questionados em relação à veracidade das informações, o que levou os autores a revisarem os conteúdos em fontes atualizadas.

Na literatura, encontra-se a recomendação de que a qualificação seja realizada por profissionais da saúde especialistas em educação e por pacientes e grupos de pacientes com o evento abordado.¹³⁻⁴

Em nosso estudo o processo de qualificação ocorreu com a equipe multidisciplinar em etapas: primeiro, entregou-se o manual para dois enfermeiros especialistas; depois, implementaram-se no texto as alterações sugeridas; e, em seguida, ele foi entregue, já modificado, para os demais participantes sempre com a realização das correções a cada duas devoluções para que o texto fosse aprimorado e atualizado. Finalizada a etapa com os profissionais, procedeu-se a qualificação com os pacientes, familiares e alunos da graduação. Entende-se que essa ordem é importante, pois inicialmente é

necessário que os conteúdos estejam bem definidos e organizados para posteriormente serem avaliados por pacientes e seus familiares.

Ao receber as avaliações dos participantes os autores discutiam entre eles cada uma das sugestões avaliando a pertinência das mesmas com vistas à melhoria do texto. Esta fase foi demorada, pois exigiu disponibilidade e tempo dos pesquisadores para discussão e implementação das sugestões no texto, da forma mais adequada.

A contribuição de diferentes profissionais da área sobre a qual versa o manual, assim como de pacientes com sequelas decorrentes de AVE e seus familiares, foi muito importante para que as necessidades percebidas por quem vive a experiência desse cuidado fossem contempladas. A elaboração do manual contribuiu também, para que condutas e técnicas em relação ao cuidado pudessem ser amplamente discutidas entre a equipe multidisciplinar.

Para os alunos, foi um momento de vivenciar a pesquisa em todas as suas etapas e uma oportunidade de modificar, na prática, uma necessidade percebida por eles - o não saber o que e como orientar. Desta forma, a elaboração do manual também contribuiu para enriquecer o conhecimento e, consequentemente, qualificar os cuidados de enfermagem.

● 7ª Etapa: Layout do manual

Realizada a qualificação do manual, houve preocupação com o *layout* do mesmo, isto é, com o tamanho da fonte da letra, a distribuição do texto e gravuras e a revisão linguística. Além de contemplar os objetivos referentes à qualidade das informações, um manual educativo necessita ser visualmente atrativo ao leitor. Nesta etapa, para melhor compreensão e apresentação do texto os autores contaram com o apoio da Assessoria de Comunicação Social da instituição e submeteram o manual a uma revisão linguística final.

● 8ª Etapa: Impressão final do manual

Realizadas as etapas de elaboração do manual, foi necessário encaminhar o mesmo para a gráfica da instituição, que arcou com os custos financeiros de sua impressão final em forma de livreto, assim como as cópias para distribuição.

● 9ª Etapa: O manual Sequelas Neurológicas: orientações para pacientes e familiares

Nesta etapa temos o manual finalizado, o qual aborda os seguintes itens: conceitos de doenças neurológicas e suas consequências;

Oliveira MC, Lucena AF, Echer IC.

Sequelas neurológicas: elaboração de um manual...

cuidados com a pele para a prevenção de feridas; higiene e massagem de conforto; mobilizações; alimentação e hidratação; preparo do ambiente domiciliar; orientações em relação ao distúrbio da comunicação e interação familiar e referências. Apresenta, ainda, um espaço destinado às sugestões dos leitores a fim de que o mesmo seja aprimorado constantemente.

A educação em saúde é uma prática constante no cotidiano do enfermeiro e, portanto, faz-se necessário o incentivo e a adequação de práticas educativas e criativas. Dentre elas encontra-se a confecção de manual de orientação.¹⁵ Além disso, a educação em saúde é o momento no qual se aplica a participação efetiva dos indivíduos por meio do diálogo.¹⁶ Na prática clínica do hospital em que este projeto foi desenvolvido os manuais tem sido um recurso muito utilizado no sentido de normatizar e qualificar as informações aos pacientes e familiares.

Para que cumpra a sua finalidade, não podemos esquecer de que a atualização do manual é muito importante, uma vez que o conhecimento científico se renova constantemente. A par disso, com vistas à atualização, a última folha do manual é destinada à avaliação pelo usuário. Tal avaliação constitui-se em responder um questionário com nove questões de escolha simples e uma questão livre para sugestões. O leitor pode entregá-lo ao secretário da unidade onde o paciente está internado, que o encaminhará aos autores do manual.

● 10ª Etapa: Distribuição e acesso

Os recursos financeiros do projeto proporcionam cópias para que esse manual possa ser distribuído gratuitamente às equipes de saúde, e em especial aos pacientes e seus familiares. A entrega ocorre no momento das internações e/ou nas consultas no ambulatório da instituição.

Atualmente este manual se encontra disponível tanto na versão impressa, disponível para todas as unidades da instituição, quanto na versão *online* no catálogo *online* da biblioteca da UFRGS (sabi.ufrgs.br).

Ao término da elaboração deste manual, foi gratificante perceber a satisfação dos participantes e dos atores envolvidos em sua criação ao distribuírem aos pacientes e familiares um material que ajudaram a construir.

CONCLUSÃO

Entende-se que seguir as etapas descritas para a elaboração de manuais educativos

possibilita que eles sejam elaborados com rigor metodológico, o que contribui para a qualidade dos mesmos. Desenvolver pesquisa a partir de necessidades advindas da prática assistencial proporciona, sem dúvida, contribuições importantes para o seu aperfeiçoamento.

O manual *Sequelas Neurológicas: orientações para pacientes e familiares* corroborou essa ideia, pois foi elaborado para atender às solicitações de pessoas de um determinado serviço, tendo auxiliado em mudanças para melhoria da qualidade da informação aos pacientes neurológicos e aos seus familiares. Um manual pode propiciar bons resultados para o autocuidado e a reabilitação dos indivíduos com AVE, pois subsidia a orientação verbal fornecida pelos profissionais da saúde, o que permite qualificar a assistência de enfermagem no processo de orientação para o cuidado em saúde.

Como implicações para a prática clínica, infere-se que dispor de tecnologia para educação em saúde facilita e uniformiza as orientações da equipe de profissionais aos pacientes e seus familiares, auxilia na modificação de ações de saúde e na busca do bem-estar físico, mental e social. Assim, espera-se que o compartilhar desse conhecimento possa oportunizar que outros profissionais elaborem manuais, contribuindo para qualificar os cuidados junto aos pacientes.

AGRADECIMENTO

Ao apoio do Financeiro do Fundo de Incentivo à Pesquisa e Eventos/HCPA

REFERÊNCIAS

1. Machado ALG, Jorge MSB, Freitas CHA. A vivência do cuidador familiar vítima de Acidente Vascular Encefálico: uma abordagem interacionista. Rev Bras Enferm [internet]. 2009 Apr [cited 2012 Dec 10];62(2):246-251. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000200012&lng=en&nrm=iso
2. Lessamann JC, Conto F, Ramos G, Borenstein MS, Meirelles BHS. Atuação da enfermagem no autocuidado e reabilitação de pacientes que sofreram Acidente Vascular Encefálico. Rev Bras Enferm [internet]. 2011 Feb [cited 2012 Dec 10];64(1):198-202. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000100030&lng=en&nrm=iso

Oliveira MC, Lucena AF, Echer IC.

Sequelas neurológicas: elaboração de um manual...

3. Gomes SR, Senna M. Assistência de enfermagem à pessoa com acidente vascular cerebral. *Cogitare Enferm* [internet]. 2008 June [cited 2012 Dec 15];13(2):220-6. Available from:

<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/12486/8556>

4. Oliveira ARS, Costa AGS, Sousa VEC, Moreira RP, Araújo TL, Lopes MVO, Galvão MTG. Condutas para a prevenção de quedas de pacientes com Acidente Vascular Encefálico. *Rev Enferm UERJ* [internet]. 2011 Jan/Mar [cited 15 Dec 2012];19(1):107-13. Available from:

<http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a18.pdf>

5. Paixão CT, Silva LD. Características de pacientes disfágicos em serviço de atendimento domiciliar público. *Rev Gaúcha Enferm* [internet]. 2010 June [cited 15 Dec 2012];31(2):262-9. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n2/09.pdf>

6. Delboni MCC, Malengo PCM, Schmidt EPR. Relação entre os aspectos das alterações funcionais e seu impacto na qualidade de vida das pessoas com sequelas de Acidente Vascular Encefálico (AVE). *O Mundo da Saúde* [internet]. 2010 [cited 15 Dec 2012]; 34(2): 165-175. Available from:

http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/75/165a175.pdf

7. Freitas AAS, Cabral IE. O cuidado à pessoa traqueostomizada: análise de um folheto educativo. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [internet]. 2008 Mar [cited 15 Dec 2012]; 12(1): 84-9. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452008000100013&script=sci_abstract&tlng=pt

8. Echer IC. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. *Rev Lat Am Enfermagem* [internet]. 2005 Oct [cited 15 Dec 2012];13(5):729-36. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692005000500022&script=sci_arttext

9. Torres HC, Candido NA, Alexandre LR, Pereira FL. O processo de elaboração de cartilhas para orientação do cuidado no programa educativo em diabetes. *Rev Bras Enferm*. 2009 Apr [cited 15 Dec 2012]; 62(2): 312-6. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000200023

10. Lucena ICD, Barreira IA, Baptista SS. Cinquentenário do “Manual de técnica de enfermagem” (1957-2007): contribuições na construção do saber de enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [internet]. 2010 Mar [cited 15 Dec 2012];14(1):13-18. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000100003&lng=pt&nrm=1&tlng=pt

11. Souza LM WW, Gorini IPC. Educação em saúde: uma estratégia de cuidado ao cuidador leigo. *Rev Lat Am Enfermagem* [internet]. 2007 Apr [cited 12 Jan 2012];15(2):337-43. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000200022&lng=en&nrm=iso&tlng=pt

12. Gracioto A, Gomes CJ, Echer IC, Lorenzi PDC. Grupo de Orientação de cuidados aos familiares de pacientes dependentes. *Rev Bras Enferm* [internet]. 2006 Feb [cited 12 Jan 2012];59(1):105-8. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000100020

13. Svarstad BL, Mount JK. Evaluation of written prescription information provided in community pharmacies 2001: final report to the U.S. Department of Health and Human Services and the Food and Drug Administration. Rockville (MD): FDA/CDER. 2002.

14. Coulter A, Entwistle V, Gilbert D. Informing patients: an assessment of the quality of patient information materials. London: King's Fund. 1998.

15. Carvalho VLS, Clementino VQ, Pinho LMO. Educação em saúde nas páginas da REBEn no período de 1995 a 2005. *Rev Bras Enferm* [internet]. 2008 Apr [cited 12 Jan 2012]; 61(2):243-8. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000200016&lng=en&nrm=iso&tlng=pt

16. Ebling SBD, Falkembach EM, Silva MM da, Silva SO. Educação popular e educação em saúde: um elo necessário nas práticas de saúde. *J Nurs UFPE on line* [internet]. 2012 Sept [cited 23 Feb 2013];6(9):2285-9. Available from:

http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2584/pdf_1471

Submissão: 03/07/2013

Aceito: 18/04/2014

Publicado: 01/06/2014

Correspondência

Isabel Cristina Echer
Rua Drº Veridiano de Farias 55/603
Bairro Petrópolis
CEP 90670-010 – Porto Alegre (RS), Brasil