

ELABORAÇÃO DE CARTILHAS PARA PACIENTES INTERNADOS NA CIRURGIA GERAL DE UM HOSPITAL FEDERAL DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE

¹Carla Rodrigues Mendes, ¹Carla Cristina Viana, ¹Fernanda Medeiros da Fonseca Beiral,

¹Thayene Teixeira Silva, ²Rita Maria Costa

¹Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)

²HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO

INTRODUÇÃO: A Educação em Saúde, segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2007) é uma área de saber técnico, ou seja, uma organização dos conhecimentos das ciências sociais e da saúde voltada para "instrumentalizar" o controle dos doentes pelos serviços e a prevenção de doenças pelas pessoas. É importante que a atividade de educação em saúde seja adaptada as necessidades, capacidades, interesses e conhecimentos já existentes em cada ser, devendo, portanto, esta ação ser estruturada e sistematizada. A Teoria do Autocuidado formalizada pela teórica Dorothea Orem permite subsídios para conscientização do paciente referente à importância de ser também responsável pelo seu cuidado (LEOPARDI, 1999). A Teoria de Orem é baseada na premissa de que os pacientes podem cuidar de si mesmos, sendo encorajados a serem independentes o máximo possível, e quando um indivíduo é incapaz de cumprir seus requisitos de autocuidado, é papel do enfermeiro: determinar esses déficits e definir as modalidades de suporte (GEORGE, 1993). . No ambiente hospitalar o enfermeiro é um profissional qualificado para exercer a atividade de educação em saúde, pois além de obter conhecimento teórico é ele a figura que está ao lado do enfermo durante a maior parte do período de internação. Segundo o Ministério da Saúde (2007), todo material educativo pode ser definido como ferramenta pedagógica que possibilita a mediação no processo comunicacional e educativo entre os diferentes sujeitos da aprendizagem. A educação em saúde possibilita que informações importantes sejam passadas ao paciente, tornando-o sujeito de seu cuidado. Quando realizada através de materiais educativos impressos a educação em saúde se torna mais abrangente, possibilitando aos receptores terem a sua disposição um material com informações confiáveis. BASTABLE (2010) faz um resumo com sugestões para o planejamento de materiais impressos eficazes para pessoas com baixo nível de escolaridade. São elas: Conteúdo, organização, layout/imagem gráfica, linguística (este deve ter uma atenção sobre o seu desenvolvimento, pois deve-se envolver o leitor, portanto pode-se empregar a voz ativa, evitar frases negativas e fazer perguntas para encorajar a aprendizagem

do leitor), elementos visuais, inteligibilidade e compreensão. Portanto, o material educativo, neste caso as cartilhas, proporcionam uma melhor adesão por parte dos clientes, visto que os mesmos passam a ter disponível um material com informações seguras que favorecem a compreensão sobre sua saúde e aumentam sua capacidade para o autocuidado. O estímulo para realização deste trabalho surgiu da vivência como enfermeiras residentes atuando numa clínica cirúrgica de um hospital federal da rede pública de saúde. Foi observado que os pacientes recebiam alta sem terem orientações quanto a como procederem com seus cuidados. O objetivo foi a criação de cartilhas educativas com orientações para os pacientes em alta hospitalar da clínica de Cirurgia Geral de um Hospital Federal da rede pública de saúde.

METODOLOGIA: Trata-se de estudo qualitativo e descritivo, onde a pesquisa qualitativa envolve a obtenção de dados descritivos, obtidos no contato direto do pesquisador com a situação / problemática encontrada, enfatiza mais o processo do que o produto. Este trabalho foi realizado na clínica de cirurgia geral, com foco nos clientes internados nesta clínica que estivessem de alta hospitalar, apresentando-se com ostomia, jejunostomia ou gastrostomia.

RESULTADOS: Para melhor compreensão dos autores, foi realizado um levantamento sobre como planejar materiais educativos impressos de forma que fossem absorvidos e praticados pelo receptor desses materiais. De forma resumida o conteúdo do material deve definir claramente o seu propósito; Decidir quando e como a informação será usada; Verificar a precisão do conteúdo com especialistas; Dar informações do tipo “como fazer” para o aprendiz alcançar objetivos; Apresentar somente a informação essencial (3 a 4 ideias principais: quem, o quê, onde e quando); Relacionar a nova informação com o que o público já sabe; Apresentar conteúdo relevante para o público e evitar preconceito cultural na escrita e na imagem. Foram elaborados três impressos para os pacientes internados no serviço. São eles: Orientações para alta hospitalar; Cuidados com Gastrostomia e Jejunostomia; Cuidados com a Colostomia. A cartilha “Orientação para Alta Hospitalar” contém orientações simplificadas sobre os seguintes itens: Alimentação; Curativo; Banho; Atividade física; Medicamentos; Cuidados gerais e retorno ao hospital. A cartilha “Cuidados com Gastrostomia e Jejunostomia” contém orientações sobre a higiene ao redor da sonda, administração de medicação e de alimentação e lavagem da sonda, sendo também reforçado que o preparo da alimentação é orientado pela nutricionista. A cartilha “Cuidados com ostomias” foi confeccionada com orientações em forma de perguntas e respostas, contendo cuidados com a ostomia e com a bolsa de colostomia – também explica como é a aplicação e remoção da bolsa. Após sua elaboração, estes impressos foram implementados com a finalidade de definir

se os mesmos haviam alcançado seus objetivos. Durante um mês, foram distribuídos a todos os pacientes em alta hospitalar os impressos elaborados juntamente com uma avaliação de sua qualidade. Como resultado os pacientes se mostraram satisfeitos por terem um material confiável como fonte de informações seguras e classificaram os impressos como de fácil compreensão. **CONCLUSÃO:** A partir da análise crítica da assistência foi observada uma deficiência na comunicação entre profissional e paciente. Sendo assim, a construção de um material, contendo informações fidedignas e linguagem simples é um recurso que favorece o processo de educação em saúde e a autonomia do leitor. O princípio da integralidade do SUS diz respeito tanto à atenção integral em todos os níveis do sistema, como também à integralidade de saberes, práticas, vivências e espaços de cuidado. Assim para se criar materiais educativos, deve-se ter também fundamentação teórica a fim de embasar o desenvolvimento destes para melhorar o entendimento dos leitores. Para tanto, torna-se necessário o desenvolvimento de ações de educação em saúde numa perspectiva dialógica, emancipadora, participativa, criativa e que contribua para a autonomia do usuário, no que diz respeito à sua condição de sujeito de direitos e autor de sua trajetória de saúde e doença; e autonomia dos profissionais diante da possibilidade de reinventar modos de cuidado mais humanizados, compartilhados e integrais.

REFERÊNCIAS

1. BASTABLE, S. B. **Enfermeiro como educador, Princípios de Ensino – Aprendizagem para a Prática de Enfermagem**. 3ª ed. Artmed. Porto Alegre, 2010.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Caderno de educação popular e saúde**. 1ª ed. Brasília, 2007.
- 3 GEORGE, J. B. **Teorias de Enfermagem**. Tradução Regina Machado Garces - Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
4. LEOPARDI, M. T. **Teorias de Enfermagem: instrumentos para a prática**. Florianópolis: NFR/UFSC; Ed. Papa - livros, 1999.