

ELABORAÇÃO DE MANUAIS DE ORIENTAÇÃO PARA O CUIDADO EM SAÚDE

Isabel Cristina Echer¹

Echer IC. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. Rev Latino-am Enfermagem 2005 setembro-outubro; 13(5):754-7.

Este artigo relata a experiência da autora na construção de manuais de orientação para o cuidado em saúde, no qual a descrição da metodologia utilizada é o foco principal. Tais manuais de orientação têm como objetivo subsidiar a orientação verbal dos profissionais da saúde aos pacientes e familiares, reforçando assim, a educação em saúde.

DESCRITORES: educação em saúde; empatia; manuais; enfermagem

THE DEVELOPMENT OF HANDBOOKS OF HEALTH CARE GUIDELINES

This article is an experiment report on the author's development of health care guideline manuals, focusing on a methodological description. These guiding manuals aim to support health care professionals to provide oral teaching to patients and family members, thus enhancing health education.

DESCRIPTORS: health education; empathy; manuals; nursing

ELABORACIÓN DE MANUALES DE ORIENTACIÓN PARA EL CUIDADO EN SALUD

Es un relato de experiencia que aborda la trayectoria de la autora en la construcción de manuales de orientación para el cuidado en salud y tiene la descripción de la metodología utilizada como punto principal. Dichos manuales de orientación tienen como objetivo sostener la orientación verbal de los profesionales de la salud a los pacientes y sus familiares, reforzando así la educación en salud.

DESCRIPTORES: educación en salud; empatía; manuales; enfermería

¹ Professor da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Medicina: Ciências Médicas/UFRGS, e-mail: isabel.echer@terra.com.br

INTRODUÇÃO

Como docente e profissional de saúde com frequência tenho sido solicitada para orientar a elaboração de manuais para o cuidado em saúde, fato que motivou a relatar esta experiência. Assim, neste artigo reúno informações sobre a metodologia que venho utilizando ao longo de 14 anos de experiência adquirida na construção de 14 manuais de orientação para o cuidado. Nesse contexto, pude verificar a necessidade de construção de projetos de desenvolvimento, de buscar o conhecimento científico do tema a ser trabalhado, de escolher uma linguagem acessível e informações relevantes, de ter a participação dos profissionais envolvidos, assim como dos pacientes e familiares e, por fim, da necessidade constante de atualização dos mesmos, além da convicção de que o rigor científico é indispensável para garantir a sua qualidade.

Dessa forma, o objetivo deste artigo é reunir informações importantes para facilitar a elaboração de manuais de orientação ao cuidado em saúde.

A CONSTRUÇÃO DE MANUAIS PARA O CUIDADO EM SAÚDE

Embora existam vários manuais sendo utilizados como subsídio à educação dos pacientes e familiares, pouco se encontra escrito como elaborá-los. Na maioria das vezes o que existe na literatura são artigos que relatam a má qualidade das informações contidas em manuais^(1,2), bem como a falta de rigor científico na educação de pacientes⁽¹⁻³⁾, sendo essas algumas das razões que fizeram com que eu relatasse a minha experiência, destacando os cuidados com o rigor científico, além de acreditar que a construção de manuais de orientação ao cuidado traz contribuições importantes para o pesquisador, para os acadêmicos, para a equipe de profissionais e para os pacientes e seus familiares.

O primeiro passo para a construção de um manual é a elaboração do projeto de desenvolvimento e submetê-lo a um Comitê de Ética e Pesquisa, o que certamente contribui para a realização de trabalhos de melhor qualidade e nos possibilita também contar com recursos financeiros.

Posteriormente, é necessário buscar na

literatura especializada o conhecimento científico existente sobre o assunto - definindo conceitos e cuidados importantes que, se seguidos, podem contribuir para o manejo e recuperação de pacientes submetidos a diferentes tratamentos - o que proporciona segurança ao usuário e reconhecimento do valor da equipe de profissionais. Descrever com clareza a fundamentação dos cuidados a serem realizados é essencial, e entendo ser esse momento um exercício no sentido de se fazer uma reflexão sobre ações que possam auxiliar no desempenho do autocuidado⁽⁴⁾.

A seguir é importante transformar a linguagem das informações encontradas na literatura, tornando-as acessíveis a todas as camadas da sociedade, independentemente do grau de instrução das pessoas. Essa é, também, uma etapa de extrema importância para a equipe, porque, muitas vezes, não notamos que estamos utilizando uma linguagem técnica, que só os profissionais da área compreendem, e os manuais são construídos para fortalecer a orientação aos familiares e pacientes, sendo, portanto, indispensável escrever numa linguagem que todos entendam.

Nesse momento é, ainda, necessário selecionar quais informações realmente são importantes para constar no manual, porque ele precisa ser atrativo, objetivo, não pode ser muito extenso, mas deve dar uma orientação significativa sobre o tema a que se propõe; precisa ser de fácil compreensão e atender às necessidades específicas de uma determinada situação de saúde para que as pessoas se sintam estimuladas a lê-lo. Dessa forma, é importante procurar ilustrar as orientações para descontraí-las, animar, torná-las menos pesadas e facilitar o entendimento, já que, para algumas pessoas, as ilustrações explicam mais que muitas palavras.

A etapa de qualificação do manual visa a avaliação do material construído. Na literatura, encontramos a recomendação de que esse processo deve ser realizado em três etapas de avaliação: a de profissionais de saúde especialistas em educação de pacientes e em áreas afins, a de pacientes individuais e a de grupos de pacientes portadores do evento abordado^(2-3,5). Na minha experiência, os manuais têm sido qualificados por diferentes profissionais, pacientes e familiares.

A etapa de qualificação é também um

aprendizado e exige que estejamos abertos a críticas para construir algo que realmente venha atender as expectativas e as necessidades das pessoas, as quais, certamente, possuem conhecimentos e interesses diferentes dos nossos. Faz parte dessa etapa do projeto de desenvolvimento a assinatura do termo de consentimento informado pelos participantes e a entrega do material elaborado para os participantes, cujo número é definido no projeto, para que eles possam manuseá-lo com tempo. Junto com o material é entregue um questionário que tem por finalidade avaliar o seu conteúdo, a clareza das instruções e a sua importância como um todo. No momento da entrega do material já é agendada uma entrevista para que os participantes possam opinar sobre a sua percepção e realizar a avaliação crítica do documento.

A avaliação por profissionais de diferentes áreas (saúde, educação, relações públicas e letras) é a ocasião em que realmente se pode dizer que o trabalho está sendo feito em equipe, valorizando as opiniões e enfoques diversos sobre o mesmo tema. O que percebo é que, muitas vezes, numa mesma equipe, diferentes profissionais envolvidos no tratamento de um paciente apresentam condutas diversas em relação a cuidados com a sua saúde. A construção do manual é também, uma oportunidade para uniformizar e oficializar as condutas no cuidado ao paciente, com a participação de todos.

Qualificar o conteúdo do manual com pacientes e familiares que já vivenciaram de alguma forma o tema nele abordado é uma atitude necessária e um ganho importante para o pesquisador e equipe envolvida. É um momento em que nos damos conta do que realmente está faltando, do que não foi compreendido e da distância que existe entre o que escrevemos e o que é entendido e como é entendido; das fantasias, dos tabus, das dificuldades de ser paciente ou familiar e estar doente. O foco principal da educação em saúde deve ser o paciente e sua família⁽⁶⁾.

Ainda com relação à qualificação do manual é importante considerar que, se um paciente não o entendeu, outros tantos poderão também não o entender e isso significa que o texto necessita ser modificado. Para tanto, sugiro que a validação seja realizada em etapas, isto é, primeiro entregar o

manual para duas pessoas como, por exemplo, um médico e um enfermeiro, os quais certamente vão sugerir alterações no texto; em seguida, fazer essas alterações e passá-lo, então, a mais dois participantes para fazerem as suas observações; corrigir novamente o texto e seguir entregando-o já modificado para os demais participantes do estudo.

Seguindo as etapas já mencionadas, teremos um material construído com a participação de um grupo que poderá servir de apoio na orientação de pacientes e familiares. Não podemos esquecer, entretanto, que o manual somente deve ser fornecido ao paciente e familiar se eles assim o desejarem, porque existem aqueles, que não querem ser orientados, não querem saber o que vai acontecer, e isso precisa ser respeitado.

É importante lembrar que o conhecimento científico se renova constantemente e assim, há a necessidade de atualização permanente do material instrucional para que ele alcance seus objetivos.

Por último, saliento que este artigo não é um livro de receitas, mas um caminho que, acredito, pode ajudar outros profissionais na construção de manuais, visando reforçar as orientações para um cuidado de qualidade aos pacientes e familiares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A criação dos manuais vem ocorrendo para facilitar o trabalho da equipe multidisciplinar na orientação de pacientes e familiares no processo de tratamento, recuperação e autocuidado. Dispor de um material educativo e instrutivo facilita e uniformiza as orientações a serem realizadas, com vistas ao cuidado em saúde. Por outro lado, é também uma forma de ajudar os indivíduos no sentido de melhor entender o processo de saúde-doença e trilhar os caminhos da recuperação.

De forma alguma pretendo esgotar o tema, bem como não tenho a intenção de divergir da opinião de outros pesquisadores ou afirmar que os manuais devam ser criados respeitando minhas notas, mas, sim, fazer com que essas orientações, juntamente com outros conhecimentos existentes se somem para que melhores manuais sejam construídos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Shepperd S, Charnock D, Gann B. Helping patients access high quality health information. *BMJ* 1999;319:764-6.
2. 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 [on line]. Rockville (MD): FDA/CDER; 2002 [cited: 2004 Jan]. [15 screens]. Available from: URL: <http://www.fda.gov/cder/reports/prescriptionInfo/default.htm>.
3. Coulter A, Entwistle V, Gilbert D. Informing patients: an assessment of the quality of patient information materials. London (EN): King's Fund; 1998.
4. Silvia, LMG. Breve reflexão sobre autocuidado no planejamento de alta hospitalar pós-Transplante de medula óssea (TMO): relato de caso. *Rev Latino-Am Enfermagem* 9 (4). [online] São Paulo; 2001, [citado 2004 set 21]. 75-82p. Disponível em: URL: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692001000400013&lng=pt&nrm=iso.
5. Bernier MJ. Developing and evaluating printed education materials: a prescriptive model for quality. *Orthop Nurs* 1993;12:39-46.
6. Fonseca LMM, Scochi CGS, Rocha SMM, Leite AM. Cartilha educativa para orientação materna sobre os cuidados com o bebê prematuro. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2004 janeiro/fevereiro; 12(1): 65-75.