

**Validação de tecnologia educacional em saúde sobre “terapia nutricional enteral domiciliar” para cuidadores de idosos**  
**Validation of health educational technology on “home enteral nutritional therapy” for elderly careers**  
**Validación de tecnología educativa en salud sobre “terapia nutricional enteral domiciliaria” para cuidadores de ancianos**

Recebido: 03/10/2020 | Revisado: 07/10/2020 | Aceito: 09/10/2020 | Publicado: 11/10/2020

**Vania Marisa da Silva Vasconcelos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1795-7725>

Centro Universitário UNINOVAFAPI, Brasil

E-mail: [vania.vasconcelos@uninovafapi.edu.br](mailto:vania.vasconcelos@uninovafapi.edu.br)

**Betânia de Jesus e Silva de Almendra Freitas**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7797-735X>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: [bsaf@ufpi.edu.br](mailto:bsaf@ufpi.edu.br)

**Maria do Carmo de Carvalho e Martins**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9107-2485>

Centro Universitário UNINOVAFAPI, Brasil

E-mail: [carminhamartins@ufpi.edu.br](mailto:carminhamartins@ufpi.edu.br)

**Adélia Dalva da Silva Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8344-9820>

Centro Universitário UNINOVAFAPI, Brasil

E-mail: [adelia.oliveira@uninovafapi.edu.br](mailto:adelia.oliveira@uninovafapi.edu.br)

**Magda Rogéria Pereira Viana**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3293-7095>

Centro Universitário UNINOVAFAPI, Brasil

E-mail: [magda.viana@uninovafapi.edu.br](mailto:magda.viana@uninovafapi.edu.br)

**Cintia Maria de Melo Mendes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9803-2611>

Centro Universitário UNINOVAFAPI, Brasil

E-mail: [cintia.mendes@uninovafapi.edu.br](mailto:cintia.mendes@uninovafapi.edu.br)

**Carmen Viana Ramos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3378-0149>

Centro Universitário UNINOVAFAPI, Brasil

E-mail: [carmen.ramos@uninovafapi.edu.br](mailto:carmen.ramos@uninovafapi.edu.br)

## **Resumo**

**Objetivo:** Descrever processo de validação de conteúdo e aparência de uma cartilha de orientações para cuidadores de idosos em terapia nutricional enteral domiciliar (TNED). **Método:** Estudo metodológico em quatro etapas: aprovação em comitê de ética em pesquisa, levantamento bibliográfico, elaboração de cartilha e validação por especialistas do material por especialistas no assunto. Participaram da validação 10 especialistas do curso de nutrição das instituições de ensino superior de Teresina – PI. Considerou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) mínimo de 0,78 e a concordância mínima de 75% para validação de aparência. **Resultados:** O conteúdo e aparência da cartilha foram validados com IVC de 0,95 pelos juízes e nível de concordância excelente (80% - 100%), caracterizados como nutricionistas, mestres e/ou doutoras com atuação em educação em saúde e experiência prática, pesquisa e publicação em uma das áreas de interesse do estudo. Os juízes contribuíram com sugestões que foram acatadas para melhorias da cartilha em sua versão final. **Conclusão:** A cartilha foi validada em conteúdo e aparência, se constituindo em um instrumento relevante e de fácil utilização em ações de educação em saúde realizadas, em especial, por profissionais da Estratégia Saúde da Família junto aos cuidadores de idosos em TNED.

**Palavras-chave:** Nutrição enteral; Educação em saúde; Estudos de validação; Assistência a idosos; Assistência domiciliar.

## **Abstract**

**Objective:** To describe the content and appearance validation process of a guideline for guidance to elderly caregivers in home enteral nutrition therapy (TNED). **Method:** Methodological study in four stages: approval by a research ethics committee, bibliographic survey, preparation of a booklet and validation by material specialists by specialists in the subject. Ten experts from the nutrition course at higher education institutions in Teresina - PI participated in the validation. The minimum Content Validity Index (CVI) of 0.78 and the minimum agreement of 75% were considered for appearance validation. **Results:** The content and appearance of the booklet were validated with a CVI of 0.95 by the judges and an excellent

level of agreement (80% - 100%), characterized as nutritionists, masters and / or doctors with expertise in health education and practical experience, research and publication in one of the study's areas of interest. The judges contributed with suggestions that were accepted to improve the booklet in its final version. Conclusion: The booklet was validated in content and appearance, constituting a relevant and easy to use instrument in health education actions carried out, especially by professionals from the Family Health Strategy with caregivers of elderly people in TNED.

**Keywords:** Enteral nutrition; Health education; Validation studies; Elderly care; Home care.

### **Resumen**

**Objetivo:** Describir el proceso de validación de contenido y apariencia de una guía de orientación a cuidadores de ancianos en terapia de nutrición enteral domiciliaria (TNED). **Método:** Estudio metodológico en cuatro etapas: aprobación por un comité de ética en investigación, levantamiento bibliográfico, elaboración de un cuadernillo y validación por especialistas en materiales por especialistas en la materia. En la validación participaron diez expertos del curso de nutrición de las instituciones de educación superior de Teresina - PI. El Índice de Validez de Contenido (IVC) mínimo de 0,78 y la concordancia mínima del 75% se consideraron para la validación de apariencia. **Resultados:** El contenido y apariencia del cuadernillo fueron validados con un CVI de 0.95 por los jueces y un excelente nivel de acuerdo (80% - 100%), caracterizados como nutricionistas, maestrías y / o médicos con especialización en educación para la salud y experiencia práctica, investigación y publicación en una de las áreas de interés del estudio. Los jueces contribuyeron con sugerencias que fueron aceptadas para mejorar el folleto en su versión final. **Conclusión:** El cuadernillo fue validado en contenido y apariencia, constituyéndose en un instrumento relevante y de fácil uso en las acciones de educación para la salud realizadas, especialmente por profesionales de la Estrategia Salud de la Familia con cuidadores de ancianos en TNED.

**Palabras clave:** Nutrición enteral; Educación para la salud; Estudios de validación; Asistencia a los ancianos; Cuidados en el hogar.

### **1. Introdução**

A população brasileira está passando por um processo de transição demográfica caracterizada pelo envelhecimento, assim como em outros países, que têm dentre os fatores responsáveis à redução das taxas de natalidade, mortalidade e crescimento populacional (IBGE,

2015). Paralelo ao crescente envelhecimento, ainda se observa uma transição epidemiológica com aumento da prevalência das doenças crônicas degenerativas e alterações no estado nutricional, além de uma incidência crescente de violência urbana (IBGE, 2015; Mendes, 2010).

Uma das principais barreiras para enfrentar as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) tem sido a atenção domiciliar (AD), visto que diversas populações, em diferentes países do mundo, têm dificuldade de acesso e utilização dos serviços de saúde (Bonita et al, 2013; WHO, 2011; WHO 200). As DCNT são as enfermidades que mais aumentam a necessidade de Terapia Nutricional Enteral (TNE) na população idosa que tem, dentro da assistência domiciliar, o intuito de recuperar ou manter o nível máximo de saúde, a funcionalidade e a comodidade do paciente (Menezes & Fortes, 2018).

Segundo Diretrizes da Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral – SBNPE/BRASPEN (2018) a terapia nutricional domiciliar (TND) pode ser definida como assistência nutricional e clínica ao paciente em seu domicílio, cujo objetivo é recuperar ou manter o nível máximo de saúde, funcionalidade e comodidade do paciente, estando associada à redução de custos assistenciais.

Porém, para maior efetividade da TND é importante à adoção de estratégias para apoiar os pacientes e suas famílias no momento da alta e, ao mesmo tempo, em casa no Home Enteral Nutrition (HEN), que incluem educação, treinamento e acesso à especialização e aconselhamento (Gramlich, 2018). Para pacientes que não fazem parte de um programa de HEN são muitos os desafios enfrentados, dentre estes, Silver et al., (2004) sugeriram, a manutenção do status funcional, o acesso a uma equipe interdisciplinar, complicações da NE e a competência do cuidador.

Considerando que a AD é uma modalidade de cuidado complexa, a capacitação do cuidador para realizar os cuidados inerentes a TND é um aspecto importante a ser considerado, objetivando garantir a qualidade da assistência e a segurança alimentar e nutricional do paciente (Silver, 2004). Em TNED, a falta de formação dos cuidadores se reflete em dificuldades em relação ao uso da sonda, preparo da dieta e iniciativas adequadas em situações de intercorrências relacionadas a essa terapia, cada vez mais utilizadas por idosos (Naves; Tronchin, 2018; Araújo et al, 2013).

Diante desta realidade, o uso de materiais educativos apropriados, como meio para prover saúde, é primordial no processo de ensino-aprendizagem de cuidadores, principalmente na intervenção terapêutica das doenças crônicas (Torres, 2009).

Assim, este estudo objetivou a validação do conteúdo e aparência de uma cartilha para cuidadores de idosos em uso de TNED, com vistas a gerar uma ferramenta útil, na abrangência

da Saúde Pública, elaborada com ênfase nas atividades inerentes aos cuidadores, de forma objetiva, descrita em Dez Passos, que permita auxilia – lós no manejo da TNED.

## 2. Metodologia

O estudo metodológico foi realizado no período de fevereiro a junho de 2019, cuja ordenação do conteúdo, a complexidade textual e a extensão do material estiveram associadas à aparência (Echer, 2005).

Sendo desenvolvido em quatro etapas, sugeridas por Echer (2005): apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP); levantamento bibliográfico, elaboração da cartilha e validação por juízes especialistas.

Após aprovação do estudo pelo CEP, a segunda etapa consistiu no levantamento bibliográfico sobre o tema a partir da consulta a materiais educativos, publicações do Ministério da Saúde (MS) e informações disponíveis na literatura científica sobre TNED, usando descritores como “assistência domiciliar”, “home care”, “terapia nutricional” e “apoio nutricional”. Também, considerou se a experiência de atuação em home care de uma das pesquisadoras e, além disso, a demanda de material educativo em TNED no município de atuação se mostrou importante como um fator que contribuiu nesse processo.

Foram elaborados textos de forma objetiva contendo informações acerca dos cuidados que envolvem o uso da nutrição enteral, especialmente em idosos sob o uso dessa terapia no domicílio.

Na terceira etapa, contou se com auxílio de um profissional designer gráfico, para confeccionar as ilustrações e diagramação, através do programa Adobe Illustrator, com imagens Royalty Free ou originais tendo, as ilustrações, por base, pesquisas já realizadas na segunda etapa e descrições do cenário vivenciado no cotidiano da pesquisadora em visitas domiciliares, considerando o contexto cultural do público - alvo pretendido, possibilitando retratar, com clareza, a realidade vivenciada e as informações obtidas nos estudos sobre TNED.

A cartilha também foi revisada quanto à linguagem, ilustração e layout, necessários para elaboração de materiais educativos impressos que sejam compreensíveis e relevantes.

Na quarta, e última etapa, de validação de conteúdo e aparência, a cartilha foi avaliada por juízes especialistas no assunto. Foram incluídos no estudo docentes do curso de Nutrição das Instituições de Ensino Superior (IES) da cidade de Teresina - PI. Inicialmente identificados, com nome completo e titulação, através de listas de docentes disponíveis nos sites das IES, totalizando 48 docentes, das 5 (cinco) IES do curso de Nutrição do município.

Em seguida, os especialistas foram eleitos, por meio de verificação do currículo lattes de cada docente, através da Plataforma Lattes do Portal CNPq, conforme critérios de inclusão para seleção de juízes especialistas, adaptado de Fehring (1994), através de um quadro de pontuação referente às publicações e/ou experiências nas seguintes áreas: ter experiência em terapia nutricional, validação de instrumentos, tecnologias educativas e/ou alimentação e nutrição de idosos. Ao todo foram eleitos 15 especialistas, dentre as 5 (cinco) IES. Sendo excluídos os que não atingiram a pontuação mínima de 5(cinco) pontos, de acordo com critérios de validação.

Ao final da seleção um grupo de 10 especialistas avaliou a cartilha quanto aos objetivos, apresentação e estrutura e relevância, sendo excluídos os participantes que não responderam nos prazos determinados para o estudo. Este número considera a recomendação de Pasquali (1997), entre 6 a 20 juízes necessários à validação.

A coleta de dados foi realizada por meio de um instrumento adaptado, dividido em duas partes: uma para caracterização dos especialistas e outra contendo as instruções de preenchimento do instrumento e os itens avaliativos da cartilha, propostos em literatura anterior (Oliveira; Fernandes; Sawada, 2008).

A parte 1 do questionário reuniu dados referentes à identificação, formação e experiência profissional dos participantes e a Parte 2, avaliação do material, totalizou 17 itens, divididos em três seções: 1) três itens de objetivos - propósitos, metas ou afins que se deseja atingir com a utilização da cartilha; 2) dez itens sobre a estrutura e apresentação - forma de apresentar as orientações, sua organização geral, estrutura, estratégia de apresentação, coerência e formatação; e 3) quatro itens a cerca da relevância – considerando a característica que avalia o grau de significação do material educativo apresentado (Medeiros et al, 2015).

A validação de conteúdo foi executada com base no Índice de Validade de Conteúdo (IVC) considerando ponto de corte do IVC maior ou igual 0,78 (Alexandre & Coluci, 2011). Este método utiliza a escala tipo Likert, versão eletrônica, com pontuação gradual de 1 a 4, onde 1 = inadequado, 2 = parcialmente adequado, 3 = adequado e 4 = totalmente adequado.

Para o cálculo do IVC por item, somou-se o número de respostas “3” ou “4” e dividiu-se pelo número total de respostas. Para a avaliação global da cartilha, foi utilizado o cálculo por meio da média dos valores dos itens calculados separadamente, somando todos os IVC calculados separadamente e dividido pelo número de itens considerados na avaliação (Alexandre & Coluci, 2011). Os resultados foram apresentados por meio de tabelas.

Quanto à validade de aparência realizada pelos juízes, foram considerados validados os itens que obtiveram nível de concordância mínimo de 75% nas respostas positivas (adequado e

totalmente adequado) (Teles et al, 2014). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e pesquisa do Centro Universitário Uninovafapi, com número de parecer N° 3042.893, em 30 de novembro de 2018.

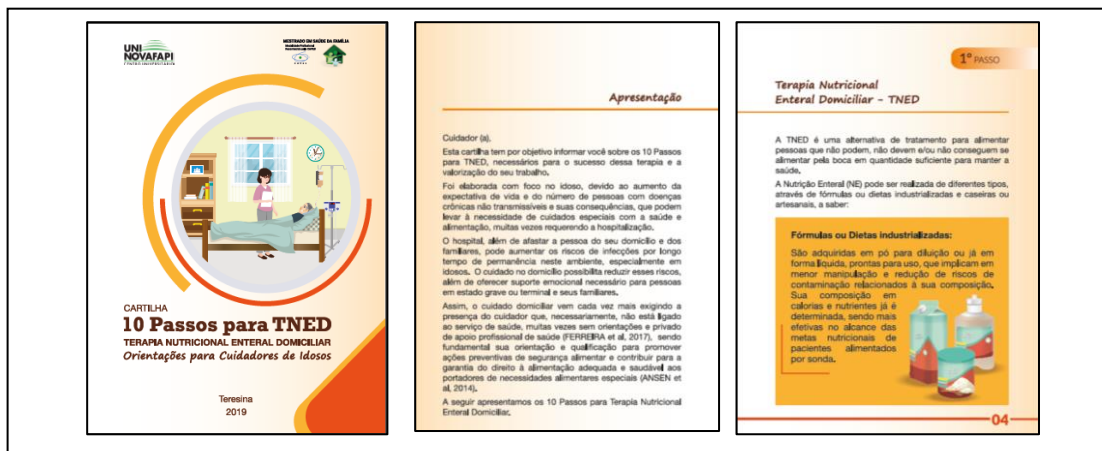
### **3. Resultados e Discussão**

O levantamento de conteúdo para elaboração da cartilha foi realizado através de busca em materiais educativos, tipo cartilhas e manuais, publicações do MS, COMO O Caderno de Atenção Domiciliar e o Manual de terapia nutricional na atenção especializada hospitalar no âmbito do SUS, e informações disponíveis na literatura científica que tratam dos cuidados que os cuidadores devem ter no manejo da TNED em idosos, usando descritores como “assistência domiciliar”, “home care”, “terapia nutricional” e “apoio nutricional”. Sendo selecionadas 15 publicações, dentro da temática estudada, que passaram por leitura reflexiva, possibilitando extrair o máximo de informações relevantes para a cartilha.

A partir deste levantamento a cartilha foi elaborada constando de sumário e apresentação, seguidos por uma organização de conteúdos distribuídos em 10 passos, com os seguintes subtítulos: 1º passo – Terapia Nutricional Enteral Domiciliar; 2º passo – Importância de seguir a prescrição nutricional e as orientações profissionais; 3º passo – Cuidados necessários para utilização e conservação da nutrição enteral; 4º passo – Materiais necessários para administrar/colocar a NE; 5º passo – Posição do paciente para receber a dieta; 6º passo – Administração da dieta enteral; 7º passo – Administração da água; 8º passo – Administração de medicamentos; 9º passo – Monitoramento e avaliação da TNED; 10º passo – Complicações/intercorrências relacionadas à TNED. Finalizando com nota de fechamento e referências.

A versão final da cartilha, pós – validação de aparência e conteúdo, é constituída por 32 páginas, confeccionada em tamanho de papel A5 (148x210 mm), com título “10 Passos para TNED – Terapia Nutricional Enteral Domiciliar – Orientações para cuidadores de idosos”. A Figura 1 ilustra a capa, apresentação e 1º passo da versão validada da cartilha.

**Figura 1** – Ilustração representativa da Capa, apresentação e 1º passo da versão validada da cartilha: “10 Passos para TNED – Terapia nutricional Enteral Domiciliar - Orientações para cuidadores de idosos”. Teresina – PI, 2019.



Fonte: Autores.

A cartilha foi avaliada por 10 especialistas, todos do sexo feminino, nutricionistas. A faixa etária dos juízes variou entre 30 - 59 anos (M = 44,5 anos); Sete (7) tinham titulação de mestre e três (3) de doutoras, com tempo de formação variando entre 9 - 37 anos (M = 23 anos). Além da docência, cujo tempo de atuação variou de 9 - 27 anos (M = 18 anos), algumas atuam em nutrição clínica (2), outras em gestão (2) e saúde pública (1).

Quanto às pesquisas publicadas nas áreas de interesse, das 10 especialistas, apresentam publicações em terapia nutricional (2), tecnologias educativas (3), validação de instrumentos (2) e alimentação e nutrição de idosos (5), ou seja, dois avaliadores possuem pesquisas publicadas em mais de uma temática.

Todos afirmaram experiência docente na área da educação em saúde e em, pelo menos, uma das áreas de interesse. Sendo que metade (5) possui experiência anterior com validação de materiais educativos, 8 têm atuação prática em uma das áreas de interesse, 7 já orientaram tese/dissertação ou monografias e 6 possuem trabalhos publicados em periódico indexado nestas áreas.

No que se refere à avaliação dos especialistas no processo de validação da cartilha quanto ao conteúdo e aparência, os aspectos relacionados a “1. Objetivos e propósitos”, “2. Estrutura e apresentação das orientações” e “3. Relevância da tecnologia educativa” foram validados a partir do cálculo do IVC. Os aspectos relativos à aparência da cartilha também foram validados a partir do nível de concordância entre os juízes.



Quanto aos “Objetivos e propósitos a serem atingidos com a utilização da cartilha” o IVC médio foi de 1,00 (Tabela 1).

**Tabela 1** – Índice de Validade de Conteúdo (IVC) e avaliação dos especialistas (n =10) sobre os objetivos a serem atingidos com a utilização da cartilha. Teresina - PI, 2019.

<b>Objetivos</b>	<b>Adequado</b>	<b>Totalmente adequado</b>	<b>IVC</b>
São coerentes com as necessidades dos cuidadores e das atitudes que estes devem ter no cuidado com idosos em uso de Nutrição Enteral	2	8	1,00
Promove mudança de comportamento e atitudes	2	8	1,00
Pode circular no meio científico na área de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar	3	7	1,00
<b>IVC médio</b>			<b>1,00</b>

Fonte: Autores.

O resultado referente à “Estrutura e apresentação das orientações da cartilha” alcançou IVC médio de 0,87 (Tabela 2). Apenas dois itens ficaram com IVC abaixo de 0,78 (valor mínimo): o material está adequado ao nível sociocultural do público alvo proposto e as informações são bem estruturadas em concordância e ortografia.

**Tabela 2** - Índice de Validade de Conteúdo (IVC) e avaliação dos especialistas (n=10) quanto à forma de apresentação das orientações (organização geral, estrutura, estratégia de apresentação, coerência e formatação) da cartilha. Teresina - PI, 2019.

<b>Estrutura e Apresentação</b>	<b>Parcialmente adequado</b>	<b>Adequado</b>	<b>Totalmente adequado</b>	<b>IVC</b>
O material educativo é apropriado para cuidadores de idosos em TNED	0	2	8	1
As informações apresentadas estão cientificamente corretas	0	1	9	1,00
Há uma sequência lógica do conteúdo proposto	1	1	8	0,90
O material está adequado ao nível sociocultural do público-alvo proposto	3	1	6	0,70
As informações são bem estruturadas em concordância e ortografia	3	4	3	0,70
O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo	2	2	6	0,80
Informações da capa, contracapa, agradecimentos e/ou apresentação são coerentes	0	4	6	1,00
As ilustrações são expressivas e suficientes	2	3	5	0,80
O número de páginas está adequado	1	2	7	0,90
O tamanho do título e dos tópicos está adequado	1	1	8	0,90
<b>IVC médio</b>				<b>0,87</b>

Fonte: Autores.

Na avaliação dos especialistas quanto aos itens referentes à “Relevância da tecnologia educativa”, ou seja, o grau de significação da cartilha, o IVC médio foi de 0,98 (Tabela 3).

**Tabela 3** - Índice de Validade de Conteúdo (IVC) e avaliação dos especialistas (n=10) sobre o grau de significação da cartilha (relevância). Teresina – PI, 2019.

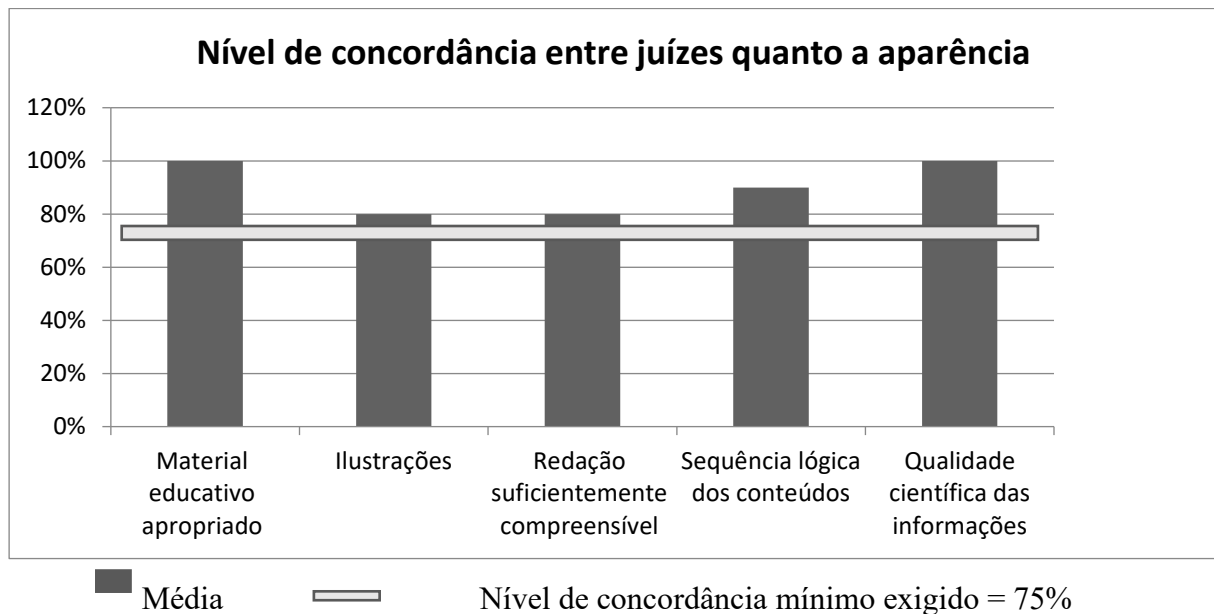
<b>Relevância</b>	<b>Parcialmente adequado</b>	<b>Adequado</b>	<b>Totalmente adequado</b>	<b>IVC</b>
Os temas retratam os aspectos chaves que devem ser reforçados	0	0	10	1,00
O material propõe aos cuidadores adquirir conhecimento que os ajudarão quanto às práticas clínicas no cuidado de idosos em TNED, assistidos pela ESF	0	0	10	1,00
O material aborda os assuntos necessários para a prevenção de intercorrências relacionadas aos cuidados com a TNED	0	1	9	1.00
Estar adequado para ser utilizado por qualquer profissional da área da saúde em suas atividades educativas referentes à TNED.	1	0	9	0,90
<b>IVC médio</b>				<b>0,98</b>

Fonte: Autores.

O IVC global da cartilha foi de 0,95, confirmando sua validação de conteúdo e aparência realizada pelos especialistas.

Para consolidação de validação da aparência da cartilha foi considerado o cálculo do nível de concordância dos juízes para cinco aspectos avaliativos do instrumento. De acordo com a Figura 2, o nível de concordância entre os especialistas foi elevado, variando de 80,0% a 100%, níveis superiores ao mínimo estabelecido de 75%, validando a cartilha, também, quanto à aparência.

**Figura 2** - Nível de concordância entre juízes por aspectos avaliativos de aparência. Teresina - PI, 2019.



Fonte: Autores.

Mesmo avaliando bem os itens da cartilha, alguns juízes fizeram considerações que foram analisadas, conforme a literatura pertinente, e acatadas em sua maioria, pois em alguns casos, como quanto a substituição de alguns termos técnicos, estes são imprescindíveis e, nestas situações, foram utilizadas imagens ou explicações para facilitar a compreensão (Quadro 1).

**Quadro 1** - Algumas modificações realizadas na cartilha a partir das sugestões dos juízes. Teresina – PI, 2019.

SUGESTÕES DOS JUÍZES	MODIFICAÇÕES REALIZADAS
Correção ortográfica	Realizada revisão ortográfica de todo conteúdo da cartilha.
Substituição/ exclusão de termos técnicos	Substituição ou explicação das palavras: “manipulação” por “utilização”, “metas nutricionais” por “objetivos nutricionais”, “identidade sociocultural” por “características sociais e culturais”, “porcionamento” por “separação”, “acondicionada em frascos” por “guardada”, “infundido e infusão” por “embutido e colocação”, “aspiração da dieta” por “respiração”, “resíduo gástrico” por “resto de alimentação” e “diurese” por “urina”.
Reformulação e aumento do numero de ilustração	Inseridas imagens para melhor ilustração da forma de higienização e preparo da dieta.
Complementação de informações sobre higienização	Acrescentadas informações sobre higienização de frutas e verduras, referente ao uso apenas de utensílio de vidro ou plástico, uso de solução suficiente para cobrir os alimentos, em caso necessário, dobrar sua quantidade, não usar água sanitária com perfume e, retirar os resíduos do hipoclorito para uso do alimento. Indicação do uso de álcool gel para sanitização das mãos.
Alteração e deslocamento de algumas informações, de um passo para outro.	No passo 2, deixado apenas a importância da dieta para o paciente e os cuidados na aquisição de alimentos. Deslocamento de informações sobre o horário de administração para parte específica (Administração da dieta). Permanência apenas de orientações quanto à aquisição dos produtos (fórmulas ou alimentos). Alteração do passo 6 (posição do paciente) para antes da administração da dieta (passo 5).
Inclusão de ficha de acompanhamento do paciente.	Não acatada inclusão da ficha, por não se objetivar a função de agenda ou protocolo.

Fonte: Autores.

A cartilha enquanto tecnologia educativa tem sua relevância pautada na especificação de um público alvo, o cuidador de idosos em TNED, considerando que os idosos representam o maior número de pessoas em uso da TNED, (Jansen et al, 2017) e a escassa disponibilidade de tecnologias validadas para o uso na promoção de ações educativas. Em estudo qualitativo (Jukic et al, 2017) sobre dificuldades, satisfações e necessidades de apoio aos cuidadores de idosos, estes expressaram a necessidade de serem treinados gradualmente, começando durante a hospitalização do paciente e continuando na comunidade.

A elaboração de materiais educativos de qualidade viabiliza a realização de intervenções educativas pautadas em saberes estruturados e informações direcionadas à clientela (Lima et al, 2017). Também representa uma oportunidade para uniformizar e oficializar as condutas no cuidado ao paciente, com a participação de todos (Polit & Beck, 2006).

Esta tecnologia educacional em saúde, intitulada “10 passos para TNED - Terapia Nutricional Enteral Domiciliar - Orientações para cuidadores de idosos”, atendendo a sugestão dos juízes especialistas, contém uma apresentação que ressalta a importância do papel do cuidador, esclarecendo que, muitas vezes, este carece de orientações, o que, certamente, enfatizará a importância da cartilha como instrumento educacional.

Dos aspectos avaliados pelos juízes, quanto aos objetivos a serem atingidos com a utilização da cartilha, destacaram que as informações contidas no material educativo são coerentes com as necessidades dos cuidadores e das atitudes que estes devem ter no cuidado com idosos em uso de Nutrição Enteral.

Dispor de uma ferramenta de apoio a TNED reforça a necessidade, que requer o uso da NE em ambiente domiciliar, que o paciente e / ou seus cuidadores aprenda a administrar alimentos, cuidar e manter o tubo enteral, e entender o equipamento envolvido, incluindo uma bomba de infusão, se aplicável; que providencie a aquisição e/ou recebimento da fórmula de nutrição enteral e suprimentos relacionados; e garantam um ambiente de vida saudável, com água limpa e eletricidade (Gramlich et al, 2018).

Embora com IVC global bastante satisfatório (0,95), as sugestões dos juízes são essenciais para melhoria da cartilha, tornando o material educativo adequado para ser utilizado por qualquer profissional da área da saúde em suas atividades educativas referentes à TNED. Dentre as sugestões propostas pelos juízes, principalmente as que se referem à forma de apresentação das orientações aos cuidadores, foram realizadas reformulação de informações, substituição de termos, adoção de ortografia e linguagem menos técnica. E, quanto às

ilustrações, foram realizadas algumas adaptações para melhor representar o ambiente domiciliar.

Ainda com relação às sugestões dos especialistas, foi realizada inclusão de uma explicação mais detalhada quanto à higiene dos alimentos, com ênfase na higienização das frutas e verduras, e tipos de utensílio que possam ser utilizados em casos de nutrição enteral artesanal, e, em relação, à sanitização das mãos, foi proposto utilização de álcool gel a 70%. Antes de preparar a dieta, é importante lavar as mãos com água e sabão e secar, de preferência, com toalhas de papel, o local do preparo da dieta deverá ser limpo com água e sabão ou álcool 70% e os utensílios devem ser lavado diariamente, sendo excluídos para o preparo da alimentação do paciente (INCA, 2003).

As alterações realizadas, a partir das sugestões dos juízes, referente à importância da adoção de cuidados no manejo da TNED são essenciais para motivar a autonomia dos cuidadores, diante da aquisição de conhecimentos melhor fundamentados. Estudo de Carvalho et al (2015) sobre “ser cuidador e as implicações do cuidado na atenção domiciliar”, mostrou que a autonomia no que concerne a decisão para o cuidado domiciliar, tanto do cuidador, quanto de seu familiar devem ser respeitadas e preservadas, de modo que não se torne uma imposição.

Espera-se orientar devidamente esses cuidadores de idosos em TNED, visto que esta terapia apresenta custo - benefício satisfatório, refletindo em redução do risco de infecção devido a não permanência prolongada nos hospitais e por ter custo menor quando comparada a terapia enteral hospitalar (Klek et al, 2014).

Estudos de Luis et al (2013) e Faruque, Parker & Talbot (2016) mostram que a TNED também melhora o estado nutricional e proporciona o convívio com a família beneficiando o conforto e a qualidade de vida.

Sobre a importância da cartilha é pertinente lembrar que os juízes ressaltaram a relevância da cartilha como tecnologia educativa e de sua contribuição para o público alvo, bem como a organização dos conteúdos em dez passos, facilitando o entendimento e fixação dos conteúdos, podendo ser utilizada pelos profissionais de saúde como facilitadora das ações de educação em saúde na abrangência da ESF na Atenção Domiciliar.

Essa consideração é fundamental para o estudo, visto que equipes de saúde podem apresentar um maior potencial de trabalho com a instituição de cuidados de saúde no domicílio, em diferentes aspectos, como clínicos, sociais, culturais e afetivos.

Como limitação deste estudo cita-se a não validação da cartilha com representantes do público-alvo, o que poderia representar um ganho importante para o estudo. Sendo, esta

validação, sugerida em estudos futuros para melhor aprimoramento desta tecnologia validada por especialistas.

Ressalta – se, ainda, que a cartilha deverá manter atualizações contínuas mediante o progresso científico e tem-se a intenção de levar o material validado para uso nos Serviços de Atenção Básica à Saúde, com ênfase nas ações de educação em Saúde da ESF do município de Teresina – PI e de se realizar pesquisas futuras para avaliar a sua eficácia no alcance da efetivação das medidas para a redução das complicações e intercorrências advindas do uso da TNED em idosos.

#### **4. Considerações Finais**

A cartilha foi validada em conteúdo e aparência por juízes especialistas, IVC global adequado, pressupondo sua utilização como tecnologia educativa, em atividades de educação em saúde, que objetiva a instituição do manejo adequado da terapia de nutrição enteral domiciliar para idosos. Ressalta-se que às sugestões dos especialistas foi de fundamental importância, para a versão final da cartilha, proporcionando maior rigor científico, visando facilitar a prática da nutrição enteral baseada em evidências, desde seu início, e servindo como meio de padronização das orientações dadas pelos profissionais na Atenção Primária à Saúde. Enfatiza-se, por fim, a importância da parceria com órgãos governamentais para a reprodução e distribuição deste material, na versão impressa, nos serviços de atenção domiciliar à saúde.

#### **Referências**

Alexandre, N. M. C., & Coluci, M. Z. O. (2011). Content validity in the development and adaptation processes of measurement instruments. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(7), 3061-3068.

Araujo, J. S., Vidal, G. M., Brito, F. N., Gonçalves, D. C. D. A., Leite, D. K. M., Dutra, C. D. T., & Pires, C. A. A. (2013). Perfil dos cuidadores e as dificuldades enfrentadas no cuidado ao idoso, em Ananindeua, PA. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 16(1), 149-158.

Bonita, R., Magnusson, R., Bovet, P., Zhao, D., Malta, D. C., Geneau, R., Suh, I., Thankappan, K. R., McKee, M., Hospedales, J., de Courten, M., Capewell, S., Beaglehole, R., & Lancet NCD Action Group (2013). Country actions to meet UN commitments on non-communicable



diseases: a stepwise approach. *Lancet (London, England)*, 381(9866), 575–584.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61993-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61993-X)

Carvalho, D. P., Rodrigues, R. M., & Braz, E. (2013). Estratégias de educação em saúde direcionadas a cuidadores durante a internação. *Acta Paulista de Enfermagem*, 26(5), 455-459.

Carvalho, D. P., Toso, B. R. G. O., Viera, C. S., Garanhani, M. L., Rodrigues, R. M., & Ribeiro, L. D. F. C. (2015). Ser cuidador e as implicações do cuidado na atenção domiciliar. *Texto Contexto Enferm*, 24(2), 450-8.

Echer, I. C. (2005). Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13(5), 754-757.

Ervatti, L., Borges, G. M., & de Ponte Jardim, A. (Eds.). (2015). *Mudança demográfica no Brasil no início do século XXI: subsídios para as projeções da população*. IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

Faruquie, S. S., Parker, E. K., & Talbot, P. (2016). Evaluation of patient quality of life and satisfaction with home enteral feeding and oral nutrition support services: a cross-sectional study. *Australian Health Review*, 40(6), 605-612.

Fehring, R. J. (1994). The Fering Model: classification of the nursing diagnosis: proceeding of the tenth conference. *Philadelphia (US): Lippincott*.

Gramlich, L., Hurt, R. T., Jin, J., & Mundi, M. S. (2018). Home enteral nutrition: towards a standard of care. *Nutrients*, 10(8), 1020.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. (2003). *Orientações aos pacientes que usam sonda alimentar*. 2003. Recuperado de <http://www1.inca.gov.br/impressao.asp?op=cv&id=117>.

Jansen, A. K., Generoso, S. D. V., Guedes, E. G., Rodrigues, A. M., Miranda, L. A. V. D. O., & Henriques, G. S. (2017). Desenvolvimento de dietas enterais semiartesanais para idosos em atenção domiciliar e análise da composição de macro e micronutrientes. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 20(3), 387-397.

Jukic, N., Gagliardi, C., Fagnani, D., Venturini, C., & Orlandoni, P. (2017). Home Enteral Nutrition therapy: Difficulties, satisfactions and support needs of caregivers assisting older patients. *Clinical Nutrition*, 36(4), 1062-1067.

Klek, S., Hermanowicz, A., Dziwiszek, G., Matysiak, K., Szczepanek, K., Szybinski, P., & Galas, A. (2014). Home enteral nutrition reduces complications, length of stay, and health care costs: results from a multicenter study. *The American journal of clinical nutrition*, 100(2), 609-615.

Lima, A. C. M. A. C. C., Bezerra, K. D. C., Sousa, D. M. D. N., Rocha, J. D. F., & Oriá, M. O. B. (2017). Construção e Validação de cartilha para prevenção da transmissão vertical do HIV. *Acta Paulista de Enfermagem*, 30(2), 181-189.

Luis, D. A., Izaola, O., Cuellar, L. A., Terroba, M. C., Cabezas, G., & De La Fuente, B. (2013). Experience over 12 years with home enteral nutrition in a healthcare area of Spain. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 26, 39-44.

Medeiros, R. K. D. S., Ferreira Júnior, M. A., Pinto, D. P. D. S. R., Vitor, A. F., Santos, V. E. P., & Barichello, E. (2015). Modelo de validação de conteúdo de Pasquali nas pesquisas em Enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, (4), 127-135.

Mendes, E. V. (2010). As redes de atenção à saúde. *Ciência & saúde coletiva*, 15, 2297-2305.

Menezes, C. S., & Fortes, R. C. (2018). Caracterização dos idosos em terapia nutricional enteral domiciliar: um estudo de coorte retrospectivo. *Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online*, 10(2), 287-290.

Naves, L. K., & Tronchin, D. M. R. (2018). Nutrição enteral domiciliar: perfil dos usuários e cuidadores e os incidentes relacionados às sondas enterais. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 39.

Oliveira, M. S. D., Fernandes, A. F. C., & Sawada, N. O. (2008). Manual educativo para o autocuidado da mulher mastectomizada: um estudo de validação. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 17(1), 115-123.

Pasquali, L. (2017). *Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação*. Editora Vozes Limitada.

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in nursing & health*, 29(5), 489-497.

Silver, H. J., Wellman, N. S., Arnold, D. J., Livingstone, A. S., & Byers, P. M. (2004). Older adults receiving home enteral nutrition: enteral regimen, provider involvement, and health care outcomes. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, 28(2), 92-98.

Sociedade Brasileira de Nutrição parenteral e Enteral. (2012). Terapia nutricional domiciliar. *Rev Assoc Med Bras*, 58(4), 408-411.

Teles, L. M. R., Oliveira, A. S. D., Campos, F. C., Lima, T. M., Costa, C. C. D., Gomes, L. F. D. S., ... & Damasceno, A. K. D. C. (2014). Construção e validação de manual educativo para acompanhantes durante o trabalho de parto e parto. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48(6), 977-984.

Torres, H. C., Candido, N. A., Alexandre, L. R., & Pereira, F. L. (2009). O processo de elaboração de cartilhas para orientação do autocuidado no programa educativo em Diabetes. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 62(2), 312-316.

World Health Organization. (2014). *Global status report on noncommunicable diseases 2014* (No. WHO/NMH/NVI/15.1). World Health Organization. Recuperado de [http://www.who.int/nmh/publications/ncd\\_report2010/en/](http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report2010/en/)

World Health Organization. (2016). Health statistics and information systems. Estimates for 2000–2012. *World Health Organization*. Recuperado de [http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/estimates/en/index1.html](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html)

**Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Vania Marisa da Silva Vasconcelos – 28%

Carmen Viana Ramos – 22%

Betânia de Jesus e Silva de Almendra Freitas – 15%

Maria do Carmo de Carvalho e Martins – 15%

Adélia Dalva da Silva Oliveira – 8%

Magda Rogéria Pereira Viana – 6%

Cintia Maria de Melo Mendes – 6%