



ARTIGO DE RELATO

A TRAJETÓRIA DA PRODUÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCACIONAL: CUIDADOS DOMICILIARES AO IDOSO PÓS-NEUROCIRURGIA

THE TRAJECTORY OF AN EDUCATIONAL TECHNOLOGY PRODUCTION : HOME CARE TO THE ELDERLY IN POST-NEUROSURGERY

LA TRAYECTORIA DE LA PRODUCCIÓN DE UNA TECNOLOGÍA EDUCACIONAL: CUIDADOS DOMICILIARES AL ANCIANO POSNEUROCIRURGÍA

Gisele dos Santos Rocha¹

Ana Paula Pessoa de Oliveira²

Elizabeth Teixeira³

Doi: 10.5902/2179769223582

RESUMO: **Objetivo:** relatar a trajetória da produção de uma tecnologia educacional para orientação dos cuidados domiciliares dispensados à pessoa idosa pós-neurocirurgia. **Método:** relato descritivo de experiência sobre a produção de uma Tecnologia Educacional voltada aos cuidados domiciliares de pessoas idosas pós-neurocirurgia, desenvolvida no período de junho de 2015 a junho de 2016. A trajetória foi dividida em três passos: valorização da experiência profissional, revisão integrativa e elaboração de um manual impresso. **Resultados:** a construção do manual impresso intitulado “Cuidados familiares com a pessoa idosa submetida a cirurgia cerebral”, traz orientações para subsidiar o tratamento domiciliar dos longevos. **Conclusão:** a produção de uma tecnologia educacional voltada aos cuidados domiciliares para idosos pós-neurocirurgia, vem contribuir como estratégia de educação em saúde, proporcionando uma assistência de enfermagem humanizada e voltada para a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas.

Descritores: Educação em saúde; Tecnologia educacional; Idoso; Neurocirurgia; Enfermagem gerontológica

ABSTRACT: **Aim:** to report the trajectory of an educational technology production to guide home care given to the elderly person after neurosurgery. **Method:** descriptive report of experience on the production of an Educational Technology aimed at the home care of the elderly in post neurosurgery, developed from June 2015 to June 2016. The trajectory was divided in three steps: valorization of professional experience, integrative revision and preparation of a printed manual. **Results:** the construction of the printed manual titled "Family care with the elderly who underwent brain surgery", provides guidelines to subsidize the home treatment for the elderly. **Conclusion:** the production of an educational technology aimed at home care for the elderly after neurosurgery has contributed as a strategy for health education, providing humanized nursing care, aimed at improving the quality of life of these people.

Descriptors: Health education; Educational technology; Old man; Neurosurgery; Gerontological nursing

¹Enfermeira. Mestre. Universidade Federal do Amazonas. Manaus, Amazonas, Brasil. E-mail: grocha@uea.edu.br

²Enfermeira. Doutora. Universidade Federal do Sul da Bahia. Teixeira de Freitas. Bahia, Brasil. E-mail: enf.pessoa@hotmail.com

³Enfermeira. Doutora. Universidade do Estado do Amazonas. Centro Universitário Luterano de Manaus. Manaus, Amazonas, Brasil. E-mail: etfelipe@hotmail.com

RESUME: *Objetivo:* relatar la trayectoria de la producción de una tecnología educativa para orientación de los cuidados domiciliarios dispensados a la persona anciana posneurocirugía. *Método:* relato descriptivo de experiencia sobre la producción de una tecnología educativa orientada a los cuidados domiciliarios de personas ancianas posneurocirugía, desarrollada en el período de junio de 2015 a junio de 2016. La trayectoria fue dividida en tres pasos: valorización de la experiencia profesional, revisión integrativa y elaboración de un manual impreso. *Resultados:* la construcción del manual impreso intitulado "Cuidados familiares con la persona anciana sometida a cirugía cerebral", presenta orientaciones para subsidiar el tratamiento domiciliar de los longevos. *Conclusión:* la producción de una tecnología educativa orientada a los cuidados domiciliarios para ancianos posneurocirugía, contribuye como estrategia de educación en salud, proporcionando una asistencia de enfermería humanizada y orientada a la mejora de la calidad de vida de esas personas. *Descriptor:* Educación en salud; Tecnología educativa; personas de edad avanzada; Neurocirugía; Enfermería gerontológica.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população mundial é considerado um fenômeno, na atualidade, e vem trazendo mudanças no perfil epidemiológico da população, com o aumento das morbidades crônicas e maior exposição das pessoas idosas a riscos de trauma. Esse quadro tem levado os idosos, cada vez mais, a buscarem o serviço de saúde em âmbito hospitalar.¹

Dentre as doenças que mais atingem a população idosa e que são consideradas as grandes responsáveis pelas internações hospitalares, destacam-se as Doenças Cerebrovasculares (DCBV) que se encontram entre as dez causas líderes das taxas de mortalidade humana no Brasil. O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é considerado a doença neurológica que mais afeta e incapacita pessoas idosas e, juntamente com o Traumatismo Crânio Encefálico (TCE), muito comum nessa população, devido à ocorrência de quedas, leva, frequentemente, à necessidade de intervenção cirúrgica como tratamento primário.²

O AVE ou o TCE que, em geral, ocorrem subitamente, requerem assistência imediata. Em muitos casos, o tratamento cirúrgico é considerado a única forma eficaz de tratamento das lesões cerebrais e de conservação da vida. Porém, mesmo após a intervenção cirúrgica, os pacientes podem apresentar um processo incapacitante que os leva a uma condição de dependência física, comprometendo suas atividades de vida diária, e, conseqüentemente, sua qualidade de vida. Dessa maneira, após a alta hospitalar, faz-se necessária a continuação dos cuidados no domicílio, onde, em geral, essas pessoas passam a receber cuidados dos familiares.³

Diante desse contexto, o profissional enfermeiro, juntamente com a equipe multiprofissional, deve agir como facilitador do entendimento e do esclarecimento de todo o

processo a ser vivenciado pela pessoa idosa e sua família no período perioperatório, por meio do planejamento da assistência de enfermagem. Deve, também, enfatizar as orientações e as informações que podem minimizar os desconfortos do paciente e contribuir com o sucesso da assistência durante a internação e após a alta.⁴

Desse modo, é necessário que a equipe de saúde inicie, ainda durante a hospitalização, o planejamento de alta, fazendo uso de um processo coordenado de preparação sobre os cuidados domiciliares, que envolvam paciente, familiares e profissionais da saúde que trabalham juntos para facilitar a transição da assistência para o ambiente domiciliar.⁵

Para a realização do preparo da alta hospitalar de familiares e pacientes idosos, as práticas de educação em saúde se evidenciam como uma importante estratégia que podem ser utilizadas pelos profissionais de enfermagem, por meio de ferramentas proporcionadas pelo uso das Tecnologias Educacionais (TE) impressas. Os manuais de orientação se destacam por democratizar e disseminar o conhecimento junto à população.⁶

Tanto a informação verbal quanto a escrita são importantes e complementares, pois existe a possibilidade de o paciente não compreender a informação verbal, esquecer-la ou rejeitá-la, principalmente a pessoa idosa que já traz consigo alterações cognitivas inerentes ao processo de envelhecimento, ou, que em situações neurológicas crônicas apresenta alterações na comunicação e no entendimento verbal.⁷

A intenção de minimizar a problemática relacionada à falta de preparo do cuidador familiar, e do próprio idoso submetido à neurocirurgia, em relação ao processo do cuidado no domicílio, fato identificado em uma instituição de referência em atendimento em neurocirurgia, justifica o interesse e a motivação em realizar esse estudo voltado à educação em saúde junto aos familiares e pacientes idosos. O estudo versa sobre os cuidados domiciliares necessários no pós-operatório de neurocirurgia, por meio da produção de um manual de orientações que contribua na realização desses cuidados familiares. O objetivo deste estudo é, portanto, relatar a trajetória da produção de uma TE para orientação dos cuidados domiciliares dispensados à pessoa idosa pós-neurocirurgia.

MÉTODOS

Relato descritivo de experiências sobre a trajetória da produção de uma TE para orientação dos cuidados domiciliares ao idoso pós-neurocirurgia, realizado como parte da dissertação de

mestrado que tem como título “Cuidados domiciliares após neurocirurgia: construção e validação de manual para idosos e familiares”. O estudo surgiu a partir da experiência na assistência de enfermagem ao idoso pós-neurocirurgia por dezessete anos, no Hospital e Pronto Socorro Estadual “Dr. João Lúcio Pereira Machado” na Cidade de Manaus, AM.

A trajetória da produção da TE perpassou um ano, de junho de 2015 a junho de 2016. Está baseada na descrição com vistas a atender ao objetivo proposto por meio do detalhamento dos seguintes passos: 1- Descrição sobre a experiência profissional da pesquisadora na contribuição para a realização de uma tecnologia educacional para idosos pós-neurocirurgia em um hospital público; 2- Revisão integrativa sobre os cuidados familiares com idosos pós-neurocirurgia; 3- Elaboração do manual: confecção textual escrita, confecção das ilustrações e diagramação.

A produção de TE impressas requer algumas etapas e percursos como: evidências científicas; definição do objetivo da tecnologia, finalidades, seleção do público ao qual se destina a TE, tipo do material (guia, folder, folheto, manual), tipo de papel, temas, ilustrações e linguagem; o planejamento das ações, elaboração do “piloto” da TE, e, ainda, destaca a importância do projeto de pesquisa para nortear o que se quer construir.⁸

RESULTADOS

1ª trajetória - Experiência profissional: contribuições para produção de uma tecnologia educacional impressa para pessoas idosas

A vivência na área de enfermagem no acompanhamento diário da assistência à pessoa idosa acometida por doença ou trauma neurológico, que necessita de intervenção cirúrgica como tratamento, possibilitou um olhar atento às necessidades peculiares que esse paciente apresenta durante a internação, assim como após a alta hospitalar.

Identificou-se que esse paciente requer uma assistência que também seja voltada aos seus familiares. Isso se deve ao fato de que, geralmente, apesar do tratamento cirúrgico, os pacientes podem apresentar sequelas físicas, causando certo grau de dependência, conforme as condições clínicas. Neste caso, a pessoa idosa necessitará de auxílio de outrem para a realização de cuidados básicos como a higiene corporal, a alimentação, medicação ou, até complexos, como aspiração, oxigenoterapia e reabilitação. Esses cuidados necessitam de

continuidade no domicílio e requerem que, tanto o paciente como os seus familiares, estejam preparados para o enfrentamento dessa nova fase de suas vidas.

Neste sentido, notou-se que havia deficiência de orientações tanto para o autocuidado como para o cuidador familiar que, em sua grande maioria, não possui o conhecimento adequado para desempenhar tarefas que requerem habilidades tão peculiares. Por se sentirem despreparados e inseguros para assumir a responsabilidade desses cuidados, os familiares acabam retardando a alta hospitalar ou retornam ao hospital com a pessoa idosa apresentando complicações que podem ser evitadas com o mínimo de conhecimento sobre como prevenir e intervir em situações que requerem uma ação imediata.

Nessa perspectiva, percebeu-se que, além das orientações verbais realizadas no preparo da alta, seria pertinente, como estratégia de educação em saúde, a criação de uma TE de forma concisa e de fácil compreensão, como um manual impresso para familiares e pessoas idosas submetidas a neurocirurgia, sobre as orientações dos cuidados domiciliares necessários após alta hospitalar.

2ª trajetória - Revisão integrativa sobre os cuidados domiciliares com idoso pós-neurocirurgia

Para elaboração de uma TE é necessário que se faça a busca de evidências científicas, por meio da revisão na literatura, do tema a ser abordado, pois contribui para a realização de trabalhos de melhor qualidade. Seguindo essas recomendações, realizou-se uma Revisão Integrativa (RI) em junho 2016. Como critério de inclusão, optou-se por estudos primários: artigos (originais e revisão de literatura) sobre os cuidados domiciliares necessários à pessoa idosa pós-neurocirurgia, após a alta hospitalar, que fosse citada pelos enfermeiros, nas publicações dos últimos sete anos. A justificativa para esse recorte temporal toma como base a busca de publicações atuais ou próximas à atualidade, em relação aos cuidados domiciliares à pessoa idosa. A seleção dos estudos aconteceu por meio da averiguação online nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine* (PubMed), *Elsevier SciVerse Scopus* e *The Cochrane Library*. A pesquisa foi realizada, nos idiomas português e inglês.

O levantamento constou de 11 artigos científicos primários da área da enfermagem. Os cuidados encontrados nas publicações estão apresentados na tabela a seguir.

Tabela 1- Cuidados domiciliares à pessoa idosa submetida a neurocirurgia

Cuidados citados (11 artigos)	Frequência de citação %
Higiene corporal – higiene oral, higiene íntima, troca de fralda	100
Alimentação – via oral ou sonda enteral	63,6
Aspiração – traqueostomia ou boca e nariz	54,5
Mobilidade – transferência da cama para cadeira, ajudar a andar	45,4
Mudança de posição – na cama ou cadeira	45,4
Medicamentos – vias convencionais ou por sonda	45,4
Curativos – sondas, úlcera de pressão e ferida cirúrgica	18

3ª trajetória - Elaboração da TE: confecção textual escrita, confecção das ilustrações e diagramação

Com os dados obtidos sobre os cuidados domiciliares ao idoso submetido a neurocirurgia e mediante a realidade regional, foram abordadas, no conteúdo da TE, algumas particularidades sobre o contexto amazônico que interferem nos cuidados, como o clima quente e úmido durante todo o ano e o uso de rede para dormir, muito comum na região.⁹⁻¹⁰ A partir desse detalhamento, o conteúdo textual escrito e imagético da TE versou sobre 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.

Após a seleção dos temas que seriam abordados na TE, realizou-se a coleta do conteúdo em livros de enfermagem, em manuais preconizados pelo Ministério da Saúde, que foram escritos nos últimos cinco anos, sobre os cuidados selecionados. Também foi consultada a Legislação sobre cuidados domiciliares, Portaria Nº 963/27/05/2013, que redefiniu a Atenção Domiciliar no âmbito do SUS.¹¹

Neste sentido, para o alcance e a qualidade dos conteúdos de TE devem ser consultadas pesquisas de fontes formais confiáveis e, ainda, observações diretas da população que se pretende atingir.^{8,12}

Optou-se escolher como modalidade de TE impressa o manual, que vem sendo apontado um meio de comunicação eficaz para promover a saúde e, ainda, é considerado uma tecnologia assistencial que valoriza os conhecimentos práticos e de fácil aplicação no dia a dia do cuidador, seja na atenção primária, secundária ou terciária dos sistemas de saúde.^{6,13}



O manual foi elaborado com texto de apresentação e orientações sobre os cuidados domiciliares. Apresenta linguagem simples e “popular” intercalando desenhos de pessoas realizando os cuidados e uma personagem, uma enfermeira, que chama atenção para informações especiais sobre os cuidados de saúde.

Em relação às ilustrações, desenhos e diagramação, a maioria foi criação de dois profissionais de *design*, a partir de indicação ou rabiscos da pesquisadora. Alguns desenhos foram adaptados de outras fontes.

A versão final do manual intitulado “Cuidados familiares com a pessoa idosa submetida a cirurgia cerebral” tem, na sua dimensão, 200x210mm, tamanho esse pensado para que a população-alvo não tenha dificuldade na leitura, assim, o tamanho da fonte ficou entre 14 e 16. O manual possui 39 páginas, frente e verso, contendo capa, sumário e apresentação. A partir da página cinco, tem-se a organização do conteúdo e ilustrações, dividido por tópicos e, finalizando, uma página com telefones úteis e as referências bibliográficas utilizadas.

DISCUSSÃO

No desenvolvimento da experiência de produzir uma TE voltada aos idosos pós-neurocirurgia, seguiu-se a trajetória indicada em literaturas sobre a elaboração de TE impressas, que requer um conjunto de saberes e práticas tais como evidências científicas, valorização da experiência profissional, definição do objetivo da tecnologia, seleção do público-alvo, tipo de material, papel, temas, ilustrações e linguagem e, por fim, uma versão preliminar.^{8,13-14}

Neste sentido, em busca das evidências científicas, identificou-se, nos estudos, os cuidados domiciliares à pessoa idosa pós-neurocirurgia. A realidade encontrada demonstrou que a maior demanda de cuidados citados nos artigos está direcionada para o auxílio à funcionalidade da pessoa idosa, no que se refere às Atividades Básicas da Vida Diária (ABVD), bem como cuidados técnicos relacionados a dispositivos e feridas cirúrgicas.^{5,7-8,15-20} Os estudos também indicaram que os cuidadores, na maioria dos casos, são os próprios familiares, por não terem, esses, condição econômica de contratar um cuidador formal ou um profissional de saúde.⁷⁻⁸

Assim, o enfermeiro, como educador, pode ajudar na aprendizagem da pessoa idosa e de seus familiares cuidadores ao fornecer informações escritas que complementam as orientações verbais sobre as terapias, principalmente, nos cuidados em situações crônicas que requerem adaptações em maior espaço de tempo.²¹

Desse modo, o conhecimento adquirido pelos familiares sobre determinado cuidado domiciliar pode fazer a diferença no dia a dia dos envolvidos, evitando, portanto, negligências por falta de compreensão acerca dos detalhes que, observados, favorecem a recuperação em menor tempo. Entende-se, ainda, que essa atenção e o velar evitam complicações que acarretem nova internação hospitalar, principalmente, no caso de processo crônico.^{8,22}

Entretanto, é importante destacar que o enfermeiro ou qualquer outro profissional de saúde, ao instruir sobre o cuidado domiciliar, esteja atento à estrutura familiar, aos tipos de cuidados a serem realizados, assim como ao tempo necessário, as características da doença e, ainda, ao planejamento do apoio da equipe de saúde à família ou à própria pessoa idosa.²³

Neste sentido, para informar sobre os cuidados por meio de orientações aos pacientes idosos ou seus familiares, utilizando a TE, o enfermeiro necessita deter conhecimento específico e experiência comprovada sobre os cuidados na área de orientação. Desse modo, necessita de formação em gerontologia, indispensável, atualmente, no atendimento hospitalar, ambulatorial ou domiciliar.²⁴

Em estudo sobre educação em saúde com pacientes e seus familiares, os autores destacam a necessidade da enfermagem em investir na construção de TE, por meio de cartilhas, *folders*, vídeos, dentre outros, a fim de promover, com facilidade, a transmissão de orientações sobre os cuidados de saúde que atendam ao bem-estar físico, psíquico e social de pacientes e seus familiares.²⁵ Porém, na escolha dos temas da TE, deve-se levar em consideração os aspectos da realidade, os costumes e a cultura onde está inserida a população a que se destina a referida tecnologia educativa.^{20,25}

Por fim, o conteúdo do manual seguiu as recomendações de descrever, com clareza e fundamentação teórica, os cuidados a serem realizados, com linguagens acessíveis a todas as pessoas, com informações importantes, atrativas e objetivas, de fácil compreensão, que atendam às necessidades específicas do que se propõem a orientar.¹²

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao finalizar este relato sobre a experiência na produção de uma TE voltada para a orientação dos cuidados domiciliares à pessoa idosa pós-neurocirurgia e seus familiares, conclui-se que o objetivo do estudo foi alcançado, pois houve a explanação da trajetória de todo o processo necessário para o alcance metodológico que a produção de uma TE requer.

Dessa forma, foram atendidas as recomendações da literatura com base na valorização de saberes e práticas e na realidade do público a que se destina a TE.

Salienta-se a necessidade dos enfermeiros lançarem mão da utilização sistemática das tecnologias educativas que se configuram como suporte no processo de cuidado e estratégia para a diminuição significativa nas estatísticas de casos de reinternação hospitalar devido às sequelas de doenças neurológicas, mesmo após procedimentos cirúrgicos. Além disso, é imprescindível que a formação desses profissionais possibilite a aquisição de competências e habilidades que lhes confirmem empoderamento no uso adequado das tecnologias educativas em suas ações de cuidado e educação em saúde.

Acredita-se que é possível instituir a utilização das tecnologias cuidativo-educacionais na prática do enfermeiro, no cotidiano das suas ações voltadas aos cuidados com idosos e familiares antes e após procedimentos cirúrgicos neurológicos. Nessa perspectiva, o enfermeiro poderá realizar orientações verbais associadas a um material escrito que reforça cada cuidado a ser dispensado à pessoa idosa pós-neurocirurgia, estendendo-se após alta hospitalar.

Espera-se que as orientações inseridas no manual de cuidados domiciliares para pessoas idosas submetidas a neurocirurgia possam contribuir, efetivamente, na reabilitação da saúde e superação de dificuldades, por meio do suporte necessário aos familiares e o favorecimento do autocuidado, de forma que a pessoa idosa tenha sua vida mais ativa e independente. E, ainda, que despertem o interesse pela realização de novas TE por parte dos enfermeiros, expandindo o olhar para saúde da população idosa, com o objetivo de buscar a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas e de seus familiares.

Como limitação do estudo, deve-se considerar que a tecnologia educacional foi construída com base na realidade de pacientes idosos de um hospital específico da região Norte. Para ser utilizado por idosos e familiares de outras regiões do país, necessita sofrer alguns ajustes para atender às peculiaridades culturais da população local.

O manual construído está disponível na Biblioteca da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), na dissertação intitulada: “CUIDADOS DOMICILIARES APÓS NEUROCIURURGIA: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE MANUAL PARA IDOSOS E FAMILIARES”.



REFERÊNCIAS

1. Alberte JSP, Ruscalleda RMI, Guariento ME. Qualidade de vida e variáveis associadas ao envelhecimento patológico. *Rev Soc Bras Clin Med* [Internet]. 2015 jan-mar [acesso em 2016 jun 10];13(1):32-9. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2015/v13n1/a4766.pdf>.
2. Brasil. Portal da saúde. Saúde da pessoa idosa [Internet]. Brasília; 2015 [acesso em 2016 jul 11]. Disponível em: <http://www.portalsaude.saude.gov.br>.
3. 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*, Luxembourg [Internet]. 2014 abr [acesso em 2016 jun 10];14:92. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24773696>.
4. Rothrock JC. Alexander – Cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico. 13ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2007.
5. Souza IC P, Silva AG, Quirino ACS, Neves MS, Moreira LR. Perfil de pacientes dependentes hospitalizados e cuidadores familiares: Conhecimento e preparo para as práticas do cuidado domiciliar. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2014 jan-mar [acesso em 2016 jun 08]; 18(1):164-172. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/916>.
6. Costa PB, Chagas ACMA, Joventino ES, Dodt RCM, Oriá MOB, Ximenes LB. Construção e validação de manual educativo para a promoção do aleitamento materno. *Rev Rene*. 2013;14(6):1160-7.
7. Lopes JL, Nogueira-Martins LA, Barbosa DA. Construção e validação de um manual informativo sobre o banho no leito. *Acta Paul Enferm*. 2013;26(6):554-60.
8. Oliveira MC, Lucena AF, Echer IC. Sequelas neurológicas: elaboração de um manual de orientação para o cuidado em saúde. *Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2014 jun [acesso em 2016 jun 30];8(6):1597-603. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9850/10063>.
9. Souza EB, Carmo AMC, Moraes BC, Nacif A, Ferreira DBS, Rocha EJP, et al. Sazonalidade da precipitação sobre a Amazônia legal Brasileira: clima atual e projeções futuras usando o modelo REGCM4. *Rev Brasil Climatologia*. 2016 jan-jun;12(18):293-306.
10. Andrade MC. Rede de dormir. *Pesquisa Escolar online*. Fundação Joaquim Nabuco, Recife; 2009 [acesso em 2015 mar 15]. Disponível em: <http://basilio.fundaj.gov.br/pesquisaescolar/>.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013. Redefine a atenção domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder executivo, Brasília, DF*; 2013 maio 28 [acesso em 2016 jun 29]. Disponível em: <http://www.portalsaude.saude.gov.br>.
12. Echer IC. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. *Rev Latinoam Enferm*. 2005;13(5):754-7.
13. Nietzsche EA, Texeira E, Medeiros HP, organizadoras. *Tecnologias cuidativo-educacionais: uma possibilidade para o empoderamento do/a enfermeiro/a?* Porto Alegre: Moriá; 2014.



14. Nascimento MHM. Tecnologia para mediar o cuidar-educando no acolhimento de “familiares cangurus” em unidade neonatal: estudo de validação [dissertação]. Pará: Universidade do Estado do Pará; 2012. 172p.
15. Carvalhais M, Sousa L. Qualidade dos cuidados domiciliares em enfermagem a idosos dependentes. *Saúde Soc.* 2013;22(1):160-72.
16. Carvalho DP, Rodrigues RM, Braz E. Estratégias de educação em saúde direcionadas a cuidadores durante a internação. *Acta Paul Enferm.* 2013; 26(5):455-9.
17. Israel NEN, Andrade OG, Teixeira JJV. A percepção do cuidador familiar sobre a recuperação física do idoso em condição de incapacidade funcional. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2011;16(1):1349-56.
18. Lessmann CJ, Conto FD, Ramos G, Borenstein I MS, Meirelles BHS. Atuação da enfermagem no autocuidado e reabilitação de pacientes que sofreram Acidente Vascular Encefálico. *Rev Bras Enferm.* 2011;64(1):198-202.
19. Rodrigues RAP, Marques S, Kusumota L, Santos EB, Fhon JRS, Fabrício-Wehbe SCC. Transição do cuidado com o idoso após acidente vascular cerebral do hospital para casa. *Rev Latinoam Enferm.* 2013;21(1):216-24.
20. Coriolano-Marinus MWL, Pavan MI, Lima LS, Bettencourt ARC. Validação de material educativo para alta hospitalar de pacientes com prescrição de oxigenoterapia domiciliar prolongada. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2014 abr-jun;18(2):284-9.
21. Oliveira APP. O cuidado familiar na perspectiva de cuidadores de idosos com demência de Alzheimer. Paraná: CRV; 2011.
22. Thumé E. Assistência domiciliar a idosos: desempenho dos serviços de atenção básica [tese]. Rio Grande do Sul: Universidade Federal de Pelotas; 2010. 211p.
23. Wild CF, Favero NB, Salbego C, Vales MG, Silva JRP, Ramos TK. Educação em saúde com estomizados e seus familiares: possibilidade para melhor qualidade de vida. *Rev Enferm UFSM [Internet].* 2016 abr-jun [acesso em 2016 ago 15];6(2):290-7. Disponível em: <http://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/20071>.
24. Kletemberg DF, Padilha MI. Enfermagem gerontológica: a produção do conhecimento na profissão (1970-1996). *Rev Gaúcha Enferm.* 2013;34(1).
25. Andrade LM. Construção e validação de um manual de orientações a familiares de pessoas com mobilidade física prejudicada [tese]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2011. 122p.

Data de submissão: 19/08/2016

Data de aceite: 16/04/2018

Autor correspondente: Gisele dos Santos Rocha

Email: grocha@uea.edu.br

Endereço: Av. Carvalho Leal, 1777. Cachoeirinha. Manaus/AM. CEP: 69065-001