

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

EVELTON BARROS SOUSA

**CONSTRUÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA O AUTOCUIDADO
DE PACIENTES EM TERAPIA HEMODIALÍTICA**

PICOS – PIAUÍ

2019

EVELTON BARROS SOUSA

**CONSTRUÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA O AUTOCUIDADO
DE PACIENTES EM TERAPIA HEMODIALÍTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso (monografia) apresentado como exigência parcial para obtenção do diploma do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Campus Senador Helvídio Nunes de Barros.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ana Larissa Gomes Machado.

PICOS – PIAUÍ

2019

FICHA CATALOGRÁFICA
Universidade Federal do Piauí Campus
Senador Helvídeo Nunes de Barros Biblioteca
Setorial José Albano de Macêdo

S725c Sousa, Evelton Barros.

Construção de uma tecnologia educativa para o autocuidado de pacientes em terapia hemodialítica. / Evelton Barros Sousa. -- Picos,PI, 2019.

43 f.

CD-ROM: 4 ¾ pol.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem). – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2020.

“Orientador(A): Profa. Dra. Ana Larissa Gomes Machado.”

1. Educação em Saúde. 2. Acesso Vascular. 3. Hemodiálise.
4. Enfermagem. I. Título.

CDD 616.614072

Serviço de Processamento Técnico

Elaborada por Rafael Gomes de Sousa CRB 3/1163

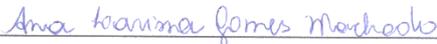
EVELTON BARROS SOUSA

**CONSTRUÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA O AUTOCUIDADO
DE PACIENTES EM TERAPIA HEMODIALÍTICA**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, da Universidade Federal do Piauí, como parte dos requisitos necessários para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Data de aprovação: 10/12/19

BANCA EXAMINADORA:



Prof.^a Ana Larissa Gomes Machado
Doutorado
Presidente da Banca



Prof. Francisco Gilberto Fernandes Pereira
Mestrado
2º. Examinador



Prof.^a Viviane Pinheiro de Carvalho Sousa
Especialização
3º. Examinador

A Deus.
À minha família.

AGRADECIMENTOS

A DEUS, pelo dom da vida, por sempre me guiar e me permitir viver, sonhar e realizar.

Aos meus pais, Edgal Manoel e Francisca de Assis, por me ensinarem como lutar para conseguir alcançar meus objetivos.

Ao meu irmão Éderson Barros, pelo apoio incondicional mesmo a tamanha distância.

À minha irmã Erica Barros pelo incentivo, por me fazer acreditar e, juntamente com seu esposo, Erico Naflson, cuidarem tão bem de mim.

À minha irmã Maria Joaquina Barros, por acreditar em mim e me mostrar que sou capaz.

A todos os meus familiares que estiveram do meu lado e me ajudaram de forma direta ou indireta nesses longos anos de grande e importante caminhada.

A todos os meus amigos, bem como ao meu grupão (Grupo dos Otários), presença necessária nos momentos tristes e felizes.

A minha namorada Bianca, pela paciência e por me entender nos momentos de angústia.

A todos os MEUS professores, enfermeiros e demais profissionais encontrados durante essa caminhada, pelos conhecimentos repassados, pelas oportunidades alcançadas e pelo incentivo ao voo.

À coordenação, aos professores discentes, a todos os alunos e demais integrantes do projeto de Extensão Cursinho Popular Pré-ENEM Paulo Freire 2018-2019 por me encorajarem e me fazerem entender que o nosso futuro é realizado pelo que nós fazemos e queremos hoje, e que a cada dia temos a oportunidade de viver esse futuro.

A minha professora, coordenadora e orientadora, Dr.^a Ana Larissa pela contribuição para a minha formação, pelo suporte, pela confiança, pelas orientações, pela oportunidade de adentrar no Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva (GPeSC), Linha: Saúde do Idoso e Tecnologias Educativas, onde ao mesmo tempo elevo os agradecimentos a todos os integrantes do grupo, pelas elaborações e realizações dos trabalhos sempre em equipe e por me instruírem profissionalmente e pessoalmente.

Hoje, sinto-me mais capaz e realizado. “Não sou quem eu gostaria de ser. Não sou quem eu deveria ser. Ainda não sou quem poderia ser, mas, graças a Deus, não sou mais quem eu sou.”
Martin Luther King.

A todos vocês o meu: VALEU!

*Somos do tamanho de
nossos sonhos.*

(Fernando Pessoa)

RESUMO

O envelhecimento populacional vem progredindo acompanhado pelo aumento da frequência de doenças crônicas, dentre elas a doença renal crônica (DRC), que acomete a funcionalidade dos rins progressivamente com a necessidade de cuidados específicos. O autocuidado é uma prática reguladora de ações desempenhadas por si próprias ou por alguém visando à preservação do bem-estar e conseqüentemente a sua saúde. Reconhecendo a importância do uso de tecnologias educativas, com enfoque na promoção do autocuidado, para pacientes que realizam a hemodiálise, o estudo objetivou criar uma cartilha educativa acerca dos cuidados com acessos vasculares para terapia hemodialítica. Trata-se de uma pesquisa metodológica com foco na construção de um instrumento de pesquisa. A tecnologia educativa intitulada: “Cuidados com acessos vasculares para hemodiálise, o que você precisa saber?” foi produzida seguindo as etapas de submissão do projeto ao comitê de ética em pesquisa, revisão integrativa e elaboração e construção do material em primeira versão. De acordo com a realização de pesquisas com seres humanos, foram respeitados todos os preceitos éticos na realização do estudo. Para o levantamento bibliográfico, foram consultadas e analisadas as recomendações do Ministério da Saúde no Brasil acerca do autocuidado de pacientes em terapia hemodialítica e a busca na literatura internacional. Após exaustiva revisão, identificou-se os principais assuntos referentes ao autocuidado de pacientes com os acessos vasculares no serviço de saúde e no domicílio, sendo analisados 47 artigos para a construção do roteiro da cartilha de acordo com esses cenários e por tipo de acesso vascular. Utilizando uma linguagem de fácil acesso, clara e objetiva, organizou-se os textos e gravuras de forma coerente para facilitar a compreensão, interpretação e alcançar um maior número de pacientes que realizam a hemodiálise. Concluiu-se que o objetivo proposto foi alcançado, proporcionando a elaboração e construção da cartilha, que irá promover maior conhecimento sobre o autocuidado com os acessos vasculares e sinais de infecções. Logo, percebe-se a importância e a necessidade de estudos relacionados ao uso de tecnologias educativas para o autocuidado de pacientes em terapia hemodialítica pelo número crescente de usuários que realizam esse tratamento e não compreendem a sua importância ou se preocupam com a realização do mesmo.

PALAVRAS-CHAVE: Acesso vascular. Enfermagem. Hemodiálise. Material educativo.

ABSTRACT

Population aging has been progressing accompanied by the increased frequency of chronic diseases, including chronic kidney disease (CKD) that progressively affects the functionality of the kidneys with the need for specific care. Self-care is a regulatory practice of actions performed by themselves or someone aiming at the preservation of well-being and consequently their health. Recognizing the importance of the use of educational technologies focused on the promotion of self-care for patients undergoing hemodialysis, the study aimed to create an educational booklet about vascular access care for hemodialysis therapy. It is a methodological research focused on the construction of a research instrument. Educational technology entitled: "Care of vascular access for hemodialysis, what do you need to know?" Was produced following the project submission steps to the research ethics committee, integrative review and preparation and construction of the first version material. According to the conduct of research with human beings, all ethical precepts in the study were respected. For the bibliographic survey, the recommendations of the Ministry of Health in Brazil regarding the self-care of patients on hemodialysis therapy were consulted and analyzed, and the search in the international literature, after exhaustive review, identified the main subjects related to self-care of patients with vascular accesses in the health service and at home and 47 articles were analyzed for the construction of the booklet script that was organized according to the scenarios: health service and home, and by type of vascular access. Using an easily accessible, clear and objective language, the texts and pictures were organized in a coherent way to facilitate comprehension, interpretation and reach a larger number of patients undergoing hemodialysis. It is concluded that the proposed objective was achieved, providing the elaboration and construction of the booklet, which will promote greater knowledge about self-care with vascular access and signs of infections. Therefore, we realize the importance and the need for studies related to the use of educational technologies for self-care of patients on hemodialysis therapy by the growing number of users who perform this treatment and do not understand its importance or are concerned with its performance.

KEY WORDS: Vascular access. Nursing. Hemodialysis. Educational material.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 – Aspectos de linguagem, ilustração e <i>layout</i> considerados na elaboração de materiais educativos impressos.....	20
Quadro 2 – Cuidados organizados contidos na cartilha. Picos – PI, 2019.....	23
Figura 1 – Apresentação das etapas de elaboração e construção do material.....	18
Figura 2 – Versão inicial da cartilha “Cuidados com acessos vasculares para hemodiálise, o que você precisa saber? ”.....	26

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	OBJETIVOS.....	13
2.1	Geral.....	13
2.2	Específicos.....	13
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	14
3.1	A produção de materiais educativos pelo enfermeiro.....	14
3.2	O enfermeiro como educador em saúde.....	16
4	MÉTODO.....	19
4.1	Tipo de estudo.....	19
4.2	Etapas da pesquisa.....	19
4.3	Análise dos dados.....	23
4.4	Aspectos éticos e legais da pesquisa.....	23
5	RESULTADOS.....	24
5.1	Cuidados apresentados na cartilha.....	24
5.2	Descrição da cartilha construída.....	25
6	DISCUSSÃO.....	33
7	CONCLUSÃO.....	35
	REFERÊNCIAS.....	37
	ANEXOS.....	40
	ANEXO A - Parecer de Aprovação do CEP.....	41

1 INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC) tem se tornado um problema de saúde pública com o grande aumento do número de casos a cada ano, acarretando mudanças de grande impacto na vida devido ao seu crescimento e fatores que levam a sua progressão como: níveis de colesterol e glicemia, o uso do tabaco e agentes nefrotóxicos (BRASIL, 2014).

Devido à elevada morbidade e a baixa qualidade de vida, os pacientes portadores da DRC são submetidos à terapia renal na modalidade de hemodiálise, diálise peritoneal, ou transplante, sendo a mais utilizada, por aproximadamente 90% dos pacientes, a hemodiálise. Essa terapia exige que os pacientes façam uso de um acesso vascular e, portanto, são necessários cuidados especiais com o acesso para evitar infecções e/ou complicações promovendo a manutenção e comprometimento da qualidade de vida (NEVES JUNIOR, 2013).

Independente da alternativa de escolha do acesso vascular é necessário entender o que há de novo no seu uso bem como quais são as suas indicações e restrições. Para uma ampla e efetiva ação, o enfermeiro, como o principal responsável pelo acompanhamento durante a terapia hemodialítica, deve orientar o paciente acerca dos cuidados com o acesso vascular, tornando-se útil a criação de materiais educativos para auxílio no autocuidado e para que as informações possam ser consultadas posteriormente (SOUSA, 2017).

O autocuidado é uma prática reguladora de ações desempenhadas por si próprias ou por alguém visando à preservação do bem-estar e, conseqüentemente, a sua saúde. Essa ação favorece além do desenvolvimento, o amadurecimento das pessoas quando atuam de forma consciente e intencional (QUEIRÓS, 2010).

A teoria do autocuidado traz a capacidade de autocuidar-se como uma ação que vai além de prevenir e/ou reestabelecer a saúde. É uma real necessidade do ser humano que pode ser beneficiado com a enfermagem; essa necessidade vem de suportes como a família, os amigos, vizinhos ou profissionais de enfermagem (OREM, 2001).

Tendo em vista os aspectos apresentados, este estudo justifica-se, então, pela necessidade de construir materiais instrucionais, a partir de embasamento na literatura, que auxiliem os pacientes em terapia hemodialítica nos cuidados com os acessos vasculares.

Sabe-se que o uso de material educativo tem um papel essencial no processo de ensino-aprendizagem. Assim, faz-se necessário o desenvolvimento de tecnologias que auxiliam os pacientes nos cuidados específicos garantindo menos complicações e maior durabilidade do acesso, tendo em vista a relação com as principais causas de morbidade e mortalidade no tratamento (RIBEIRO, 2016).

Logo, é importante que o enfermeiro tenha conhecimento sobre seus hábitos, bem como o nível de escolaridade e o conhecimento sobre a sua patologia para que assim a educação em saúde seja efetiva minimizando as principais complicações relacionadas ao manuseio inadequado pelo paciente e mantendo o acesso vascular funcionando com aumento da sobrevida e melhora da qualidade de vida.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Criar uma cartilha educativa acerca dos cuidados com acessos vasculares para terapia hemodialítica.

2.2 Específicos

- Elaborar o roteiro da cartilha educativa com base em revisão integrativa da literatura;
- Organizar o conteúdo e a aparência da cartilha educativa com material atrativo, objetivo e linguagem acessível, com o apoio de um designer gráfico;
- Apresentar a primeira versão da cartilha educativa antes da validação pelos especialistas de conteúdo e aparência.

3 REVISÃO DE LITERATURA

A revisão de literatura é a fundamentação teórica dada como base para a estruturação conceitual do tema e o problema da pesquisa, sendo possível desenvolver e conhecer os determinados assuntos já pesquisados, o que implicará no entendimento e análise crítica de estudos já realizados (GIL, 2017).

Logo, esse tópico será dividido em dois subtópicos: a produção de materiais educativos pelo enfermeiro e o enfermeiro como educador em saúde com o objetivo de, baseado na problemática, levantar questionamentos e conclusões referentes ao trabalho.

3.1 A produção de materiais educativos pelo enfermeiro

Tendo em vista a necessidade e a importância do autocuidado de pacientes em terapia hemodialítica com seus acessos e com possíveis consequências futuras, faz-se necessário trabalhar meios que orientem a população quanto a promoção e proteção da saúde, e para isso, é de suma importância a criação de tecnologias educativas.

Uma prática muito usada e comum na área da saúde é o uso de materiais educativos impressos, onde suas orientações são dispostas em folhetos, folders, manuais e cartilhas. Todos esses itens, em especial a cartilha, promovem bons resultados quanto a melhora do quadro clínico dos pacientes por dispor informações ao paciente e a família/cuidador, assegurando os seus cuidados e a sua importância. Além disso, os materiais educativos impressos, permitem uma releitura o que reforça as orientações dadas e assegura-o no seu autocuidado (ABREUA; MARINHO; CARDOSO, 2019).

Um grupo de enfermeiros realizou um estudo com o intuito de promover a construção e validação de uma tecnologia educativa referente aos cuidados a serem tomados por pacientes com Úlcera Venosa (UV). Os autores desenvolveram uma cartilha intitulada “Cartilha educativa para cuidados com UV”, composta por capa, 14 páginas e 25 ilustrações. O conteúdo presente no material envolvia tópicos, como: alimentação, caminhadas e exercícios leves, repouso com a perna elevada, cuidados com o curativo, terapia compressiva, apoio familiar e manutenção de hábitos saudáveis (BENEVIDES *et al.*, 2016).

O estudo anterior demonstrou que a cartilha produzida se apresentou válida em relação a sua clareza, fácil compreensão e conteúdo, sendo que 100% das pessoas com UV que avaliaram o conteúdo e as ilustrações presentes no material relataram que as informações são apropriadas e compreensíveis.

Reberte, Hoga e Gomes (2012) desenvolveram um trabalho voltado para a descrição do processo envolvido na elaboração de uma cartilha educativa destinada a promoção da saúde de mulheres gestantes. Após a realização de uma atividade educativa durante o pré-

natal por uma enfermeira obstetra e uma discente de enfermagem, foram identificadas as necessidades de educação para a promoção de saúde desse público. Com isso foi possível a produção de uma cartilha, cujo título era “Celebrando a Vida. Nosso compromisso com a promoção da saúde da gestante”. Foi observado que tanto as gestantes quanto os peritos envolvidos no processo de avaliação da cartilha consideraram esta como um material enriquecedor e esclarecedor, sendo o conteúdo visto como um recurso adicional às atividades educativas realizadas no período do pré-natal com essa população.

O enfermeiro, assim como todo e qualquer profissional de saúde, não só pode como deve produzir materiais impressos, se atentando para o adequado planejamento do material destinado ao público-alvo, conhecendo os seus limites e incapacidades para que assim possa atender as suas reais necessidades. Diante disso, alguns requisitos são indispensáveis para que a cartilha não seja considerada imprópria para o paciente, dentre eles são: uma cor apropriada ao contexto, layout adequado, uma linguagem científica adequada a linguagem do público, criação de ilustrações, tipo de material/papel, entre outros (ALVES, 2017).

O enfermeiro, ao produzir um material educativo em saúde, deve buscar estratégias, que possibilitem os pacientes ter uma base de conhecimento sobre a sua enfermidade e quais os seus “deveres” ao entenderem a sua responsabilidade como sujeito ativo no processo de saúde-doença, participando mutuamente na forma de prevenção de agravos do seu estado (SANTOS; BASTOS, 2017).

Como exemplo, Abreu, Marinho & Cardoso (2019) em seu trabalho de “tecnologia educativa para os cuidadores de pacientes submetidos a traqueostomia: estudo de validação” descreveu o passo-a-passo da construção e validação de um material educativo. Segundo ele, o material foi confeccionado após uma revisão de literatura, utilizando critérios de inclusão e exclusão e uma linguagem de fácil compreensão. Na fase de validação participaram da amostra 13 juízes-especialistas, dentre eles: 3 enfermeiros, 3 fisioterapeutas, 2 médicos, 1 psicólogo, 2 pedagogos e 2 designers gráficos, além dos cuidadores dos pacientes traqueostomizados. E por fim é ressaltado a grande importância por se tratar de um material educativo utilizável por diversos profissionais, além do enfermeiro, que trabalhe educação em saúde.

A criação de cartilhas para o cuidado do enfermeiro é de fundamental importância dentro dos serviços de saúde já que as mesmas possibilitam a oferta de informações práticas e de fácil compreensão ao público alvo, além de promover uma sensibilização dos pacientes em relação aos cuidados que os mesmos devem ter com a sua saúde.

Através das cartilhas, o enfermeiro consegue ampliar o seu trabalho, conscientizando todos os públicos, desde a criança até o idoso e seus familiares, por meio de

uma forma lúdica e interativa, o que ajuda também a reforçar aquilo que é falado pelos profissionais ao longo do tratamento aos pacientes. Tais recursos podem ser utilizados tanto na atenção básica quanto especializada, principalmente, por representar um material de fácil acesso e compreensão, contribuindo assim, para a prevenção de possíveis problemas e agravos a saúde desses indivíduos.

3.2 O enfermeiro como educador em saúde

Em meio a necessidade de se promover saúde em todos os âmbitos, indo do modelo preventivo até o curativo, torna-se necessário a busca por meios viáveis que venham auxiliar a equipe multiprofissional envolvida nesse processo. Uma das formas de se promover saúde é através do trabalho com materiais educativos, sendo estes considerados de grande importância no investimento de novas ações. A educação em saúde é tida como fundamental para o seguimento de orientações e recomendações terapêuticas por pessoas com condições crônicas de saúde.

Os materiais educativos são vistos como novas formas de comunicar-se promovendo saúde, pelo fato de além de conter as informações elaboradas, são selecionados somente conteúdos claros e precisos, contidos no informativo, que objetiva atender os desejos do público em questão (LIMA, 2014).

O Ministério da Saúde conceitua educação em saúde como o processo educativo que constrói conhecimentos em saúde sempre visando a adequação do tema para o público. É um agrupamento de práticas que amparam para o cuidado entre profissionais que visam alcançar uma melhor atenção à saúde (BRASIL, 2012).

A educação em saúde é uma ferramenta que possibilita o acesso ao conhecimento a todas as pessoas, bem como a promoção da saúde e prevenção de doenças, principalmente, no que se refere aos pacientes com doenças crônicas. O enfermeiro como um dos profissionais envolvidos nesse processo, é desafiado constantemente a buscar meios que lhe possibilitem uma base de atuação junto à população e sociedade, tendo como opção as tecnologias educativas para lhe ajudarem nesse processo (BERARDINELL *et al.*, 2014).

O enfermeiro representa o profissional que presta a assistência aos pacientes renais crônicos de forma presente e contínua. Sua função, além da gerência, organização e assistência, é também orientar todos os pacientes no seu autocuidado de acordo com as suas necessidades específicas e acessos utilizados (FREITAS, 2019).

Os pacientes de baixa escolaridade e/ou difícil compreensão de sua enfermidade e dos cuidados, requerem um suporte mais detalhado e um acompanhamento mais específico para não desistirem do tratamento. Nesse contexto, autocuidar-se deve ser uma prioridade dada pelos

pacientes, desde que orientados e conscientes do que e quando fazer. Logo, faz-se necessário a implantação de materiais educativos para que possam guiar e facilitar a adesão e permanência no tratamento hemodialítico, podendo consultar-lhe sempre que desejar e obtiverem dúvidas (FREITAS, 2019).

Tal profissional deve apresentar a sensibilidade necessária para identificar as necessidades de cada paciente ao longo do tratamento da DRC, auxiliando esses indivíduos a se adequarem à terapêutica empregada. Através dos meios educativos, esse profissional consegue ensinar os principais cuidados que o paciente precisa desenvolver com sua saúde. Todas essas medidas em conjunto contribuem para a melhora da qualidade de vida dessa população (FERREIRA, 2014).

O enfermeiro deve realizar orientações em relação a DRC, explicando o que a mesma representa e a rotina de tratamento para o renal crônico, as formas de terapia substitutiva bem como seus riscos e benefícios, as informações referentes aos acessos vasculares e os cuidados com estes, a dieta a ser seguida, restrição hídrica, uso da medicação necessária, controle da pressão arterial e da glicemia. A educação do paciente é de fundamental importância para que seja possível reduzir o estresse inicial a realidade vivenciada por esse indivíduo, conscientizar o mesmo sobre o autocuidado, diminuir as chances de intercorrências e aumentar a adesão dessa população ao tratamento (SANTOS, 2011).

Portanto, promover saúde é uma necessidade de manter a população orientada. A forma como esses conhecimentos são repassados influencia mutuamente no aprendizado e no alcance das metas, requerendo métodos educativos de fácil entendimento e que prenda a atenção do público-alvo. Para tal forma, Lima (2014) traz o enfermeiro como altamente capacitado para criar novos métodos educativos que facilitam e incentivem o autocuidado dos pacientes com grande disseminação de orientações.

Vale ressaltar que para os profissionais da saúde utilizarem essas tecnologias de uma forma positiva e eficaz, torna-se necessário que as mesmas sejam desenvolvidas, e posteriormente, validadas, conferindo maior confiança ao trabalho educativo feito pelos mesmos (BERARDINELL *et al.*, 2014).

Sendo assim, a implantação da tecnologia educativa comprova a sua necessidade e efetivação no que diz respeito ao alcance de medidas de implementações para o autocuidado de pacientes em terapia hemodialítica, bem como a realização de educação em saúde.

4 MÉTODO

O presente trabalho faz parte de um projeto de pesquisa intitulado “Construção e validação de uma tecnologia educativa acerca dos cuidados com acessos vasculares para terapia hemodialítica”, financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Piauí (FAPEPI), e desenvolvido pelo Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva – GPeSC na linha de pesquisa saúde do adulto e do idoso da Universidade Federal do Piauí *Campus* Senador Helvídio Nunes de Barros.

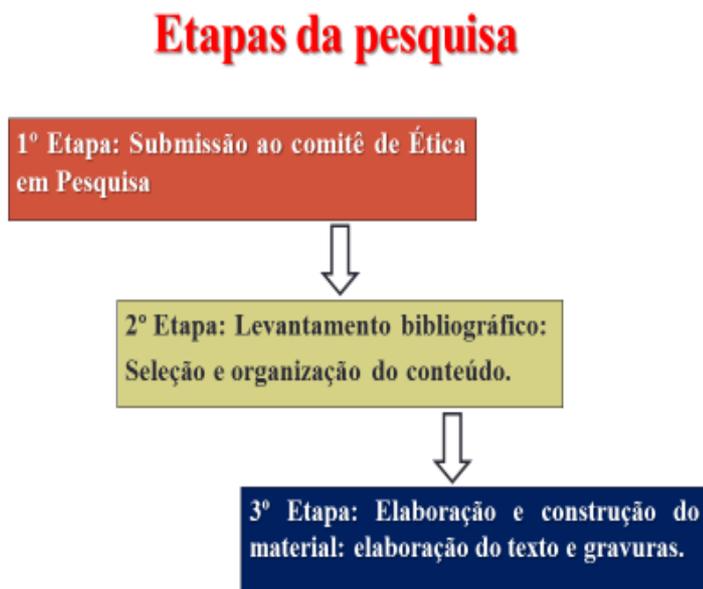
4.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa metodológica, cujo foco é a construção de uma tecnologia cuidativo-educacional (TEIXEIRA, 2017). Nesse estudo metodológico objetivou-se a elaboração e construção de um conceito confiável e de grande uso por outras pessoas e pesquisadores para aplicar métodos de sistematização (SALBEGO, 2018).

4.2 Etapas da pesquisa

A tecnologia educativa foi produzida de acordo com as orientações de cuidado em saúde propostas por Echer (2005), com as seguintes etapas: inicialmente o projeto foi submetido ao comitê de ética em pesquisa, a seguir realizou-se revisão integrativa, e por fim, a elaboração e construção do material em primeira versão.

Figura 1 - Apresentação das etapas de elaboração e construção do material.



Fonte: Adaptado de Echer (2005).

Na primeira etapa, a de submissão ao comitê de ética em pesquisa, o projeto foi submetido ao comitê da Universidade Federal do Piauí, *campus* Senador Helvídio Nunes de Barros, obtendo um parecer aceito com o número: 2.668.544.

Para o levantamento bibliográfico, segunda etapa da pesquisa, foram consultadas e analisadas as recomendações do Ministério da Saúde no Brasil acerca do autocuidado de pacientes em terapia hemodialítica, bem como a literatura internacional, mediante revisão integrativa consultadas nas seguintes bases de dados: LILACS, Scielo, BDNF, PUBMED e CINAHL; buscando conhecimento científico acerca do assunto para auxiliar os pacientes no tratamento. O objetivo dessa etapa foi confeccionar o texto da tecnologia educativa, adequando os cuidados necessários para cada tipo de acesso vascular, segundo a revisão integrativa, diminuindo os riscos e as complicações decorrentes do mau uso do acesso pelo paciente.

Com base na literatura e após exaustiva revisão, identificou-se os principais assuntos referentes ao autocuidado de pacientes com os acessos vasculares no serviço de saúde e no domicílio. Foram analisados 47 artigos para a construção do roteiro da cartilha, os quais foram apresentados na revisão integrativa desenvolvida por Moura e Machado (2019).

No processo de construção do roteiro, ocorreram vários encontros para confeccionar e organizar o material da cartilha, realizados na sala do grupo de pesquisa, com a presença e participação de vários integrantes trabalhando com o mesmo propósito, além de inúmeros contatos via meios eletrônicos, até se finalizar o conteúdo da primeira versão da cartilha, em arquivo powerpoint, e enviar para o *designer* para a confecção do material. Dentre outros encontros, tiveram momentos para avaliar e aprimorar o conteúdo do primeiro esboço da cartilha, sendo enviado de volta ao *designer* para os possíveis ajustes.

Em uma das reuniões foi reavaliado todo o conteúdo para confirmar se atendia as especificidades já mencionadas, se as gravuras sugeridas estavam adequadas ao conteúdo, tamanho e formato compreensível, bem como as letras de títulos e subtítulos que se desejava chamar a atenção, estavam em negrito e destaque dos demais textos. Após o apanhado de ideias e debates de informações acerca do conteúdo, alguns pequenos ajustes foram feitos e a cartilha foi reenviada ao profissional para continuar o trabalho.

De início, foi criada a capa com o título “Cuidados com acessos vasculares: o que você precisa saber?” Essa traz cores atraentes e letras em destaque para fixar a atenção do leitor, tem ainda uma imagem de um profissional que socializa com o leitor fazendo perguntas, respondendo os questionamentos, dinamizando o conteúdo e fazendo as orientações necessárias quanto o tratamento e os principais assuntos; em seguida contém o sumário com os seguintes assuntos: Dados pessoais; O que é hemodiálise?; Para que serve o Acesso Vascular utilizado na hemodiálise?; Você sabe quais os tipos de Acessos Vasculares?; Vamos aprender um pouco sobre os sinais de infecção?; Cuidados com Fístula Arteriovenosa (FAV) e prótese no serviço de saúde; Não utilizar o braço do Acesso Vascular para; Cuidados com o cateter no Serviço de

Saúde; Cuidados com Fístula Arteriovenosa (FAV) e prótese no domicílio; Cuidados com o cateter no domicílio; Vamos praticar?; Quais as ações que prejudicam o funcionamento do seu acesso vascular?; Quais as ações que contribuem para o bom funcionamento do seu acesso vascular?; Sinais de alerta!; Referências e Anotações.

No referente às orientações, utilizaram-se frases curtas e foram sugeridas imagens muito familiares para não cansar o leitor e/ou fazê-lo perder-se no conteúdo. Nas páginas seguintes, foi abordado sobre o termo hemodiálise, buscando sempre utilizar textos e imagens de forma que o leitor possa observar o material e extrair o conhecimento expressado pelo pensamento do autor.

Nas demais páginas continuou o cuidado com as fases de estruturação da cartilha e elaborou-se conteúdos em perguntas e respostas para estabelecer interação com o paciente e despertar curiosidade em continuar a folhear o conteúdo. Montou-se jogos educativos referentes ao assunto e que despertem curiosidades em completá-los. Nas últimas páginas foram elaborados sinais de alerta para deixar o paciente atento quanto à prevenção de possíveis infecções e finalizou-se a cartilha com uma mensagem de atenção para o paciente que realiza terapia hemodialítica, sobre quem é o principal responsável pela saúde, e da importância de cuidar do seu acesso vascular para viver melhor. Seguiu-se com as referências e um espaço reservado para anotações e observações.

A terceira e última etapa da pesquisa, se deu após a escolha criteriosa do conteúdo e procedeu a construção do corpo da cartilha. Utilizando uma linguagem de fácil acesso, clara e objetiva, organizou-se os textos e gravuras de forma coerente para facilitar a compreensão, interpretação e alcançar um maior número de pacientes que realizam a hemodiálise.

Com o auxílio de um profissional de design que construiu as ilustrações da cartilha, foram desenvolvidas gravuras com layout atrativo que seriam utilizadas no material para uma compreensão clara e objetiva e que atendessem a todo o público sem distinção.

Segundo as recomendações de Moreira, Nóbrega e Silva (2003) e postas no quadro a seguir, os aspectos de linguagem, ilustração e *layout*, foram analisadas cuidadosamente para uma melhor elaboração da tecnologia educativa e exposição do conteúdo.

Quadro 1 - Aspectos de linguagem, ilustração e *layout* considerados na elaboração de materiais educativos impressos.

Linguagem
Desenvolver linguagem clara e direta, para não confundir o leitor.
Evitar longos itens para não confundir os leitores com baixa escolaridade.

<p>Impor conceitos e ações em ordem coerente.</p> <p>Sempre exemplificar as ideias e conceitos.</p> <p>Expor somente o necessário.</p> <p>Destacar a ação positiva, deixar o leitor ciente que pode desenvolver tal ação.</p> <p>Mostrar os benefícios da leitura do material.</p> <p>Usar palavras curtas e de fácil entendimento.</p> <p>Limitar o máximo possível os termos técnicos e abreviaturas/siglas.</p> <p>Usar palavras com significados simples e familiares.</p> <p>Deixar espaço para anotações e observações ao fim do material.</p>
Ilustração
<p>Não sobrecarregar o material com muitas gravuras.</p> <p>Usar imagens que expliquem as ideias importantes do texto.</p> <p>Evitar as imagens que tragam somente função decorativa no texto.</p> <p>Evitar desenhos estilizados.</p> <p>Usar desenhos simples, que melhor ilustram um procedimento.</p> <p>Usar desenhos apropriados e não imagens infanto-juvenis.</p> <p>Utilizar ilustrações realizadas por um <i>designer</i> profissional.</p> <p>Usar imagens e símbolos familiares e de fácil identificação pelo público alvo.</p> <p>Considerar, as características raciais e étnicas.</p> <p>Considerar todos os grupos, idades e etnias.</p> <p>Dispor as ilustrações em modo fácil de seguir e entender.</p> <p>Ilustrar apenas o importante, para não tornar o material denso e cansativo.</p>
Layout
<p>Usar no mínimo fonte 14, por o material se destinar ao público adulto.</p> <p>Usar fontes de títulos dois pontos maiores.</p> <p>Evitar textos com fontes maiúsculas.</p> <p>Usar negrito somente nos títulos ou destaques.</p> <p>Usar cores com sensibilidade e não cansativas.</p> <p>Utilizar impressão fosca.</p> <p>Utilizar na capa texto, imagens e cores atrativos.</p> <p>A mensagem principal deve ser destacada na capa.</p> <p>Sinalizar os tópicos e subtópicos, usando negrito ou fonte em tamanho maior.</p> <p>Apresentar a ideia completa em uma única página ou nos dois lados da folha.</p>

Colocar a informação mais importante no início e no fim do material.

Organizar as ideias em sequência.

Limitar a quantidade de texto por página.

Fonte: Adaptado de Moreira, Nóbrega e Silva (2003).

A cartilha contém textos dialogados e ilustrados que facilitam a interpretação e fixação do conhecimento a todos os públicos. Logo, isso se torna importante, pois na educação em saúde os profissionais se comunicam de forma técnica e acabam por confundir e não deixar explícito a mensagem que gostaria de repassar. Uma tecnologia educativa deve ser elaborada para atender a todos os grupos, inclusive os de pouca ou nenhuma escolaridade; para isso, a linguagem popular se torna indispensável para que todos a compreendam e fortaleçam as orientações a pacientes e familiares (ECHER, 2005).

4.3 Organização dos dados

Nessa etapa foram descritos os cuidados identificados nos artigos analisados na revisão integrativa desenvolvida por Moura e Machado (2019) e a partir deles, o conteúdo da cartilha foi organizado de acordo com os cenários: serviço de saúde e domicílio, e por tipo de acesso vascular.

Uma vez concluída a análise dos artigos, foram elaborados quadros sinóticos com todos os cuidados relacionados ao uso da Fístula Arteriovenosa (FAV), Cateter e Prótese no serviço de saúde e domicílio, os quais foram descritos em detalhes para construção do conteúdo da cartilha.

4.4 Aspectos éticos e legais da pesquisa

De acordo com Resolução 466/2012 acerca de pesquisa com seres humanos, foram respeitados todos os preceitos éticos na realização do estudo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, com parecer nº 2.668.544, *campus* Picos (ANEXO A) e a coleta de dados só deu início após a sua aprovação.

Os benefícios de estudo estão relacionados com a produção de uma tecnologia educativa confiável, utilizável na ampliação do conhecimento dos pacientes sobre sua condição de saúde e os cuidados com os acessos vasculares necessários para o seu tratamento, além de contribuir positivamente com o processo de ensino-aprendizagem dos pacientes com doença renal crônica.

5 RESULTADOS

Os resultados desse estudo serão apresentados em uma única etapa que consistiu na elaboração do conteúdo e das ilustrações da cartilha.

5.1 Cuidados apresentados na cartilha

O Quadro 2 traz os principais cuidados expostos na cartilha, os quais foram organizados conforme o cenário de cuidado a partir da revisão integrativa realizada.

Quadro 2- Cuidados organizados contidos na cartilha. Picos – PI, 2019.

CUIDADOS COM FÍSTULA ARTERIOVENOSA (FAV) E PRÓTESE NO SERVIÇO DE SAÚDE
Lavar com água e sabão o local do acesso antes de cada sessão de hemodiálise e não tocar no local após a higienização;
Solicitar ao enfermeiro responsável para ensinar como sentir o frêmito;
Observar e comunicar a equipe a presença de sinais de infecção;
Em caso de sangramento da fístula, comunicar de imediato à equipe de saúde;
Manter a FAV pressionada após retirada da agulha, fazendo uma leve compressão com gaze por aproximadamente cinco minutos.
Não utilizar o braço do acesso vascular para: verificar pressão arterial; coletar sangue; fazer punções venosas; administrar medicamentos ou verificar “taxa de açúcar no sangue”.
CUIDADOS COM CATETER NO SERVIÇO DE SAÚDE
Observe sinais de infecção no local do acesso;
Usar máscara cobrindo nariz e boca;
Não usar o cateter para coleta de amostras de sangue ou uso de medicamentos;
Para mexer no cateter o profissional de saúde deve estar de máscara e usar luva estéril.
CUIDADOS COM FÍSTULA ARTERIOVENOSA (FAV) E PRÓTESE NO DOMICÍLIO
Manter o braço reto e elevado (acima do coração) durante o tempo em que a fístula ou prótese estiver maturando;
Realizar exercícios físicos manuais como apertar uma bola de borracha diariamente para ajudar a desenvolver o acesso vascular;
Colocar compressas frias no dia que ocorrer o hematoma (lesão) para diminuir o sangramento e compressas quentes no dia seguinte para que o hematoma se espalhe;
Evitar comprimir e dormir sobre o braço do acesso;

Não realizar esforço físico com o braço do acesso vascular e evitar pancadas;
Evitar o uso de relógios, anéis ou pulseiras no braço do acesso vascular;
Observar e sentir o frêmito;
Usar roupas de mangas soltas que não apertem o braço do acesso;
Manter o peso controlado.
CUIDADOS COM CATETER NO DOMICÍLIO
Deve-se evitar molhar e mexer no curativo do cateter;
Observe sinais de infecção e comunique a equipe de enfermagem caso apareçam;
Monitorar sangramentos;
Manter o curativo seco e tomar banho usando uma cobertura protetora sobre o cateter.

Fonte: elaborado pelo autor

5.2 Descrição da cartilha construída

A cartilha foi apresentada em primeira versão contendo 32 páginas, impressas predominantemente em cores vermelha, azul e branca. O título escolhido para a cartilha foi: “Cuidados com acessos vasculares para hemodiálise, o que você precisa saber?”.

Diante disso, definiu-se 9 (nove) tópicos dentro da cartilha, dados a seguir:

- 1. Apresentação da cartilha:** a apresentação inicial traz uma breve introdução sobre a cartilha, a temática, a importância de saber sobre os cuidados com os acessos vasculares para hemodiálise, o seu objetivo e um convite para explorá-la.
- 2. Definição de Hemodiálise:** contextualiza o que é hemodiálise, o acesso vascular utilizado na hemodiálise, para que serve e os tipos.
- 3. Tipos de acesso vascular:** no domínio intitulado: “você sabe quais os tipos de acessos vasculares?”, exemplifica-se todos os tipos de acessos, como são realizados, em quais locais são inseridos e a sua duração, ilustrando sempre através de imagens.
- 4. Sinais de infecção:** este fala um pouco sobre os sinais de infecção, que podem ser identificados pelo próprio paciente podendo aparecer na FAV, no cateter e na prótese, que são: vermelhidão, inchaço, dor, sensação de calor no local do acesso vascular, febre e calafrios. E orientando em caso desses sinais, o que se fazer.
- 5. Cuidados com fístula arteriovenosa (FAV), prótese e cateter no serviço saúde:** esse domínio foi dividido em duas seções: “Cuidados com fístula arteriovenosa (FAV) e prótese no serviço de saúde” que trata sobre os cuidados a se realizar na FAV e prótese quando chegar no serviço de saúde e para que não se deve utilizar o braço do acesso vascular. A segunda seção

apresentou os “Cuidados com o cateter no serviço de saúde” este traz todos os cuidados a se realizar com o cateter no serviço.

6. **Cuidados com fístula arteriovenosa (FAV), prótese e cateter no domicílio:** neste domínio, assim como no anterior, foi formulado em duas seções “Cuidados com fístula arteriovenosa (FAV) e prótese no domicílio” e os “Cuidados com o cateter no domicílio” estas enfatizaram como se deve proceder e continuar os cuidados com os acessos em domicílio.
7. **Vamos praticar?:** esse domínio assim nomeado, traz algumas “brincadeiras” como marcar as definições para algumas palavras que foram mencionadas várias vezes na cartilha; para marcar um X nas ações que prejudicam o funcionamento do acesso vascular e que não devem ser realizadas e quais as ações que contribuem para o funcionamento, para marcar com um X naquelas que devem ser realizadas.
8. **Sinais de alerta:** O domínio foi nomeado como "sinais de alerta” e traz todos os sinais para se ter atenção, como: infecção, sangramento, coagulação ou fraco fluxo sanguíneo no acesso e diminuição da circulação no seu braço, bem como o que se deve fazer.
9. **Fechamento:** conclui-se a cartilha acordando de que o próprio usuário é o principal responsável pela sua saúde e de deve cuidar do acesso vascular para viver melhor. Além disso, salienta-se que em caso de dúvidas, deve-se perguntar ao profissional de saúde.

De acordo com Echer (2005), os conhecimentos técnicos dispostos na literatura, devem ser de fácil acesso e compreensão de todos. Os conteúdos selecionados para a cartilha, portanto, foram os mais relevantes sobre os cuidados com os acessos vasculares para hemodiálise, a fim de não preencher a cartilha com muitos textos, deixando-a extensa e cansativa para quem a lê.

De acordo com as ilustrações a seguir, apresenta-se a versão inicial das ilustrações e conteúdo teórico da cartilha.

Figura 2 – Versão inicial da cartilha “Cuidados com acessos vasculares para hemodiálise, o que você precisa saber?”.



SUMÁRIO	
O que é hemodiálise?	06
Para que serve o Acesso Vascular utilizado na hemodiálise?	07
Você sabe quais os tipos de Acessos Vasculares?	08
Vamos aprender um pouco sobre os sinais de infecção?	12
Cuidados com Fístula Arteriovenosa (FAV) e prótese no serviço de saúde	14
Não utilizar o braço do Acesso Vascular para:	16
Cuidados com o cateter no Serviço de Saúde	17
Cuidados com Fístula Arteriovenosa (FAV) e prótese no domicílio	20
Cuidados com o cateter no domicílio	22
Vamos praticar?	23
Sinais de alerta!	26
Referências	30
Anotações	31

Ficha Cartográfica	
ROCHA, Gabriela Araújo;	
MOURA, Antônio Gabriel de Souza;	
OLIVEIRA, Ana Karoline Lima de;	
OLIVEIRA, Francisco Geílson Lima;	
SOLSA, Deyton Barros;	
SOLSA, JUNIOR, Damião Alberto de;	
MACHADO, Ana Larissa Guirica.	
Diagramação e Ilustração:	
Estúdio Quadrini	

Cuidados com acessos vasculares para hemodiálise: O que você precisa saber?. Universidade Federal do Piauí, Carlos Senador Heitor Nunes de Barros. 32 páginas, 2019.



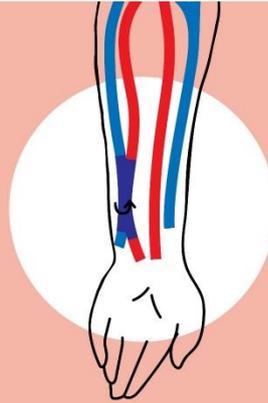
VOCÊ SABE QUAIS OS TIPOS DE ACESSOS VASCULARES?

Fístula Arteriovenosa (FAV) é a melhor escolha para a hemodiálise porque dura mais tempo e tem menos problemas como infecções.

O ideal é que a FAV seja feita alguns meses antes de você iniciar a hemodiálise para que ela esteja pronta quando você precisar começar o tratamento.

Esse acesso vascular é feito por uma pequena cirurgia que liga uma veia a uma artéria próxima criando um grande vaso sanguíneo que tem um fluxo rápido de sangue.

Você pode sentir o fluxo rápido do sangue no seu braço, isso se chama **frêmito**!



Em que locais o cirurgião pode criar uma fístula?
Seu pulso ou cotovelo são os locais preferidos.

E quanto tempo dura uma fístula?
Geralmente dura muitos anos, mas leva de um a quatro meses para "amadurecer" ou aumentar antes de poder ser usada.

8 9

Enxerto arteriovenoso (AV) ou prótese
É a segunda escolha para um acesso. Fornece uma quantidade de sangue excelente.

É realizada uma pequena cirurgia para colocar um tubo artificial entre uma veia e uma artéria próxima.

A prótese geralmente precisa estar no local pelo menos duas semanas após a cirurgia antes de poder ser usada.

Catéter:
É um acesso temporário usado por um curto período de tempo nas pessoas que recebem uma fístula e precisam iniciar a diálise antes que a fístula esteja pronta. Quando a fístula estiver "madura", o cateter será removido.



Em que locais o cirurgião pode realizar uma prótese?
Dentro da curva do braço ou no braço, e às vezes, na perna ou parede do tórax.

E quanto tempo dura uma prótese?
Dura menos tempo do que uma fístula, a depender dos cuidados com o acesso.

Em alguns casos podem ser de longa duração, porque uma fístula ou prótese não são possíveis.

Geralmente são inseridos numa veia grande, como a do pescoço, ou na virilha. Eles tem mais problemas com infecções ou coagulação do que as fístulas ou próteses.

A quantidade de sangue no cateter nem sempre é suficiente para um bom tratamento.

10 11

VAMOS APRENDER UM POUCO SOBRE OS SINAIS DE INFECÇÃO?

Esses sinais podem ser identificados por você e podem aparecer no local de acesso vascular, representando a presença de algum processo infeccioso.



Vermelhidão, Inchaço e Dor



Sensação de calor no local do acesso vascular



Calafrios



Febre

Agora que você sabe o que é acesso vascular para hemodiálise...

Vamos aprender sobre os cuidados realizados no serviço de saúde! Vem conosco!

12 13

CUIDADOS COM FÍSTULA ARTERIOVENOSA (FAV) E PRÓTESE NO SERVIÇO DE SAÚDE



Manter a FAV pressionada após a retirada das agulhas, fazendo uma leve compressão com gaze por aproximadamente cinco minutos.



Observar e comunicar para a equipe a presença de sinais de infecção



Lavar com água e sabão o local do acesso antes de cada tratamento de hemodiálise e não tocar no local após a higienização



Solicitar ao enfermeiro responsável para ensinar como sentir o frêmito



Em caso de sangramento da fístula, comunicar de imediato à equipe de saúde

14 15

NÃO UTILIZAR O BRAÇO DO ACESSO VASCULAR PARA:

- Verificar pressão arterial
- Coletar sangue
- Administrar medicamentos
- Fazer punções venosas
- Verificar "taxa de açúcar no sangue"

CUIDADOS COM O CATETER NO SERVIÇO DE SAÚDE

- Observar sinais de infecção no local do acesso
- Usar máscara cobrindo nariz e boca
- Não usar o cateter para coleta de amostras de sangue ou uso de medicamentos
- Para mexer no cateter o profissional de saúde deve estar de máscara e usar luva estéril

Os cuidados com o acesso vascular devem ser continuados em sua casa!

Ao realizar esses cuidados na sua residência, você ajuda a manter o bom funcionamento do acesso vascular por um longo período de tempo!

CUIDADOS COM FÍSTULA ARTERIOVENOSA (FAV) E PRÓTESE NO DOMICÍLIO

- Manter o braço reto e elevado (acima do coração) durante o tempo em que a fístula ou prótese estiver maturando
- Realizar exercícios físicos manuais como apertar uma bola de borracha diariamente para ajudar a desenvolver o acesso vascular
- Colocar compressas frias no dia que ocorrer o hematoma (lesão) para diminuir o sangramento e compressas quentes no dia seguinte para que o hematoma se espalhe
- Manter o peso controlado

- Observar e sentir o frêmito
- Usar roupas de mangas soltas que não apertem o braço do acesso
- Evitar o uso de relógios, anéis ou pulseiras no braço do acesso vascular
- Evitar comprimir e dormir sobre o braço do acesso
- Não realizar esforço físico com o braço do acesso vascular e evitar pancadas

CUIDADOS COM O CATETER NO DOMICÍLIO

- Deve-se evitar molhar o curativo do cateter
- Observe sinais de infecção e comunique a equipe de enfermagem caso apareçam
- Manter o curativo seco e tomar banho usando uma cobertura protetora sobre o cateter
- Monitorar sangramentos

VAMOS PRATICAR?

Marque a resposta certa!

I - Acesso vascular usado por um curto período de tempo nas pessoas que recebem uma fístula e precisam iniciar a diálise até que a fístula esteja pronta.

Cateter FAV Prótese Frêmito Hemodiálise

II - Acesso vascular colocado através de cirurgia, para juntar uma veia com uma artéria, feito com material artificial.

Cateter FAV Prótese Frêmito Hemodiálise

III - Tratamento mais utilizado para os pacientes com doença renal crônica.

Cateter FAV Prótese Frêmito Hemodiálise

IV - Acesso vascular feito através de cirurgia para ligar uma veia com uma artéria usando os vasos do próprio paciente.

Cateter FAV Prótese Frêmito Hemodiálise

V - Fluxo rápido do sangue no braço.

Cateter FAV Prótese Frêmito Hemodiálise

Marque com um X as ações que prejudicam o funcionamento da FAV e da prótese.

Marque com um X as ações que contribuem para o bom funcionamento da FAV.

Lavar o braço

Fazer exercícios com a bola

Verificar pressão arterial

Medir a pressão arterial

Dormir por cima do braço

Coletar sangue no braço do acesso vascular

Fazer compressas frias e/ou quentes de acordo com o dia do tratamento

Lavar o braço com água e sabão antes da hemodíalise

Realizar exercício com uma bolinha para desenvolver o acesso vascular

Marque com um X as ações que prejudicam o funcionamento do cateter.

Coletar sangue no cateter para exames

Usar máscaras durante a hemodíalise

Tocar o cateter sem luvas

Pegar peso com o braço do acesso vascular

24

25

SINAIS DE ALERTA

INFEÇÃO

SINAIS:
Vermelhidão, inchaço, dor e/ou sensação de calor em torno do local do acesso vascular, febre e calafrios.

O QUE VOCÊ DEVE FAZER?
Ligar para o seu médico ou equipe de atendimento de diálise. Você precisará tomar antibióticos prescritos pelo seu médico.

SANGRAMENTO

O sangramento pode ocorrer após o término da diálise e durar mais de 20 minutos.

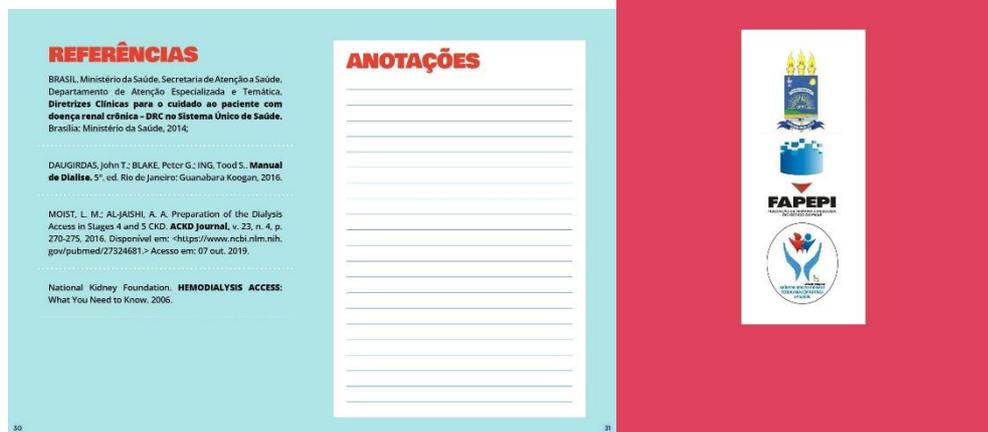
O QUE VOCÊ DEVE FAZER?
Deve pressionar suavemente o acesso com uma gaze limpa;

Se o sangramento não parar, informe seu médico ou centro de diálise.

Se o sangramento for no local do cateter, informe seu médico ou vá para o hospital mais próximo.

26

27



A tecnologia educativa apresentada tem a concepção de explanar ideias, conceitos e informações ao paciente sobre a importância de cuidar do seu acesso vascular e explicar da melhor forma como esses cuidados devem ser realizados no ambiente de saúde e ao domicílio. Para isso, foram acrescentados gravuras e questionamentos ao conteúdo para expor de uma forma dinâmica e compreensível a todas as pessoas, desde os de melhor nível de leitura até os de baixo nível, as informações contidas quanto a necessidade do autocuidado a fim de que o paciente possa interagir e sedimentar o conteúdo por meio de brincadeiras.

Outro ponto benéfico na cartilha é a interação entre o material e o paciente a medida que ler o conteúdo, observar as ilustrações e responder os questionamentos educativos, interagindo diretamente com o material. De acordo com Doak, Doak e Root (1996), essa interação promissora torna o conhecimento repassado mais fácil de se compreender e lembrar, favorecendo o processo de ensino-aprendizagem.

Para isso, a cartilha foi criada a partir de conteúdos revisados da literatura, abordando os temas principais e que contemplassem a ideia central. Explanou-se sobre o que é a hemodiálise, como acontece, qual a importância dos acessos vasculares para hemodiálise e a

importância de os manter funcionante. Questionou-se sobre o conhecimento do leitor a respeito dos tipos de acessos vasculares, exemplificando e contextualizando cada um. Na parte de expor sobre os sinais de infecção, estes foram apresentados através de ilustrações e sempre acrescentando um texto para melhor descrevê-los.

Ainda nesse contexto, foram abordados todos os cuidados realizados no serviço de saúde com os três tipos de acessos vasculares (Fístula arteriovenosa, prótese e cateter) sempre acompanhados de ilustrações para melhor representar as informações e tornar o material mais atrativo. Em seguida aborda-se na mesma forma de organização, todos os cuidados realizados em domicílio com os acessos, assim como os que não devem ser realizados. Após essa apresentação considerável, convida-se o leitor a praticar, respondendo os questionamentos e fixando os conteúdos apresentados.

Como os pacientes que validarão a cartilha são adultos e idosos, ela foi organizada para facilitar o entendimento do material. Logo, haja vista que muitos adultos e idosos são analfabetos funcionais, um material bem elaborado e apresentado torna-se de grande relevância para esse público. Para isso, teve sempre o zelo, com a ajuda do especialista, de confeccionar imagens que elucidassem as informações trazidas no texto, para que ao leitor se deparar com tal imagem, já capte a maior sapiência possível.

Tal metodologia ativa é importante para o aprendizado do paciente que realiza hemodiálise por facilitar no tratamento dialítico, favorecendo o processo de preparação e adaptação do usuário ao serviço. Todavia, essa disposição de ideias melhora os resultados do tratamento devido a autoconfiança gerada pela educação repassada através da tecnologia educativa que interfere diretamente no acesso ao conhecimento da patologia, inteirando o paciente sobre a importância do autocuidado (MEDEIROS, 2016).

Portanto, todo e qualquer material educativo bem desenvolvido favorecerá a qualidade de vida, de saúde e de tratamento do paciente, podendo ser utilizado por toda a equipe que trabalhe com terapia hemodialítica, voltada a prevenção de infecções. Nesse âmbito, opta-se por cartilhas, como material educativo, para auxiliar pacientes e familiares ao conhecimento da sua patologia e tratamento, orientando-o no autocuidado dentro e fora do serviço de saúde (BARRETO, 2009).

6 DISCUSSÃO

Com o aumento das doenças crônicas, fazem-se necessários cuidados singulares e permanentes. Para isso, é essencial a realização de educação em saúde para que previnam infecções, e/ou complicações, aliviando os sintomas e melhorando a qualidade de vida. Logo, conhecimentos repassados através de tecnologias educativas, sobre cuidados com acessos vasculares para hemodiálise se tornam necessário a princípio para o bom funcionamento dos acessos vasculares e que assim resultem positivamente no tratamento (FERREIRA, 2014).

Muitos pacientes têm dificuldades de seguir com o tratamento devido as infecções acarretadas e ao mau uso do acesso vascular, realizando atividades impróprias e indevidas e não atingindo a finalidade do tratamento. Para isto, a educação em saúde, por meio de tecnologia educacional e outras estratégias instrucionais, realizadas pelo enfermeiro ao paciente que realiza hemodiálise, promove o autocuidado influenciando beneficemente no seu tratamento e conseqüentemente no seu estilo de vida (FERREIRA, 2014).

A enfermagem é imprescindível no cuidado direto realizado ao paciente, e para se ter uma boa assistência, esta deve além de ser cuidadora, educadora, repassando todos os conhecimentos e orientações tanto para os pacientes quanto para os familiares (REVELES; TAKAHASHI, 2007).

O uso das tecnologias educativas na sua forma impressa representa uma boa opção para a sensibilização dos pacientes em relação ao cuidado com a sua própria saúde. Dentre as diversas formas de tecnologias educativas, as cartilhas são consideradas uma alternativa viável para auxiliar nesse processo, possibilitando a abertura de novos caminhos a promoção da saúde, através da participação da comunidade na construção e difusão de conhecimento, bem como oferece ao paciente e seus familiares a chance da realização de leitura do material posteriormente, o que serve de estímulos para que as orientações repassadas pelos profissionais sejam reforçadas. Tais tecnologias representam também um guia para a retirada de dúvidas por parte do leitor, além de ajudar na tomada de decisão em relação aos cuidados que devem ser desenvolvidos diariamente (FREITAS; REZENDE FILHO, 2011; REBERTE; HOGA; GOMES, 2012).

Ao elaborar materiais do tipo cartilha, é de grande valia para os pacientes pois permite ao mesmo ter acesso posteriormente a todas as informações repassadas, podendo consulta-las quando e na hora que desejar, tirando suas dúvidas, lembrando o conteúdo e levando-o a outras pessoas (ex. familiares). Tais objetivos serão obtidos, caso o material seja de fácil acesso e entendimento, de leitura clara, com figuras ilustrativas familiares e que atenda às necessidades do público-alvo. Neste contexto, o conteúdo deve ser bem planejado, as

gravuras de ótima resolução e fácil compreensão para facilitar a comunicação visual e entender o tema proposto.

A relevância do saber da enfermagem na educação para o autocuidado de paciente em terapia hemodialítica por meio de tecnologia educacional é dada como indispensável, pois o tratamento de pessoas com insuficiência renal crônica aborda características distintas tanto sociais quanto culturais (SILVA, 2011).

Com isso, busca-se através da elaboração do referente material educativo, este possa muito contribuir com profissionais que buscam trabalhar educação em saúde e com pacientes e familiares em práticas de autocuidado com acessos vasculares, eliminando as possibilidades de infecção e intercorrências no tratamento.

Para tanto, a cartilha aqui descrita será validada por juízes com experiência e especialistas nas áreas da saúde, propaganda e marketing, e público alvo. Echer (2005) diz que a validação de tal material deve ser realizada por vários profissionais de diferentes áreas, para demonstrar que o material está sendo realizado em equipe e assim aprove diferentes perspectivas, o tornando mais válido. Esta passará por a amostra final que será a validação quanto ao conteúdo, diagramação e de maneira geral, que avaliará o grau de apropriação deste material.

Essa validação de tecnologia educativa para educação em saúde se reveste da importância por prover aumento no conhecimento e assim mudança de hábitos quanto ao autocuidado para evitar infecções e/ou a perda do acesso vascular. A validação de conteúdo e da aparência de tal material se torna útil para que assim seja considerada uma tecnologia válida e possa se trabalhar essas temáticas fundamentais, no serviço de saúde e domicílio.

7 CONCLUSÃO

Conclui-se que o objetivo de criar uma cartilha educativa acerca dos cuidados com acessos vasculares para terapia hemodialítica proposto foi alcançado, proporcionando a elaboração e construção da cartilha: “Cuidados com acessos vasculares para hemodiálise: o que você precisa saber?” que poderá promover maior conhecimento sobre o autocuidado com os acessos vasculares e sinais de infecções.

A finalidade do material educativo é de proporcionar ao paciente em terapia hemodialítica maior conhecimento sobre o seu tratamento e como segui-lo sem intercorrências, à medida que se explore o conteúdo e responda os questionários propostos. Ao mesmo tempo, que se objetiva, através do conteúdo teórico e das gravuras, instruir o paciente e ajuda-lo a fixar o saber abordado sobre o tema. Por esse motivo, buscou-se sempre abordar o conteúdo de maneira clara e sucinta, de modo esclarecedor no que se refere ao escrito e as ilustrações.

A participação de todos os integrantes foi de suma importância para o desenvolvimento do trabalho e para uma maior e melhor elaboração do material, tendo em vista que, um maior número de pessoas voltados para o mesmo objetivo, tende a cria-lo com mais perfeição. Com isso, foi possibilitado aprimoramento da cartilha após as sugestões, integrando padrões a versão final. A participação do profissional de *designer* também foi essencial para o processo de construção, pois pode construir materiais mais adequados seguindo as orientações apresentadas quanto à aparência, organização e estilo da escrita, para assim atingir o conteúdo proposto e mostrar-se um material educativo válido.

Logo, percebe-se a importância e a necessidade de estudos relacionados ao uso de tecnologias educativas para o autocuidado de pacientes em terapia hemodialítica pelo número crescente de usuários que realizam esse tratamento e não compreendem a sua importância ou se preocupam com a realização do mesmo. Para isso, estudos nessa área devem ser instigados, considerando a relevância da educação em saúde para o autocuidado e a prevenção de infecções.

Destaca-se que os dados e resultados desse estudo foram elaborados e analisados minuciosamente buscando atender os objetivos para apresentação da primeira versão do material, de forma organizada e acessível. No entanto, o presente trabalho apresentou algumas dificuldades, a saber: as várias etapas do estudo que demandaram muito tempo para elaboração e os atrasos no envio do material educativo pelo profissional que elaborou as ilustrações, tendo em vista os prazos para a apresentação deste trabalho no formato de monografia.

Por fim, criar e validar materiais educativos, dinâmicos, com apresentações claras, de conteúdo confiável e de fácil entendimento voltado a pacientes com Doença Renal e/ou familiares, se torna ação considerável, por pautear educação em saúde, explicitando a forma de

autocuidar-se e fortalecendo as capacidades próprias do indivíduo. Quanto a validação do material, esta será validada posteriormente para a confirmação de conteúdo, diagramação e ter um positivo impacto na vida do paciente e/ou familiar, sendo a utilização de materiais educativos impressos, entre outros, uma medida de orientação para esses pacientes em tratamento hemodialítico.

REFERÊNCIAS

- ABREUA, A. C. S.; MARINHO, D. F.; CARDOSO, I. B. P. Tecnologia educativa para os cuidadores de pacientes submetidos a traqueostomia: estudo de validação. **Rev. Aten. Saúde**, São Caetano do Sul, v. 17, n. 59, p. 19-32, 2019.
- ALVES, A.M. **Construção e validação de cartilha educativa para prevenção de quedas em idoso**. Fortaleza, 2017. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Ceará, Enfermagem na promoção da saúde, Fortaleza, 2017.
- ARANGO, H. G. **Bioestatística teórica e computacional**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
- BARRETO, Sandhi Maria; FIGUEIREDO, Roberta Carvalho de. Doença crônica, autoavaliação de saúde e comportamento de risco: diferença de gênero. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, p. 38-47, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43s2/ao800.pdf>>. Acesso em: 19/11/2019.
- BEATON, D. *et al.* **Recommendations for the cross-cultural adaptation of the DASH & Quick DASH Outcome measures**. Institute for Work & Health, 2007.
- BENEVIDES, J. L. *et al.* Construção e validação de tecnologia educativa sobre cuidados com úlcera venosa. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 50, n. 2, p. 309-316, 2016.
- BERARDINELL, L. M.; GUESDES, N.C.A.; RAMOS, J. P.; SILVA, M. G. Tecnologia educacional como estratégia de empoderamento de pessoas com enfermidades crônicas. **Rev. Enferm. UERJ**. v. 22, n. 5, p. 603-609, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de ética em Pesquisa. **Resolução nº 466/2012**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao paciente com Doença Renal Crônica – DRC no Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2016.6.18.26-35>>. Acesso em 17/05/2019
- CASTRO, A. N. P.; LIMA JUNIOR, E. M. Desenvolvimento e validação de cartilha para pacientes vítimas de queimaduras. **Rev. Bras. Queimaduras**, v. 13, n. 2, p. 103-113, 2014.
- DOAK, C. C.; DOAK, L. G.; ROOT, J. H. **Teaching patients with low literacy skills**, 1996.
- ECHER, I. C. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 13, n. 5, p. 754-757, 2005.
- FERREIRA, A. F. DE A. DE. **O papel do enfermeiro na assistência de enfermagem ao paciente em tratamento hemodialítico (revisão de literatura)**. 2014, Recife-PE, Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa- INESP.

FREITAS, F. V.; REZENDE FILHO, L. A. Modelos de comunicação e uso de impressos na educação em saúde: uma pesquisa bibliográfica. **Interface Comum. Saúde. Educ.**, v. 15, n. 36, p. 243-255, 2011.

FREITAS, L. R. *et al.* Cartilha para o paciente em diálise renal: cuidados com cateteres venosos centrais e fístula arteriovenosa. **Rev. Bras Enferm.**, v. 4, n. 72, p. 947-953, 2019.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2017.

LIMA, A. C. M. A. C. **Construção e validação de cartilha educativa para prevenção da transmissão vertical do HIV**. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Ceará. Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem. Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Fortaleza, 2014.

LOBIONDO-WOOD, G.; HABER, J. **Pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação, crítica e utilização**. Rio de Janeiro (RJ): Editora Guanabara Koogan, v. 4, 2018.

MEDEIROS, J. R. R.; *et al.* Validação de tecnologia educativa para cuidado em hemodiálise. **Rev. enferm UFPE**. Recife, v.11, n. 10, P. 3927-3934, nov., 2016.

MOURA, A. G. S.; MACHADO, A. L. G. Cuidados com acessos vasculares para terapia hemodialítica. 2019. 46 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Picos, 2019.

MOURA, J. R. A. **Construção e validação de cartilha educativa para prevenção do excesso de peso em adolescentes**. 2018. 95f. Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Ciências e Saúde, Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2018.

NEVES JÚNIOR M. A. *et al.* Acesso vascular para hemodiálise: o que há de novo? **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 12, n. 3, p. 221-225, 2013.

OLIVEIRA, M. S. DE. **Autocuidado da mulher na reabilitação da mastectomia: estudo de validação de aparência e conteúdo de uma tecnologia educativa**, 2006. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Ceará.

OREM, D. E. **Nursing concepts of practice**. 6 ed., Boston, Mosby, 2001.

PASQUALI, L. **Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação**. 5 ed., Petrópolis, Vozes, 2013.

POLIT D. F.; BECK C. T. **Fundamentos de Pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para as práticas da enfermagem**. 7ª ed., Porto Alegre-RS, Editora Artmed, 2018. 669p.

QUEIRÓS, P. J. Autocuidado, transições e bem-estar. **Revista Investigação em Enfermagem**, v. 21, p. 5-7, 2010.

REBERTE, L. M.; HOGA, L. A.; GOMES, A. L. Process of construction of an educational booklet for health promotion of pregnant women. **Rev. Latino Am. Enfermagem**, v. 20, n. 1, p. 101-108, 2012.

REVELES, A. G.; TAKAHASHI, R. T. Educação em saúde ao ostomizado: um estudo bibliométrico. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 41, n. 2, p. 245-250, 2007.

RIBEIRO, K. R. A. Cuidados de enfermagem aos pacientes com insuficiência renal crônica no ambiente hospitalar. **Rev. Cient. Enferm.**, v. 6, n. 18, p. 26-35, 2016.

SALBEGO, Cléton *et al.* Tecnologias cuidativo-educacionais: um conceito emergente da práxis de enfermeiros em contexto hospitalar. **Rev. Bras Enferm.** v. 71, n. 6, p. 2825-2833, 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0753>>.

SANTIAGO, J. C. S. **Criação e validação de uma cartilha educativa sobre o excesso ponderal para o adulto com hipertensão**. 2016. 162f. Tese (doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2016.

SANTOS, I.; ROCHA, R. P. F.; BERARDINELLI, L. M. M. Necessidades de orientação de enfermagem para o autocuidado de clientes em terapia de hemodiálise. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 64, n. 2, p. 335-342, 2011.

SANTOS, L. T. M.; BASTOS, M. G. Desenvolvimento de material educacional sobre doença renal crônica. **Rev. J. Bras. Nefrol.**, v. 1, n. 39, p. 55-58, 2017.

SILVA A.S.; *et al.* Percepções e mudanças na qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise. **Rev Bras Enferm.** 2011 v. 64, n. 5, p. 839-844. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n5/a06v64n5.pdf>>. Acesso em 15/11/2019.

SOUSA M. B. **Eventos adversos no tratamento de hemodiálise** [Course completion work]. Brasília: Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, 2017.

TEIXEIRA, Elizabeth. Desenvolvimento de Tecnologias Cuidativo-Educacionais. 1ª ed. Porto Alegre: Moriá, 2017.

VIANNA, H. M. **Testes em educação**. São Paulo, IBRASA, 1982.

ANEXOS

ANEXO A - Parecer de Aprovação do CEP

UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
SENADOR HELVÍDIO NUNES

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCATIVA ACERCA DOS CUIDADOS COM ACESSOS VASCULARES PARA TERAPIA HEMODIALÍTICA

Pesquisador: Ana Larissa Gomes Machado

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 89268518.1.0000.8057

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.668.544

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa metodológica cujo foco é o desenvolvimento, a validação e avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa. Será realizada a validação de uma cartilha educativa sobre os cuidados com acessos vasculares para hemodiálise com a finalidade de auxiliar o paciente com DRC. A cartilha educativa será produzida seguindo as premissas para a elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. Será validada junto a especialistas e ao público-alvo.

Objetivo da Pesquisa:

Geral:

Desenvolver e validar uma tecnologia educativa acerca dos cuidados com acessos vasculares para terapia hemodialítica.

Específicos:

Construir uma cartilha educativa sobre os cuidados com acessos vasculares para hemodiálise

Validar o conteúdo e aparência da tecnologia educativa desenvolvida junto a especialistas

Realizar a validação aparente da cartilha educativa com a população-alvo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos da pesquisa para os sujeitos consistem em possível constrangimento ao responder os

Instrumentos de coleta de dados. Para minimizá-lo os juizes especialistas receberão os

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

UF: PI

Telefone: (88)3423-3003

Município: PICOA

CEP: 64.607-670

E-mail: cep-picoa@ufpi.edu.br

UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
SENADOR HELVÍDIO NUNES



Continuação do Parecer: 2.668.544

Instrumentos eletronicamente e poderão fazer o preenchimento no local e horário que desejarem. Em relação ao público-alvo, o preenchimento dos Instrumentos de avaliação ocorrerá em local reservado, após a leitura da cartilha. Durante a leitura do material, o participante poderá tecer comentários e conversar com o pesquisador sobre as informações contidas no material. Após a leitura da cartilha, o Instrumento de avaliação será aplicado com o público-alvo, por meio de entrevista, de modo que o pesquisador leia a pergunta e ofereça as possibilidades de resposta ao participante.

Os benefícios do estudo consistem na produção de uma tecnologia educativa válida e confiável que poderá ser utilizada como dispositivo para ampliar o conhecimento do paciente sobre sua condição de saúde e os cuidados requeridos com os acessos vasculares imprescindíveis para o seu tratamento, além disso, a tecnologia educativa produzida contribui com o processo de ensino-aprendizagem dos pacientes com DRC na medida em que o ponto de partida para a sua construção são as necessidades educativas dos atores sociais a quem ela se destina.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa com tema relevante para a assistência ao paciente.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos estão corretos.

Recomendações:

sem.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PS INFORMACOES BASICAS DO PROJETO_1124463.pdf	09/05/2018 11:47:19		Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	09/05/2018 11:46:12	Ana Larissa Gomes Machado	Aceito
Cronograma	cronograma.docx	09/05/2018 11:43:36	Ana Larissa Gomes Machado	Aceito
Outros	lames.pdf	09/05/2018 20:07:57	Ana Larissa Gomes Machado	Aceito

Endereço: CICERO DUARTE 005

Bairro: JUNCO

CEP: 64.607-870

UF: PI

Município: PICOE

Telefone: (89)3420-3003

E-mail: cep-picoe@ufpi.edu.br

UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
SENADOR HELVÍDIO NUNES



Continuação do Parecer: 2.666.544

Outros	AUTORIZA.pdf	03/05/2018 20:05:28	Ana Larissa Gomes Machado	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOOK.pdf	03/05/2018 16:15:50	Ana Larissa Gomes Machado	Aceito
Outros	INSTRUMENTOS.pdf	03/05/2018 16:04:52	Ana Larissa Gomes Machado	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEPUBLICO.docx	03/05/2018 16:00:43	Ana Larissa Gomes Machado	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEJUIZES.docx	03/05/2018 16:00:25	Ana Larissa Gomes Machado	Aceito
Outros	TCF.pdf	03/05/2018 15:59:56	Ana Larissa Gomes Machado	Aceito
Outros	CARTA.pdf	03/05/2018 15:59:27	Ana Larissa Gomes Machado	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECPESQ.pdf	03/05/2018 15:58:51	Ana Larissa Gomes Machado	Aceito
Folha de Rosto	FOLHAESC.pdf	03/05/2018 15:58:26	Ana Larissa Gomes Machado	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PICOS, 22 de Maio de 2018

Assinado por:

LUISA HELENA DE OLIVEIRA LIMA
(Coordenador)

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

CEP: 64.007-670

UF: PI

Município: PICOS

Telefone: (89)3422-3003

E-mail: cap-picos@ufpi.edu.br



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA
“JOSÉ ALBANO DE MACEDO”**

Identificação do Tipo de Documento

- () Tese
 () Dissertação
 (X) Monografia
 () Artigo

Eu, EVELTON BARROS SOUSA,
 autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de 02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação CONSTRUÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA O AUTOCUIDADO DE PACIENTES EM TERAPIA HEMODIALÍTICA de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 10 de MARÇO de 2020.

Evelton Barros Sousa

Assinatura

Evelton Barros Sousa

Assinatura