

Elaboração e Avaliação de uma Cartilha sobre os Cuidados para Realizar uma Alimentação Segura na Clínica de Cuidados Paliativos Oncológicos

doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n2.3757>

Elaboration and Appraisal of a Booklet on Care for Safe Eating at an Oncology Palliative Care Clinic

Elaboración y Evaluación de Cartilla de Cuidados para una Alimentación Segura en la Clínica de Cuidados Paliativos Oncológicos

Juliane Lisbôa Pereira¹; Rosa de Fátima Marques Gonçalves²; Danielli Rodrigues da Silva Pinho³

RESUMO

Introdução: Cuidados paliativos são uma abordagem que busca compreender e auxiliar pacientes com comorbidades que ameaçam a vida. O fonoaudiólogo paliativista atua na interação entre paciente e familiar por meio da reabilitação da comunicação e manutenção da alimentação por via oral. Manter os pacientes, cuidadores e a própria equipe de saúde informados sobre os cuidados com a alimentação e prevenção do risco de broncoaspiração é de extrema importância, e a utilização de materiais impressos, como cartilhas educativas, é uma grande aliada na educação em saúde. **Objetivo:** Elaborar e avaliar uma cartilha educativa sobre os cuidados para realizar uma alimentação segura para cuidadores de pacientes em cuidados paliativos. **Método:** Pesquisa de campo com a participação de dez cuidadores/acompanhantes de pacientes em cuidados paliativos e dez profissionais de saúde de um hospital oncológico que trabalham nas clínicas de cuidados paliativos. Para a avaliação da cartilha proposta, todos os participantes responderam a questionários que continham perguntas referentes ao entendimento, linguagem utilizada, compreensão dos cuidados com a alimentação, entre outras informações pertinentes para sua avaliação. Em seguida, realizou-se a estatística descritiva para tratamento dos dados obtidos. **Resultados:** A média de aprovação da cartilha foi de 9,65 para o grupo de profissionais de saúde e 10,00 para os cuidadores/acompanhantes. **Conclusão:** A cartilha intitulada “Guia de Cuidados para Realizar uma Alimentação Segura” obteve alta aprovação pelo público pesquisado e foi considerada válida para ser utilizada pela população.

Palavras-chave: neoplasias; cuidados paliativos; comportamento alimentar; transtornos de deglutição; educação em saúde.

ABSTRACT

Introduction: Palliative care is an approach that seeks to understand and help patients who have life-threatening comorbidities. The palliative speech therapist acts in the interaction between patient and family through the rehabilitation of communication and maintenance of oral feeding. Keeping patients, caregivers and the health team informed about care with nutrition and prevent the risk of bronchoaspiration is extremely important, and the utilization of printed materials, such as educational booklets, are great allies in health education. **Objective:** To develop and evaluate an educational booklet on care for safe eating for caregivers of patients in palliative care. **Method:** A field survey was carried out with the participation of ten caregivers/companions of patients in palliative care and ten health professionals from an oncology hospital who work in palliative care clinics. For the evaluation of the proposed booklet, all participants responded to a questionnaire addressing topics as comprehension, language utilized, understanding of food care, among other relevant information to their evaluation. Afterwards, descriptive statistics was performed to treat the data obtained. **Results:** The average approval of the booklet by the group of health professionals was 9.65 and by caregivers/companions, 10.00. **Conclusion:** The booklet entitled “Care guide for safe eating” was highly approved by the public investigated and considered valid to be adopted by the population. **Key words:** neoplasms; palliative care; feeding behavior; deglutition disorders; health education.

RESUMEN

Introducción: Los cuidados paliativos son un abordaje que busca comprender y ayudar a los pacientes que presentan comorbidades que amenazan su vida. El fonoaudiólogo paliativo actúa en la interacción entre paciente y familia mediante la rehabilitación de la comunicación y el mantenimiento de la alimentación oral. Mantener informados a los pacientes, cuidadores y al equipo de salud sobre los cuidados con la nutrición y la prevención del riesgo de broncoaspiración es de suma importancia, y el uso de materiales impresos, como cartillas educativas, es un gran aliado en la educación en salud. **Objetivo:** Desarrollar y evaluar una cartilla educativa sobre cuidados para realizar una alimentación segura para cuidadores de pacientes en cuidados paliativos. **Método:** Se realizó una encuesta de campo con la participación de diez cuidadores/acompañantes de pacientes en cuidados paliativos y diez profesionales de la salud de un hospital oncológico que laboran en clínicas de cuidados paliativos. Para la evaluación de la cartilla propuesta, todos los participantes respondieron cuestionarios que contenían preguntas sobre comprensión, lenguaje utilizado, comprensión del cuidado con la alimentación, entre otras informaciones relevantes para su evaluación. Después, se realizó estadística descriptiva para el tratamiento de los datos obtenidos. **Resultados:** El promedio de aprobación de la cartilla fue de 9,65 para el grupo de profesionales de la salud y de 10,00 para los cuidadores/acompañantes. **Conclusión:** La cartilla titulada “Guía de cuidados para una alimentación segura” fue altamente aprobada por el público encuestado y considerada válida para su uso por la población.

Palabras clave: neoplasias; cuidados paliativos; conducta alimentaria; trastornos de deglución; educación en salud.

¹⁻³Universidade do Estado do Pará. Belém (PA), Brasil.

¹E-mail: fgajulianelisboa@gmail.com. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0003-1591-5441>

²E-mail: professorarosa3005@gmail.com. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-6036-2279>

³E-mail: danirspinho@hotmail.com. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0001-8170-7670>

Endereço para correspondência: Juliane Lisbôa Pereira. Rua São Pedro, Conjunto Xingú, Quadra quatro, 90 – Coqueiro. Belém (PA), Brasil. CEP 66650-484. E-mail: fgajulianelisboa@gmail.com



INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional trouxe consigo o aumento das doenças crônicas não transmissíveis que incluem grupos de patologias como: doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas, diabetes e câncer, comorbidades que necessitam de cuidados longevos e específicos¹. Os cuidados paliativos para essas comorbidades podem ser realizados concomitantemente ou não às terapêuticas curativas, dependendo do estágio da doença em que o sujeito se encontra, atuando no controle de sintomas, no intuito de minimizá-los. Nessa modalidade de cuidado, implementa-se uma visão holística que abrange o ser humano de maneira biopsicossocial e espiritual, intervindo de forma preventiva e no controle dos sintomas de doenças ameaçadoras da vida¹.

No contexto dos cuidados paliativos, o fonoaudiólogo é essencial na equipe multiprofissional, pois contribui para a assistência integral do cuidado, intervindo nas complicações e sequelas relacionadas à doença de base e aos tratamentos. Seu papel é atuar no convívio e interação entre paciente e familiar por meio da reabilitação da comunicação e manutenção da alimentação por via oral, garantindo segurança, independência e prazer durante o ato de se alimentar e minimizando os riscos de broncoaspiração, intervindo, ainda, nas necessidades de autocuidado, conforto e autonomia do indivíduo².

O fonoaudiólogo objetiva empreender uma alimentação segura e satisfatória, com condutas como: adequação da via de alimentação, volume de oferta, ritmo, postura e utensílio adequado para realizar a ingesta, sempre respeitando os desejos do doente e de seus cuidadores e/ou familiares responsáveis³.

Na clínica de cuidados paliativos, a alimentação possui um simbolismo para pacientes e seus familiares, pois representa vida e saúde, influenciando diretamente nos aspectos emocionais, afetivos e sociais, podendo sofrer grandes impactos no decorrer do tratamento da doença. A alimentação sofre diversas perdas: incapacidade de sentir sabor, cheiro, dificuldade na digestão dos alimentos e na absorção dos nutrientes e de deglutição, que podem transformar a refeição em um momento de estresse e desconforto, levando o doente a obter consequências como inapetência, perda de peso e desnutrição⁴.

Entre o conjunto de sintomas relacionados à dificuldade de alimentação, encontra-se a disfagia, caracterizada como qualquer dificuldade em deglutir o alimento, que pode acontecer desde a boca até o estômago, levando a um prejuízo na qualidade de vida do indivíduo e trazendo complicações como pneumonia aspirativa, desidratação, desnutrição e impacto social, como o isolamento⁵.

Em relação aos riscos de broncoaspiração, a atuação fonoaudiológica ocorre inicialmente de maneira preventiva, com orientações quanto à importância e necessidade

da realização da higiene oral diária, adequações da consistência da dieta de acordo com as necessidades de cada paciente, e o posicionamento de cabeceira em 45° para evitar possíveis complicações com a ingesta oral⁶.

Medidas preventivas, principalmente no ambiente hospitalar, são de extrema importância, e a atuação fonoaudiológica auxilia na precaução dos riscos de broncoaspiração e da incidência de disfagia, diminuindo a ocorrência de pneumonias aspirativas, aumento do tempo de internação e custos hospitalares⁷.

Manter os pacientes e cuidadores informados das dificuldades e dos riscos ao longo do adoecimento é importante, pois os agrega ao processo de cuidado, assim como manter uma equipe profissional esclarecida possui uma alta relevância nesse contexto. Diante disso, aplicar estratégias de educação permanente em saúde, com a utilização de materiais impressos para propagar as recomendações, é de grande valia⁸.

Os materiais impressos, como cartazes, panfletos, cartilhas, entre outros, possuem o objetivo de divulgação de conteúdos importantes para a prevenção, favorecem o padrão ideal de saúde, reforçam orientações repassadas oralmente e contribuem para a implementação dos cuidados durante o tratamento pelo próprio indivíduo⁹.

As cartilhas educativas foram criadas com o intuito de promover o acesso à informação por pessoas de diferentes classes sociais e graus de escolaridade. As cartilhas utilizadas para favorecer a promoção de saúde buscam uma tentativa de aproximação entre o mundo da ciência e o público leigo, utilizando estratégias como: 1) imagens e recursos gráficos que facilitem a compreensão de todos os públicos, mesmo aqueles que sejam pouco escolarizados ou tenham dificuldades para realizar a leitura; 2) a didática das informações: frases curtas, vocabulário de senso comum e gírias; 3) a junção dos dois itens anteriores: uso de imagens e texto com linguagem de fácil compreensão¹⁰.

Todos possuem direito ao conhecimento, independentemente dos meios utilizados, essas estratégias de educação em saúde devem ser empregadas em todos os níveis de complexidade, contribuindo para a promoção de saúde, qualidade de vida e procura ao atendimento mais precoce possível quando necessário.

Com base na importância da educação em saúde, a pesquisa realizada apresentou como objetivo elaborar e avaliar uma cartilha educativa para realizar uma alimentação segura e prevenir os riscos de broncoaspiração para cuidadores de pacientes em cuidados paliativos.

MÉTODO

Pesquisa de campo com a participação de dez cuidadores/acompanhantes de pacientes em cuidados paliativos e dez profissionais de saúde de um hospital oncológico que trabalham nas clínicas de cuidados

paliativos. Para a avaliação da cartilha proposta, todos os participantes responderam a questionários que continham perguntas referentes ao entendimento, linguagem utilizada, compreensão dos cuidados com a alimentação, entre outras informações pertinentes para sua avaliação. Em seguida, realizou-se a estatística descritiva para tratamento dos dados obtidos.

A primeira etapa da pesquisa se deu a partir de uma revisão bibliográfica nas bases de dados *Google Acadêmico*, *SciELO* e *LILACS*, utilizando os seguintes descritores: cuidados paliativos; comportamento alimentar; disfagia; e educação em saúde. Para eleger as literaturas que seriam úteis para a construção deste trabalho, realizou-se primeiramente a leitura dos resumos e, quando identificada forte relação com o objeto da pesquisa empreendida, esta era selecionada tanto para subsidiar a formulação da primeira versão da cartilha denominada “Guia de Cuidados para Realizar uma Alimentação Segura” como para a construção do referencial bibliográfico presente neste artigo.

Para a elaboração da cartilha, abordou-se brevemente a atuação do fonoaudiólogo nos cuidados paliativos, além das orientações sobre os cuidados para realizar a alimentação, dividida nos tópicos: postura, quantidade, tempo entre as ofertas, mastigação, deglutição, higiene oral, foco na atenção, suporte de oxigênio e alimentação, dieta de conforto, dieta zero, cuidados na alimentação do paciente traqueostomizado, cuidados na alimentação do paciente com via alternativa de alimentação, atenção, e referência.

O processo de avaliação da cartilha ocorreu nas Clínicas de Cuidados Paliativos Oncológicos (CCPO I e II) do Hospital Ophir Loyola, com a participação de cuidadores/acompanhantes, e profissionais de saúde atuantes nas respectivas clínicas. Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: cuidadores de pacientes internados sob cuidados paliativos que soubessem ler e escrever, assim como profissionais da clínica que aceitaram participar da pesquisa. E como critérios de exclusão: cuidadores de pacientes que não estavam assistidos pela equipe de cuidados paliativos, que não soubessem ler e escrever, e também profissionais que não atuavam nas respectivas enfermarias e/ou não concederam sua participação. Essa etapa ocorreu no período de agosto a novembro do ano de 2022.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 20 participantes, divididos em dez profissionais de saúde e dez cuidadores/acompanhantes. Os profissionais de saúde foram compreendidos em: Médica (1), enfermeiras (2), técnicas de enfermagem (2), psicóloga (1), fisioterapeuta (1), nutricionista (1), terapeuta ocupacional (1) e fonoaudióloga (1).

Para possibilitar que os participantes pudessem avaliar a cartilha, dois questionários foram aplicados, um com profissionais de saúde e um com cuidadores/acompanhantes, sendo estes os juízes da análise do conteúdo abordado na cartilha. Todos os participantes responderam a questionários que continham perguntas referentes ao entendimento, linguagem utilizada, compreensão dos cuidados com a alimentação, entre outras informações pertinentes para sua avaliação. Os dados extraídos dos instrumentos de coletas de dados foram tabulados e analisados por estatística descritiva.

Mesmo após a alta aceitabilidade da primeira versão da cartilha, as opiniões dos participantes desta pesquisa foram levadas em consideração e, portanto, ajustes foram realizados no que diz respeito à adequação da linguagem e aos acréscimos de ilustrações, a fim de aperfeiçoar o material educativo e atingir um público em grande escala. A cartilha foi submetida aos programas *Canva* e *Adobe Photoshop* para padronização e confecção da versão final.

O presente projeto foi submetido à Plataforma Brasil e ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Ophir Loyola, obtendo sua aprovação sob o n.º de parecer 5.563.646 (CAAE: 58082322.4.0000.5550). A referida pesquisa considerou os preceitos da Declaração de Helsinque e do Código de Nuremberg, respeitando as resoluções relativas às Normas de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, como a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) n.º 466/12¹¹. Todos os participantes desta pesquisa concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Com base nos dados extraídos, os resultados estão separados por ambos os grupos pesquisados, dispostos nas Tabelas 1 e 2.

DISCUSSÃO

A elaboração da cartilha (Figura 1) ocorreu pela necessidade de disseminar informações referentes às precauções com a ingesta que cuidadores ou acompanhantes de pacientes em cuidados paliativos devem tomar, tendo em vista que eles são os principais responsáveis por colocar em prática as orientações repassadas pela equipe de saúde, assim como, mesmo sem apresentar conhecimento técnico, são eles que gerenciam diversos aspectos da vida do doente, por exemplo, cuidados com a higiene, oferta de medicações, e alimentação¹².

Diante disso, o processo de validação de face e conteúdo, e a avaliação da aplicabilidade desse material de educação em saúde ocorreram por meio de questionários

Tabela 1. Análise dos dados contidos no questionário aplicado ao grupo profissionais de saúde

Perguntas do questionário	Sim %	N	Não %	N	Média de aceitação
1.1 Após a finalização da leitura da cartilha, você consegue compreender a proposta e os conteúdos que nela foram abordados?	100%	10	0%	0	-
1.2 A linguagem utilizada ficou de fácil entendimento para todas as classes sociais encontradas no hospital?	90,00%	09	10,00%	01	-
1.3 Alguma informação encontrada na cartilha ficou de difícil compreensão? Se sim, qual?	20,00%	02	80,00%	08	-
1.4 Informações de cuidados descritas nesta cartilha facilitam a compreensão sobre o que fazer em relação aos cuidados com a alimentação?	100%	10	0%	0	-
1.5 Você acredita que informações, de maneira geral, entregues em documentos impressos são mais fáceis de serem entendidas e realizadas do que aquelas que são apenas faladas?	100%	10	0%	0	-
1.6 Você acrescentaria mais alguma informação pertinente aos manejos para realizar a alimentação que não esteja nesta cartilha? Se sim, qual?	50,00%	05	50,00%	05	-
1.7 Você disponibilizaria este material para os cuidadores da clínica de cuidados paliativos?	90,00%	09	10,00%	01	-
1.8 De 0 a 10, qual nota você atribui a esta cartilha?	-	10	-	0	9,65

Tabela 2. Análise dos dados contidos no questionário aplicado ao grupo cuidadores/acompanhantes

Perguntas do questionário	Sim %	N	Não %	N	Média de aceitação
2.1 Após a leitura da cartilha você conseguiu entender o conteúdo nela abordado?	100%	10	0%	0	-
2.2 A linguagem utilizada ficou fácil de entender?	100%	10	0%	0	-
2.3 Você sentiu dificuldade para entender alguma informação abordada na cartilha? Se sim, qual?	0%	0	100%	10	-
2.4 Você acha que informações sobre os cuidados contidos nesta cartilha facilitam a compreensão sobre o que fazer em relação à alimentação?	100%	10	0%	0	-
2.5 Você acredita que informações entregues nesta cartilha foram mais fáceis de ser entendidas e realizadas do que aquelas que são apenas faladas?	100%	10	0%	0	-
2.6 Você acrescentaria mais alguma informação que ache necessária aparecer na cartilha? Se sim, qual?	10,00%	01	90,00%	09	-
2.7 De 0 a 10, qual nota você atribui a esta cartilha?	-	10	-	0	10,00

Quadro 1. Atribuições feitas pelo grupo cuidadores/acompanhantes

Atribuição do participante	Implementação
"[...] poderia ter uma orientação melhor para quem alimenta pela sonda, pois também acho perigoso até para orientar sobre medicações, as que podem e as que não podem até por conta de não entupir. Também enfatizar sobre a higiene, principalmente quem utiliza a sonda tanto naso como gastro." (CA05)	Não foi possível acrescentar as informações sugeridas, pois não fazem parte das atribuições do fonoaudiólogo

Quadro 2. Atribuições feitas pelo grupo profissionais de saúde

Atribuição do participante	Implementação
“Organizar uma setorização na cartilha. Uma para orientações gerais e uma para pacientes com TQT...” (PS01)	Realizada a aplicabilidade da setorização na cartilha
“Depende do público, se for para o usuário, deve ser melhorada a linguagem e reduzir o texto e aumentar o número de figuras.” (PS02)	O texto sofreu alterações nas partes indicadas pelo público pesquisado, assim como acréscimo de imagens personalizadas para demonstrar as orientações escritas
“...dispor de maneira on-line para divulgação.” (PS03)	Será efetuada a divulgação on-line
“Mais fotos.” (PS04)	Elaboradas novas imagens para facilitar o entendimento
“Figuras em preto e branco sobre posicionamento e uso de palavras mais simples e alguns trechos.” (PS10)	Realizado o acréscimo de imagens ilustrativas e simplificação do texto

Legenda: TQT = Traqueostomia.

(Tabelas 1 e 2), nos quais o primeiro questionamento feito a ambos os grupos participantes faz referência à compreensão dos conteúdos apresentados na cartilha, em que 100% dos participantes afirmaram discernir os dados expostos no material.

No que diz respeito à linguagem utilizada, 100% dos participantes do grupo de cuidadores/acompanhantes referiram fácil entendimento, enquanto, no grupo de profissionais da saúde, 90% relataram o mesmo e 10% apontaram não ser uma linguagem de fácil acesso para todos os públicos.

É imprescindível que a linguagem utilizada nos materiais de disseminação de informações contemple todos os públicos, pois, ao ser associada com imagens ilustrativas, a comunicação torna-se eficaz, a compreensão do conteúdo exposto é facilitada, e o conhecimento ampliado promove um diálogo entre os profissionais de saúde e os usuários¹³.

Torna-se ainda mais relevante o cuidado para que haja uma linguagem de fácil acesso quando se observa que a referida pesquisa ocorreu na Região Norte do país, onde, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), há uma taxa de analfabetismo estimada em 7,6% da população, ficando atrás apenas da Região Nordeste¹⁴.

Relativo ao conteúdo presente na cartilha, foi perguntado a ambos os grupos se houve dificuldade no entendimento de algum item abordado, e 100% dos participantes do grupo cuidadores/acompanhantes não apresentaram dificuldade com nenhum dos itens, assim como 80% dos profissionais de saúde. Apenas 20% do grupo de profissionais da saúde apontaram dúvidas relativas aos itens “nível de consciência” e “dieta de conforto”, cujas participantes PS09 e PS10 relataram:

Para nós profissionais, pela expertise prática e vivencial, sabemos identificar com segurança estados de consciência, contudo, quando remetemos essas informações para os familiares, percebemos pelas afetações emocionais envolvidas de possuir um familiar adoecido, sem alimentar, e por não discriminação adequada de estados de alerta, a administração alimentar em condições não seguras. Acho importante constar na cartilha orientações sobre estados de consciência e como percebê-los, para assim favorecer a compreensão dos familiares a esse respeito... (PS10).

Item 9 (dieta de conforto), tentar simplificar um pouco mais, talvez (PS09).

Conforme ressaltado pela participante PS10, a percepção de cuidadores ou acompanhantes de pacientes em cuidados paliativos pode ser afetada ao longo do adoecimento de um ente, pois este participa de diversos aspectos da vida do doente e enfrenta desafios diários, tornando difícil a compreensão de alguns comandos repassados pela equipe de saúde, cabendo ao profissional esclarecer, por diversas vezes, se necessário, as informações pertinentes ao cuidado¹⁵. Nesse caso, apontando um item pertinente para acrescentar e aprimorar a cartilha, visto que, com o material em mãos, os usuários podem ter acesso a essas informações no momento que precisarem.

O item dieta de conforto ou *Comfort Food*, como referenciado pela participante PS09, faz menção à oferta de alimentos com a finalidade de auxiliar no conforto e alívio emocional do paciente¹⁶. A dieta de conforto é uma conduta do fonoaudiólogo que atua em cuidados paliativos, porém, não é uma abordagem comumente encontrada, o que torna necessário explicar para os cuidadores seu escopo, e um texto muito simplificado

cartilhas possuem capacidade de disseminar informações e favorecem uma assistência direcionada ao usuário¹⁷⁻¹⁹.

Ao serem indagados se eles acrescentariam mais alguma informação pertinente que estivesse faltando no produto que lhes foi entregue, 90% dos participantes do grupo cuidadores/acompanhantes e 50% do grupo de profissionais da saúde referiram não precisar acrescentar mais nenhuma informação, enquanto 10% e 50% dos respectivos grupos afirmaram querer acrescentar informações.

Os 10% de acréscimo do grupo cuidadores/acompanhantes fazem referência ao que foi descrito pela participante CA05, como disposto na Quadro 1.

De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) n.º 600, de fevereiro de 2018²⁰, compete ao nutricionista orientar e supervisionar a administração, o percentual de aceitação e a tolerância da dieta por via oral e enteral; assim como, ao enfermeiro, a administração; e, ao farmacêutico, o armazenamento, a aquisição e distribuição das dietas enterais, e as orientações sobre o uso de medicações via sonda²⁰⁻²². A cartilha entregue já possui orientações gerais sobre postura ideal para realizar gavagem e a higienização de vias alternativas de alimentação.

Pertinente aos acréscimos sugeridos pelo grupo de profissionais de saúde (50% dos participantes), foram observadas as contribuições dispostas na Quadro 2, cuja maioria dos relatos faz referência à utilização de um número maior de imagens, atribuição feita por 30% dos participantes que contribuíram.

A utilização de imagens e ilustrações em materiais didáticos como a cartilha facilita a absorção do conhecimento que está sendo repassado, favorece a compreensão das orientações prestadas aos cuidadores, além de assegurar a motivação para continuar a leitura do material^{13,16}.

Após os acréscimos, foi questionado ao grupo de profissionais de saúde se disponibilizariam o material para os cuidadores de pacientes em cuidados paliativos internados no hospital onde a pesquisa ocorreu, em que 90% afirmaram que iriam compartilhar o material e 10% afirmaram que não, utilizando a justificativa: “necessita ser adaptada para linguagem e nível de instrução dos pacientes e cuidadores”.

Ao final, 20 participantes atribuíram uma nota de zero a 10 para a cartilha que receberam. De forma unânime, os participantes do grupo de cuidadores/acompanhantes atribuíram a nota 10, assim como os 70% do grupo de profissionais de saúde; 20% atribuíram a nota 9; e 10% a nota 8,5. Em suma, a média de aprovação da cartilha foi de 9,65 para o grupo de profissionais de saúde e 10,00 para os cuidadores/acompanhantes.

CONCLUSÃO

As cartilhas educativas são excelentes recursos para promover a educação em saúde, pois auxiliam na compreensão de orientações repassadas oralmente pela equipe de saúde.

A atuação fonoaudiológica nos cuidados paliativos é relativamente recente, e apresentar um material que oriente cuidadores e a própria equipe de saúde sobre como manejar a alimentação desses pacientes e como prevenir os riscos relacionados à broncoaspiração é de grande valia para todos os envolvidos.

A cartilha intitulada “Guia de Cuidados para Realizar uma Alimentação Segura” obteve alta aprovação pelo público pesquisado e foi considerada válida para ser utilizada pelos cuidadores ou acompanhantes de pacientes em cuidados paliativos.

AGRADECIMENTOS

A todos que contribuíram na elaboração deste artigo, em especial aos fonoaudiólogos Flávia Batista Monteiro e Douglas Rêgo Chaves.

CONTRIBUIÇÕES

Juliane Lisboa Pereira contribuiu substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo; na análise e/ou interpretação dos dados; na redação e/ou revisão crítica. Rosa de Fátima Marques Gonçalves contribuiu substancialmente na análise e/ou interpretação dos dados. Danielli Rodrigues da Silva Pinho contribuiu na redação e/ou revisão crítica. Todas as autoras aprovaram a versão final a ser publicada.

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Não há.

REFERÊNCIAS

1. Gomes ALZ, Othero MB. Cuidados paliativos. Rev Estud Av. 2016;30(88):155-66. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.30880011>
2. Antunes APA, Centurion DS, Ferreira LP. Cuidados paliativos na fonoaudiologia: revisão integrativa. Rev Kairós. 2019;22(4):417-27. doi: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2019v22i4p417-427>
3. Carro CZ, Moreti F, Pereira JMM. Proposta de atuação da fonoaudiologia nos cuidados paliativos em

- pacientes oncológicos hospitalizados. *Distúrbio Comun.* 2017;29(1):178-84. doi: <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2017v29i1p178-184>
4. Pinho-Reis C, Coelho P. Significado da alimentação em cuidados paliativos. *Rev Cuidados Paliativos [Internet]*. 2015 [acesso 2021 abr 25];1(2):14-22. Disponível em: <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/19803/1/2014187.pdf>
 5. Andrade PA, Santos CA, Firmino HH, et al. Importância do rastreamento de disfagia e da avaliação nutricional em pacientes hospitalizados. *Einstein (São Paulo)*. 2018;16(2):1-6. doi: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082018AO4189>
 6. Félix MMS, Viana WCL. Implantação do protocolo preventivo de broncoaspiração em um hospital público do estado do Piauí de alta complexidade: relato de experiência. *Rev Inter Saúde*. 2021;8(único):582-93. doi: <https://doi.org/10.35621/23587490.v8.n1.p582-593>
 7. Medeiros GC, Sassi FC, Andrade CRF. Uso de pulseira de identificação para risco de broncoaspiração em ambiente hospitalar. *Audiol Commun Res*. 2019;24:e2258. doi: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2019-2258>
 8. Porto MAOP, Sanchez MCO, Xavier ML, et al. Educação permanente em saúde: estratégia de prevenção e controle de infecção hospitalar. *Nursing (São Paulo)*. 2019;22(258):3363-70. doi: <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i258p3348-3356>
 9. Freitas FV, Rezende Filho LA. Modelos de comunicação e uso de impressos na educação em saúde: uma pesquisa bibliográfica. *Interface (Botucatu)*. 2011;15(36):243-55. doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832010005000044>
 10. Mendonça MRS. Ciência em quadrinhos: recurso didático em cartilhas educativas [tese na Internet]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2008 [acesso 2021 set 1]. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/7265>
 11. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União, Brasília, DF*. 2013 jun 13; Seção 1:59.
 12. Delalibera M, Barbosa A, Leal I. Circunstâncias e consequências do cuidar: caracterização do cuidador familiar em cuidados paliativos. *Ciênc Saúde Colet*. 2018;23(4):1105-17. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.12902016>
 13. Torres HC, Paula DV. Avaliação da cartilha para orientação da prática do autocuidado em Diabetes Mellitus. *Rev Enferm UERJ*. 2019;27:e7722. doi: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.7722>
 14. IBGEeduca [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; c2023. Conheça o Brasil: população: educação; [acesso 2022 nov 24]. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18317-educacao.html>
 15. Araújo JA, Leitão EMP. O cuidador do paciente em cuidados paliativos: sobrecarga e desafios. *Rev HUPE [Internet]*. 2012 [acesso 2022 dez 3];11(2):77-81. Disponível em: https://bjhbs.hupe.uerj.br/WebRoot/pdf/330_pt.pdf
 16. Pimentel NB. A importância da intervenção fonoaudiológica para o gerenciamento da deglutição de pacientes em cuidados paliativos oncológicos: relato de caso [monografia]. Belém: Universidade do Estado do Pará; 2021.
 17. Costa CC. Elaboração, validação e efeitos de intervenção educativa voltada ao controle da sífilis congênita [tese na Internet]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2016 [acesso 2022 nov 26]. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/24460>
 18. Ramos LMH, Araújo RFR. Uso de cartilha educacional sobre diabetes mellitus no processo de ensino e aprendizagem. *Ensino, Saúde Ambiente*. 2017;10(3):94-105. doi: <https://doi.org/10.22409/resa2017.v10i3.a21271>
 19. Ximenes MAM, Fontenele NAO, Bastos IB, et al. Construção e validação de conteúdo de cartilha educativa para prevenção de quedas no hospital. *Acta Paul Enferm*. 2019;32(4):433-41. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900059>
 20. Conselho Federal de Nutricionistas (BR). Resolução CFN nº 600, de 25 de fevereiro de 2018. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, indica parâmetros numéricos mínimos de referência, por área de atuação, para a efetividade dos serviços prestados à sociedade e dá outras providências [Internet]. *Diário Oficial da União, Brasília, DF*. 2018 abr 20 [acesso 2022 dez 1]; Edição 76; Seção I:157. Disponível em: https://www.in.gov.br/web/guest/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/11253722/do1-2018-04-20-resolucao-n-600-de-25-de-fevereiro-de-2018-11253717
 21. Ministério da Saúde (BR); Agência Nacional de Vigilância Sanitária; Diretoria Colegiada. Resolução RDC nº 503, de 27 de maio de 2021. Dispõe sobre os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral [Internet]. *Diário Oficial da União, Brasília, DF*. 2021 maio 31 [acesso 2022 dez 1]; Edição 1001; Seção I:113. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-rdc-n-503-de-27-de-maio-de-2021-322985331>
 22. Araújo IS, Santos HVD, organizadores. Guia multiprofissional de orientação para pacientes em uso de nutrição enteral domiciliar [Internet]. Petrolina

(PE): HEWAB; 2017 [acesso 2022 dez 1]. Disponível em: https://nutritotal.com.br/pro/wp-content/uploads/2019/03/Guia_Nutri%C3%A7%C3%A3o_Enterai.pdf

Recebido em 14/2/2023

Aprovado em 27/3/2023