

Artigos originais

Atenção à disfagia orofaríngea no *home care*: gerenciamento fonoaudiológico. Estudo de validação de aparência e conteúdo de um manual de orientação

Attention to oropharyngeal dysfunction in home care: speech therapy management. Appearance and content validation study of a guidance manual

Karina de Fatima Portela de Oliveira Pereira⁽¹⁾

Adriano de Souza Pereira⁽¹⁾

Bianca Simone Zeigelboim⁽¹⁾

Rosane Sampaio Santos⁽¹⁾

⁽¹⁾ Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, Paraná, Brasil.

Conflito de interesses: Inexistente



RESUMO

Objetivo: validar em aparência e conteúdo, o “manual de orientação para pacientes adultos com disfagia em terapia fonoaudiológica em *home care*”.

Métodos: estudo qualitativo e quantitativo, dividido em três etapas; a primeira, com a construção do material piloto; na segunda etapa foram escolhidos 8 juízes especialistas na área, com mestrado ou doutorado, os quais avaliaram o manual por meio de um questionário; e a terceira etapa foi direcionada à escolha de 8 juízes cuidadores de pacientes em atendimento *home care*, como parte representante da população em estudo.

Resultados: na análise das respostas dos juízes, utilizou-se a correlação linear de Pearson, e considerando válidas as respostas com correlação maior que 0,6, sendo este um parâmetro que indica forte correlação linear.

Conclusão: os resultados encontrados, após a avaliação dos juízes evidenciaram a existência e correlação maior que 0,6 em todas as questões avaliadas, demonstrando existir forte correlação entre as perguntas referentes ao conteúdo do manual, e sugerem validade de aparência e conteúdo.

Descritores: Assistência Domiciliar; Estudos de Validação; Fonoaudiologia; Transtornos da Deglutição

ABSTRACT

Purpose: to validate as to appearance and content, the «guidance manual for adult patients with dysphagia in home care speech therapy».

Methods: a qualitative and quantitative study, divided into three stages; first, the pilot material was constructed; second, 8 expert judges, with a master or doctorate degree, were chosen to assess the manual through a questionnaire; and third, 8 caregiver judges of home care patients were chosen to represent the study population.

Results: Pearson's linear correlation was used in the analysis of the judges' answers, considering the responses with a correlation greater than 0,6 which is a parameter that indicates a strong linear correlation.

Conclusion: the results found, after the judges' evaluation, showed a strong correlation between the questions regarding the content of the manual and suggesting appearance and content validity.

Keywords: Home Nursing; Validation Studies; Speech, Language and Hearing Sciences; Deglutition Disorders

Recebido em: 28/03/2018
Aceito em: 23/08/2018

Endereço para correspondência:

Karina de Fatima Portela de Oliveira Pereira
Rua Jose Bajerski, 921, sobrado 86
CEP: 82220-320 - Curitiba, Paraná, Brasil
E-mail: kari.portela@gmail.com

INTRODUÇÃO

O atendimento domiciliar consiste em uma gama de serviços realizados no domicílio e destinados ao suporte terapêutico do paciente. Os objetivos deste cuidado, envolvem assistência humanizada e integral com o apoio da educação em saúde, aumento da qualidade de vida de pacientes em ambiente familiar.

Oferecer serviços de saúde em domicílio, é tendência atual e neles, a Fonoaudiologia tem participação efetiva, embora haja ainda pouco material na literatura referente à essa participação. Na prática, constata-se a ausência de critérios e diretrizes específicos para as ações do fonoaudiólogo no processo de avaliação e orientação familiar dos pacientes com disfagia, em especial os atendidos no domicílio.

O desenvolvimento da pesquisa teve como hipótese a criação de um manual de orientação no atendimento do *home care*, para contribuir positivamente no gerenciamento dos pacientes, além de possibilitar ao fonoaudiólogo o atendimento ao paciente adulto disfágico, que auxilie na avaliação do paciente e capacitação do familiar e/ou cuidador.

A atenção domiciliar envolve ações direcionadas à saúde, prevenção de doenças com assistências desenvolvidas no domicílio, e diversas modalidades médicas. Compreende atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas com ações preventivas e/ou assistenciais pela equipe multidisciplinar¹.

Cuidar da saúde do paciente em seu lar traz melhorias ao tratamento e maior capacidade de atendimento da rede pública. Visa a redução de custos na área, como excelente alternativa. No HC a equipe multidisciplinar especializada interage para a promoção, manutenção e/ou restauração da saúde do paciente, a adaptação de suas funções para o restabelecimento de sua independência e preservação da autonomia².

No Brasil, a assistência domiciliar (AD) é a modalidade de atenção à saúde voltada com uma equipe integrada por enfermeiros, fisioterapeutas, médicos, técnicos de enfermagem, fonoaudiólogos, nutricionistas, psicólogos e terapeutas ocupacionais, com o propósito de efetivar a internação do paciente em seu domicílio, denominada de *home care*³. A contribuição da AD visa atender a demanda de modalidades com o programa, e reforça-se a importância das ações educativas e a atuação do fonoaudiólogo na reabilitação do paciente com disfagia por meio de orientações a todos os participantes⁴.

A Resolução CFFa. Nº 356/2008⁵, dispõe sobre a competência técnica e legal do Fonoaudiólogo para

atuar nas disfagias orofaríngeas, avaliar e reabilitar distúrbios da fala, deglutição e linguagem, atendendo o paciente em convívio familiar, enquanto que a Resolução CFFa. Nº 382/2010⁶, reconhece a especialidade de disfagia e dá maior ênfase ao trabalho do fonoaudiólogo na área, e, depois de avaliar o paciente, deve traçar as condutas fonoaudiológicas.

Reabilitar o quadro disfágico, significa agir em prol da deglutição sem riscos de complicações, considerando que o objetivo dessa reabilitação é restaurar condicionantes nutricionais, reduzir os riscos de aspiração laringotraqueal e outras complicações⁷. Antes do início da terapia, o fonoaudiólogo, família e paciente devem conversar e esclarecer o motivo do tratamento e concordar com os procedimentos planejados pelo fonoaudiólogo. É possível que haja resistência de familiares ao tratamento e intervenção de profissionais da assistência domiciliar na residência, por isso, a comunicação e a aprendizagem dos procedimentos é significativa e exige da equipe eficiência e competência na orientação⁸.

O objetivo geral do estudo foi construir um instrumento de trabalho que auxilie o fonoaudiólogo atuante em HC, no gerenciamento e orientação familiar de pacientes adultos com disfagia, e validá-lo em aparência e conteúdo.

Diretrizes na elaboração do manual de orientação

a elaboração do “manual de Orientação para Pacientes Adultos com Disfagia, no *home care*” visa facilitar o trabalho dos profissionais e melhorar a qualidade da assistência por eles prestada. Suas orientações acrescentam conhecimentos na área da educação em saúde, indica estratégias que ajudam o paciente a adotar condutas para vivência mais saudável, quando em tratamento e recuperação. A orientação para o autocuidado e a promoção da saúde ultrapassam limites de simples informações e acrescentam noções acerca da responsabilidade de aplicação prática de cuidados. Na atualidade, a formulação e execução de projetos para melhoria da qualidade, além de ser parte da rotina dos profissionais da saúde também é obrigação legal em vários países do mundo como os Estados Unidos da América e Canadá⁹, entretanto, independentemente da abordagem definida pelo manual em evidência, entende-se que um manual educativo é uma estratégia de apoio terapêutico, por suas orientações e indicações de atividades para auxiliar o paciente em seu estado de enfermidade.

Com a criação desse manual, buscou-se proporcionar a orientação para pacientes em tratamento da disfagia, familiares e cuidadores, além de favorecer o conhecimento do que é normal em todo o procedimento e das possíveis complicações e, assim, dar segurança para enfrentar essa nova fase de sua vida¹⁰.

Na área da saúde, o conceito de validade é descrito como sendo o grau no qual determinado instrumento é adequado para mensurar o que está para ser medido. Quando um instrumento volta-se para a validação, a atenção busca seu propósito, objetivos, atributos e qualidades. A validação de conteúdo é passo essencial no desenvolvimento de novas medidas, porque representa o início de mecanismo para associar conceitos abstratos a indicadores observáveis e mensuráveis. Para realizar determinada medição, a validação se relaciona à precisão e propósito da aplicação. Validar é um termo que define como o grau em que ele é apropriado para medir o verdadeiro valor daquilo que se propõe medir, possibilitando inferir o quanto os resultados que foram obtidos por meio da utilização do instrumento¹¹.

A validação de instrumentos de medidas, as técnicas mais conhecidas são: validade de conteúdo; validade de aparência; validade de critério e validade de constructo. A validade de conteúdo busca investigar qual seja a representatividade dos itens que reflete esse conteúdo. É a validação de conteúdo que determina se o instrumento em análise apresenta, de maneira efetiva, os quesitos para mensuração do que está sendo investigado¹². Seus resultados são significantes, em razão de sua utilidade para a medição desejada.

O processo de validação se baseia no julgamento e, para tanto, são convidados um grupo de juízes ou peritos, com comprovada experiência na área do conteúdo que integra o manual. Os juízes tem a tarefa de analisar cada item, estabelecer juízo da abrangência, representação e eficácia, e indicam a evidência quanto ao conteúdo de cada item e sua relação com o tema que se deseja medir¹³.

Quanto à validação de aparência, embora seja considerada estratégia com técnica de apreciação subjetiva e sem sofisticação, é importante, pois estabelece julgamento sobre a relevância e adequação dos itens do conteúdo. A quantificação do julgamento por especialistas permite ponderar a abrangência dos itens, a representatividade do conteúdo e sua relação com o que se deseja medir¹⁴.

MÉTODOS

Esta pesquisa consiste em um estudo transversal de caráter quali-quantitativo. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Instituto Paranaense de Otorrinolaringologia - HIPO, sob o nº 937570 em 26/01/2015. A pesquisa apresenta profundo potencial de entendimento, quanto aos diferentes problemas que aborda. Foi composta por três etapas: construção do manual; seleção dos juízes especialistas; seleção dos juízes cuidadores.

Na primeira etapa da construção do manual, vê-se um texto com 27 páginas, composto por: capa, contracapa, apresentação, e dez itens voltados para a orientação do cuidador do pacientes com disfagia, internado sob regime de home care, abordados nos seguintes tópicos: “O que é *home care*?”; “Disfagia e seu conceito”; “Higiene oral”; “Como o fonoaudiólogo pode ajudá-los?”; “Como evitar riscos de engasgos durante a oferta alimentar?”; “Materiais que podem auxiliar a refeição”; “Equipe de atendimento”; “Monitoramento fonodiológico baseado na escala FOIS” e “Sugestões de dietas e formas de apresentação de pratos”.

Na segunda etapa efetivou-se o convite a 08 fonoaudiólogos, mestres ou doutores atuantes na área de disfagia com experiência em HC. A escolha do número de especialistas seguiu a orientação de Padovani¹⁴. O contato para a formalização e agendamento do convite foi individualizado, com entrega do manual e explicação sobre o preenchimento do questionário. Foi estabelecido o período de sete dias para devolutiva do termo de consentimento livre e esclarecido, e do Questionário 1, constituído da seguinte forma: PARTE I- identificação e PARTE II- Validação de aparência e conteúdo Objetivos; Estrutura; Relevância. Durante esse período, cada profissional leu e preencheu o questionário de análise sugerido e fez a devolutiva.

Os juízes fonoaudiólogos apresentaram as seguintes características: (75%) deles têm idade entre 30 e 49 anos, (50%) com formação há mais de 10 anos, sendo (87,5%) mestres; todos atuando em HC. Tempo de experiência em disfagia, (37,5%) atuam a menos de 5 anos (37,5%) há mais de dez anos.

Na terceira etapa convidou-se os cuidadores. Suas escolhas foram definidas em razão do trabalho da pesquisadora junto a pacientes com diagnóstico instrumental de disfagia em fase de terapia fonoaudiológica. Foram convidados 8 cuidadores de pacientes em home care; teve como característica específica de escolha a fase do pacientes em início da oferta da

alimentação via oral de alguma consistência e/ou com consistência adaptada. Os cuidadores tiveram a orientação quanto ao manual e suas diretrizes, conforme as necessidades dos pacientes sob seus cuidados.

Foi estabelecido um tempo de 18 dias para a devolutiva dos mesmos, com a seguinte organização: PARTE I- identificação e conhecimento e PARTE II- Validação de aparência e conteúdo Objetivos; Estrutura; Relevância; Estilo da escrita; Aparência; Motivação. No retorno, foram recebidos 8 devolutivas dos cuidadores que integraram a pesquisa. Menciona-se que a função dos juízes consistiu em anotar sua escolha nos itens arrolados no questionário, segundo o fator que julgasse adequado para cada item.

RESULTADOS

O resultado da pesquisa feita entre os juízes, com intuito de experienciar o processo de validação de aparência e conteúdo do manual elaborado, tem como base, evidências e necessidades observadas pelo fonoaudiólogo na atuação do home care. Notou-se que a validação do manual de orientação do projeto possibilita a identificação de aspectos passíveis de aperfeiçoamento, dentro da legalidade e validade de aparência e conteúdo. A avaliação dos resultados se fundamenta nas respostas dos questionários e na estimativa da correlação linear de Pearson, com escores das variáveis obtidas. O critério de medida depende dos objetivos e utilização. A interpretação da valoração do método linear de Pearson, estabelece o índice de 0,6 como parâmetro de forte correlação linear. Os achados da literatura serviram para avaliar o manual, quanto à validação da aparência e conteúdo¹⁶.

Os juízes cuidadores apresentaram as seguintes características: (50%) deles tem idade entre 30-49 anos. Todos são do sexo feminino, (62,5%) com escolaridade de ensino médio completo. Quanto à capacitação, (87,5%) declaram não ter cursos nem

experiência de cuidados em atendimento ao paciente com disfagia. (87.5%) com algum grau de parentesco. (50%) são casados. Dentre eles, (75%) dedicam-se totalmente, 24 horas por dia, aos cuidados com o paciente, enquanto (62,5%) se dedicam aos cuidados do paciente entre 1 e 5 anos.

DISCUSSÃO

A utilização do manual de orientação para pacientes adultos com disfagia em terapia fonoaudiológica em HC, está prevista como parte do processo de reabilitação enquanto o paciente estiver em acompanhamento fonoaudiológico, e em processo de reintrodução da dieta via oral de alguma consistência. O uso do material não está previsto para ser aplicado sem o acompanhamento do fonoaudiólogo, pois serve como monitoramento dos resultados obtidos nas terapias, podendo ser documentado e mensurado no material, a evolução de cada paciente segundo a escala FOIS. O manual deve ser visto como instrumento complementar do processo terapêutico de reabilitação da disfagia, como apoio e orientações importantes quanto à oferta segura da alimentação, pois os cuidadores em geral não possuem conhecimento adequado para tal prática diante dos pacientes.

O julgamento dos juízes especialistas possibilitou aperfeiçoar o instrumento com sugestões de mudanças no projeto piloto, que foram acatadas. Na higiene oral, foram acrescentadas imagens e orientações passo a passo. Para a equipe de atendimento, sugeriu-se melhorar a visualização da escrita. No tema monitoramento fonoaudiológico, foi sugerido elaborar um relato breve acerca do mesmo. A avaliação dos juízes cuidadores demonstrou que o manual foi considerado totalmente adequado ou adequado. A sua elaboração contribui para a informação necessária no atendimento ao paciente disfágico em home care. Seus escores mostram alto índice de concordância, com 83% de aprovação para totalmente adequado.

Tabela 1. Índices percentuais de concordância segundo a avaliação de conteúdo dos juízes fonoaudiólogos

GRUPO DE ITENS	ITENS	ÍNDICE DE CONCORDÂNCIA
Objetivos	1.1 São coerentes com as necessidades do paciente com disfagia.	0,87
	1.2 São coerentes do ponto de vista do processo de reabilitação.	0,75
	1.3 Promove mudança de comportamento e atitude.	1,00
	1.4 Pode circular no meio científico na área da disfagia.	0,75
	1.5 Atende aos objetivos das instituições que trabalham com pacientes disfágicos em atendimento <i>home care</i> .	0,87
Estrutura	2.1 O manual de orientação é apropriado para cuidadores/pacientes disfágicos em <i>home care</i> .	1,00
	2.2 As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva.	1,00
	2.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas.	1,00
	2.4 O manual está apropriado ao nível sociocultural do público - alvo proposto.	0,87
	2.5 Sequencia lógica do conteúdo proposto.	0,75
	2.6 As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia.	0,87
	2.7 O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público – alvo.	0,75
	2.8 As informações e apresentação são coerentes.	1,00
	2.9 O tamanho do título e dos tópicos está adequado.	1,00
	2.10 As ilustrações estão expressivas e suficientes.	0,62
	2.11 O material (papel, impressão está apropriado).	1,00
	2.12 O número de páginas está adequado.	1,00
Relevância	3.1 Os temas retratam aspectos – chaves que devem ser reforçados.	1,00
	3.2 O material permite aprendizado no contexto de <i>home care</i> .	1,00
	3.3 O manual propõe ao aprendiz adquirir conhecimento em disfagia.	1,00
	3.4 O manual aborda os assuntos necessários para a atenção, cuidado e monitoramento da disfagia.	1,00
	3.5 Está adequado para ser usado pelo fonoaudiólogo, como complemento ao seu trabalho no contexto do <i>home care</i> .	0,87

Fonte: Dados da pesquisa.

A Tabela 1 demonstra que os percentuais de concordância da avaliação de aparência e conteúdo dos juízes fonoaudiólogos, tanto em seus objetivos,

quanto em estrutura e relevância, sob os parâmetros de interpretação da correlação de Pearson, alcançaram forte correlação linear.

Tabela 2. Resultados dos escores obtidos pelos juízes fonoaudiólogos

DOMÍNIOS	ITEM	N	ESCORES			
			TA	A	PA	I
Objetivo	1.1 São coerentes com as necessidades do paciente com disfagia.	8	2	5	1	-
	1.2 São coerentes do ponto de vista do processo de reabilitação.	8	4	2	2	-
	1.3 Promove mudança de comportamento e atitude.	8	6	2	-	-
	1.4 Pode circular no meio científico na área da disfagia.	8	4	2	2	-
	1.5 Atende aos objetivos das instituições que trabalham com pacientes disfágicos em atendimento <i>home care</i> .	8	4	3	1	-
Estrutura	2.1 O manual de orientação é apropriado para cuidadores/pacientes disfágicos em <i>home care</i> .	8	5	3	-	-
	2.2 As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva.	8	4	4	-	-
	2.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas.	8	3	5	-	-
	2.4 O manual está apropriado ao nível sociocultural do público - alvo proposto.	8	4	3	1	-
	2.5 Sequencia lógica do conteúdo proposto.	8	3	3	2	-
	2.6 As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia.	8	5	2	1	-
	2.7 O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público – alvo.	8	3	3	2	-
	2.8 As informações e apresentação são coerentes.	8	6	2	-	-
	2.9 O tamanho do título e dos tópicos está adequado.	8	5	3	-	-
	2.10 As ilustrações estão expressivas e suficientes.	8	1	4	2	1
	2.11 O material (papel, impressão está apropriado).	8	6	2	-	-
	2.12 O número de páginas está adequado.	8	5	3	-	-

DOMÍNIOS	ITEM	N	ESCORES			
			TA	A	PA	I
Relevância	3.1 Os temas retratam aspectos – chaves que devem ser reforçados.	8	5	3	-	-
	3.2 o material permite aprendizado no contexto de <i>home care</i> .	8	6	2	-	-
	3.3 O manual propõe ao aprendiz adquirir conhecimento em disfagia.	8	5	3	-	-
	3.4 O manual aborda os assuntos necessários para a atenção, cuidado e monitoramento da disfagia.	8	5	3	-	-
	3.5 Está adequado para ser usado pelo fonoaudiólogo, como complemento ao seu trabalho no contexto do <i>home care</i> .	8	4	3	1	-
TOTAL		-	95	65	15	1

Fonte: Dados da pesquisa.

Nota: Para a avaliação foram consideradas as categorias de respostas: TA: totalmente adequada; A: Adequada; PA: Parcialmente Adequada; e I: Inadequada.

Essa aprovação condiz com os achados do estudos realizados com cuidadores de pacientes com disfagia neurogênica e observou que estes possuíam poucos conhecimentos sobre cuidados na alimentação, necessitando de orientações específicas fonoaudiológicas¹⁵. É fundamental o estímulo e informações do profissional e da equipe de saúde aos cuidadores e família, para que se habituem às limitações que serão enfrentadas na convivência diária com o indivíduo incapacitado. Alguns cuidados podem evitar complicações maiores e precisam ser praticados e repetidos a cada refeição. A motivação do cuidador em seguir recomendações dadas pelo fonoaudiólogo, principal reabilitador da disfagia, são fatores que determinam o prognóstico

de reabilitação da via oral¹⁶. A educação continuada baseia-se na promoção da formação de um cuidador ou do próprio paciente como instrumento maior de reabilitação, visando à independência funcional motora do indivíduo. Utiliza orientações e programas de educação em disfagia¹⁷. O ensino é primordial, uma vez que o cuidador necessita de conhecimentos adequados para cuidar dos pacientes, o que reforça a necessidade de orientações específicas no preparo dos cuidadores. Esse direcionamento valoriza quanto à disponibilidade de um manual específico, que possa orientar cuidadores, familiares e pacientes, com maior conhecimento, na qualidade de facilitador de cuidados específicos, e de melhor QV do paciente no HC.

Tabela 3. Índices percentuais de concordância segundo a avaliação de conteúdo dos juízes cuidadores

GRUPO DE ITENS (DOMÍNIOS)	ITENS	ÍNDICE DE CONCORDÂNCIA
Objetivos	1.1 Atende aos objetivos de orientar aos cuidados com o paciente com disfagia.	1,00
	1.2 Ajuda durante o processo de reabilitação.	1,00
	1.3 Está adequado para ser usado pelo cuidador do paciente com disfagia.	1,00
Estrutura	2.1 A capa é atraente? Indica o conteúdo do material?	1,00
	2.2 O tamanho do título e do conteúdo nos tópicos está adequado	1,00
	2.3 Os tópicos têm sequência	1,00
	2.4 As informações e apresentação são coerentes	1,00
	2.5 O número de páginas está adequado	1,00
	2.6 O material (papel, impressão, está apropriado)	1,00
	2.7 Os temas retratam aspectos chaves importantes	1,00
Estilo da escrita	3.1 A escrita está em estilo adequado	1,00
	3.2 O texto é interessante	1,00
	3.3 O vocabulário é acessível	1,00
	3.4 Há associação do tema de cada sessão ao texto correspondente	1,00
	3.5 O texto está claro	1,00
	3.6 O estilo da redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo	1,00
Aparência	4.1 As páginas ou seções parecem organizadas	1,00
	4.2 As ilustrações são simples – (preferencialmente desenhos)	1,00
	4.3 As ilustrações servem para complementar os textos	1,00
	4.4 As ilustrações estão expressivas e suficientes	1,00

GRUPO DE ITENS (DOMÍNIOS)	ITENS	ÍNDICE DE CONCORDÂNCIA
Motivação	5.1 O material é apropriado para idade, gênero e cultura.	1,00
	5.2 O material apresenta lógica	1,00
	5.3 A interação é convidada pelos textos. Sugere ações	1,00
	5.4 O manual aborda os assuntos necessário para o cuidado ao paciente com disfagia	1,00
	5.5 Promove mudança de comportamento e atitude	1,00
	5.6 O manual propõe ao aprendiz adquirir conhecimento para realizar cuidados referentes a disfagia	1,00

Fonte: Dados da pesquisa.

A apreciação dos juízes cuidadores quanto ao processo de avaliação de aparência e conteúdo, apresentados na Tabela 3, ao serem comparados com os objetivos, estrutura, estilo de escrita, aparência e

motivação, apresentaram o índice de concordância 1 para todas as questões o que significa uma correlação muito forte sob os parâmetros de interpretação da correlação de Pearson.

Tabela 4. Resultados dos escores obtidos pelos juízes análise do questionário para o cuidador

DOMÍNIO	ITEM	N	ESCORES			
			TA	A	PA	I
Objetivos	1.1 Atende aos objetivos de orientar aos cuidados com o paciente com disfagia	8	8	-	-	-
	1.2 Ajuda durante o processo de reabilitação	8	7	1	-	-
	1.3 Está adequado para ser usado pelo cuidador do paciente com disfagia	8	8	-	-	-
Estrutura	2.1 A capa é atraente? Indica o conteúdo do material?	8	5	3	-	-
	2.2 O tamanho do título e do conteúdo nos tópicos está adequado	8	8	-	-	-
	2.3 Os tópicos têm sequência	8	8	-	-	-
	2.4 As informações e apresentação são coerentes	8	6	2	-	-
	2.5 O numero de paginas está adequado	8	8	-	-	-
	2.6 O material (papel, impressão, está apropriado).	8	4	4	-	-
	2.7 Os temas retratam aspectos chaves importantes	8	7	1	-	-
Estilo da escrita	3.1 A escrita está em estilo adequado	8	4	4	-	-
	3.2 O texto é interessante	8	6	2	-	-
	3.3 O vocabulário é acessível	8	5	3	-	-
	3.4 Há associação do tema de cada sessão ao texto correspondente	8	8	-	-	-
	3.5 O texto está claro	8	7	1	-	-
	3.6 O estilo da redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo	8	6	2	-	-
Aparência	4.1 As páginas ou seções parecem organizadas	8	7	1	-	-
	4.2 As ilustrações são simples – (preferencialmente desenhos)	8	4	4	-	-
	4.3 As ilustrações servem para complementar os textos	8	6	2	-	-
	4.4 As ilustrações estão expressivas e suficientes	8	4	4	-	-
Motivação	5.1 O material é apropriado para idade, gênero e cultura.	8	8	-	-	-
	5.2 O material apresenta lógica	8	8	-	-	-
	5.3 A interação é convidada pelos textos. Sugere ações	8	7	1	-	-
	5.4 O manual aborda os assuntos necessário para o cuidado ao paciente com disfagia	8	8	-	-	-
	5.5 Promove mudança de comportamento e atitude	8	8	-	-	-
	5.6 O manual propõe ao aprendiz adquirir conhecimento para realizar cuidados referentes à disfagia.	8	8	-	-	-
TOTAL		-	173	35	-	-

Fonte: dados da pesquisa

Nota: Para a avaliação foram consideradas as categorias de respostas: TA: Totalmente Adequada; A: Adequada; PA; Parcialmente Adequada; e I: Inadequada.

CONCLUSÃO

Ao final da pesquisa pode-se afirmar a importância do manual, e das ações realizadas quanto à validação de aparência e conteúdo, pois servem de auxílio eficaz para os cuidadores de pacientes com disfagia em atendimento home care, mesmo quando não estão diretamente capacitados quanto às técnicas necessárias na promoção da melhor qualidade de vida dos pacientes sob seus cuidados.

Em conformidade com os achados da literatura mencionados, e diante dos resultados favoráveis alcançados na pesquisa, pode-se sugerir que seja consolidada a sua aplicação com maior amplitude, para testar e confirmar em sua sensibilidade e especificidade e também sua validade.

REFERÊNCIAS

1. Carvalhais M, Sousa L. Qualidade dos cuidados domiciliares em enfermagem a idosos dependentes. *Saúde Soc.* 2013;22(1):160-72.
2. Albuquerque AG, Oliveira GSM, Silva VL, Nascimento CB. Capacidade funcional e linguagem de idosos não-participantes e participantes de grupos de intervenção multidisciplinar na atenção primária à saúde. *Rev. CEFAC [online].* 2012 [acesso em: 20 abril 2015]; 14(5):952-62. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-18462012005000019>.
3. Garcia RSF. A história do home care no Brasil. 2014. Disponível em: <http://www.webartigos.com/artigos/a-historia-do-home-care-no-brasil/120711/#ixzz41HqNCRC>
4. Dias LV, Santos RS, Mendes JM, Willig MH. The contributions of continuing education on oropharyngeal dysphagia for pediatric nursing care at a teaching hospital. *Rev. CEFAC [Internet].* 2015 Oct [cited 2018 Mar 05]; 17(5):1531-40. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151618462015000501531&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/19820216201517514>.
5. CFF. Resolução CFFa. Nº 356, de 06 de dezembro de 2008. Dispõe sobre a competência técnica e legal do fonoaudiólogo para atuar nas disfagias orofaríngeas.
6. CFFa. Resolução CFFa. Nº 382, de 20 de abril de 2010. Dispõe sobre o reconhecimento das especialidades em Fonoaudiologia Escolar/Educacional e Disfagia pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, e dá outras providências. DOU. 22.04.2010.
7. Silva RG. A eficácia da reabilitação em disfagia orofaríngea. *Pró-Fono R. Atual. Cientif.* 2007;19(1):123-30.
8. Silvério CC, Hernandez AM, Gonçalves MIR. Ingesta oral do paciente hospitalizado com disfagia orofaríngea neurogênica. *Rev. CEFAC.* 2010;12(6):964-70.
9. Bellucci Júnior JA, Matsuda LM. Construção e validação de instrumento para avaliação do acolhimento com classificação de risco. *Rev Bras Enferm.* 2012;65(5):751-7.
10. Gozzo TO, Lopes DO, Prado MS, Cruz LAP, Almeida AM. Informações para a elaboração de um manual educativo destinado às mulheres com câncer de mama. *Esc Anna Nery.* 2012;6(2):306-11.
11. Morais EAS, Salomon SOR, Veiga VC. Indicadores de saúde no cuidado ao paciente crítico neurológico. *Rev Rene.* 2014;15(2):189-95.
12. Cerejeira R, Veloso-Teles R, Lousan N, Pinto Moura C. The Portuguese version of the Rhino QOL Questionnaire: validation and clinical application. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2015;81(6):630-5.
13. Oliveira MS, Fernandes AFC, Sawada NO. Manual educativo para o autocuidado da mulher mastectomizada: um estudo de validação. *Texto & contexto enferm [serial on the Internet].* 2008 January [cited 2012 Jan 27] 17(1):115-23. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n1/13.pdf>.
14. Padovani ARP. Protocolo fonoaudiológico da introdução e transição de alimentação por via oral para pacientes com risco para disfagia (PITA). [Dissertação] São Paulo (SP): Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2010.
15. Barroso EM, Carvalho AL, Paiva CE, Nunes JS. Translation and cross-cultural adaptation into Brazilian Portuguese of the Vanderbilt Head and Neck Symptom Survey version 2.0 (VHNSS 2.0) for the assessment of oral symptoms in head and neck cancer patients submitted to radiotherapy. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2015;81(6):622-9.
16. Vasconcelos AP. A importância do trabalho em conjunto do fonoaudiólogo e do nutricionista no atendimento ao paciente disfágico. *Pró-fala.* 2013. Disponível em: <http://www.profala.com/arttf159.htm>
17. Hirata GC, Santos RS. Reabilitação da disfagia orofaríngea em crianças com paralisia cerebral: uma revisão sistemática da abordagem fonoaudiológica. *Int. Arch. Otorhinolaryngol.* 2012;16(3):396-9.