

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM - PPGEnf

BIANCA BOLZAN CIETO

AVALIAÇÃO DO MATERIAL EDUCATIVO “SONDA VESICAL DE DEMORA –
CUIDADOS QUE SE DEVE TER EM CASA PARA O FUNCIONAMENTO
CORRETO DA Sonda Vesical em Homens”

São Carlos

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM - PPGEnf

BIANCA BOLZAN CIETO

AVALIAÇÃO DO MATERIAL EDUCATIVO “SONDA VESICAL DE DEMORA –
CUIDADOS QUE SE DEVE TER EM CASA PARA O FUNCIONAMENTO
CORRETO DA Sonda Vesical em Homens”

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-
Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de
São Carlos (UFSCar) para obtenção do título de mestre.

Orientadora: Profa. Dra. Anamaria Alves Napoleão

São Carlos

2014

**Ficha catalográfica elaborada pelo DePT da
Biblioteca Comunitária da UFSCar**

C569am Cieto, Bianca Bolzan.
Avaliação do material educativo “sonda vesical de demora – cuidados que se deve ter em casa para o funcionamento correto da sonda vesical em homens / Bianca Bolzan Cieto. -- São Carlos : UFSCar, 2014.
95 f.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal de São Carlos, 2014.

1. Enfermagem. 2. Educação em saúde. 3. Materiais educativos. 4. Cateteres de demora. 5. Sistema urinário. I. Título.

CDD: 610.73 (20^a)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM



FOLHA DE APROVAÇÃO

Aluna: BIANCA BOLZAN CIETO

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO DEFENDIDA E APROVADA EM 27/02/2014
PELA COMISSÃO EXAMINADORA:

Profa. Dra. Anamaria Alves Napoleão
(Orientadora – PPGE_{nf}/UFSCar)

Profa. Dra. Priscilla Hortense
(D_{Enf}/UFSCar)

Profa. Dra. Luciana Mara Monti Fonseca
(EERP/USP)

Presidente da Coordenação de Pós-Graduação
Profa. Dra. Priscilla Hortense

Dedicatória

*Aos meus pais Sílmara e Paulo,
Pelos esforços feitos para que eu pudesse estudar. Pelos ensinamentos
diante dos desafios da vida. Por serem exemplos de honestidade e
sabedoria. Obrigada por tudo! Amo vocês!*

*Ao meu irmão Guilherme,
Pelo carinho, pela ajuda e por ser essencial na minha vida.
Amo você!*

*Ao meu noivo André,
Por me apoiar, encorajar e estar ao meu lado em todas as decisões,
sempre animado e com pensamentos positivos. Por ser irradante em
tudo que faz e por me fazer muito feliz! Pra sempre meu... Pra sempre
seu... Pra sempre nosso amor!*

Agradecimentos

*À Profa Dra Anamária Alves Napoleão,
Por ter sido minha orientadora neste trabalho e compartilhado sua
sabedoria, experiência e amizade. Professora, você é exemplo para
mim! Obrigada por tudo!*

*À Profa Dra Priscilla Hortense,
Pelas contribuições durante o mestrado e no exame de qualificação.*

*À Profa Dra Luciana Mara Montí Fonseca,
Pelas contribuições no exame de qualificação.*

*Aos meus amigos,
Por me apoiarem, torcerem e estarem ao meu lado sempre que
precisei.*

*Às amigas do mestrado Danielle, Gláucia e Gabriela,
Pelos trabalhos realizados em parceria e pelos momentos
compartilhados no laboratório e sala de aula.*

*À aluna de graduação Isabella,
Por contribuir com a coleta de dados.*

*Aos enfermeiros do HEM e CEME, à Cleusa e aos Urologistas da
clínica de urologia,
Por todo apoio e ajuda.*

*Ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSCar,
Pela oportunidade de qualificação profissional em pesquisa e docência.*

*À CAPES,
Pelo subsídio financeiro a este trabalho.*

“O correr da vida embrulha tudo. A vida é assim: esquenta e esfria, aperta e daí afrouxa, sossega e depois desinquieta. O que ela quer da gente é coragem.”

João Guimarães Rosa

“O passado é história, o futuro é mistério, mas hoje é uma dádiva. Por isso é chamado de presente.”

Provérbio Chinês

RESUMO

Nos últimos anos, a comunidade de enfermagem através da educação em saúde, tem despertado interesse em métodos mais eficazes de educar pacientes e seus familiares. A comunicação escrita por meio de materiais educativos vem sendo amplamente utilizada e no contexto da assistência pode contribuir significativamente com o desenvolvimento de habilidades para o autocuidado e redução de complicações associadas ao uso do cateter vesical de demora. No entanto, os materiais educativos precisam estar adequados ao público alvo para que o seu entendimento não seja comprometido e os objetivos propostos sejam alcançados. Este estudo teve como objetivo submeter o material educativo “Sonda vesical de demora – Cuidados que se deve ter em casa para o funcionamento correto da sonda vesical em homens” à avaliação de homens e de cuidadores de homens que fazem uso deste dispositivo no domicílio. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa. A amostra de conveniência foi constituída por pacientes atendidos em uma Clínica de Urologia e no Centro Municipal de Especialidades. A coleta de dados foi realizada mediante visita domiciliar, após contato via telefone para agendamento. Foram utilizados dois instrumentos: instrumento para caracterização dos participantes e outro do tipo escala *Likert* para avaliação do material educativo, com questões relacionadas às informações orais fornecidas, escritas e ilustradas contidas no material educativo. Participaram do estudo 16 sujeitos, sendo oito homens e oito cuidadores. Os homens que avaliaram o material educativo tinham média de idade de 61,2 anos e os cuidadores de 52,1 anos. A causa referida para o uso do cateter vesical de demora predominante foi a prostatectomia radical, seguida de retenção urinária, Hiperplasia Benigna de Próstata, Acidente Vascular Cerebral, bexiga neurogênica e trauma raquimedular. O baixo nível de escolaridade (≤ 4 anos de escolaridade) predominou entre os homens e os cuidadores que avaliaram o material educativo. Para os homens, todos os itens referentes ao material educativo foram avaliados positivamente, sendo que o percentual de concordância de 100,00% predominou em nove itens e 87,50% em um item. Para os cuidadores, o material educativo também foi avaliado positivamente e o percentual de concordância de 100,00% predominou em sete itens e 87,50% em três itens. A avaliação do material educativo por todos os participantes resultou em concordância igual a 100,00% em seis itens e 93,75% em

quatro itens. O valor estabelecido para que cada item fosse considerado adequado foi de concordância igual ou maior a 70,00%, e nesta etapa todos os itens avaliados pelos participantes foram considerados adequados. A correlação de Spearman realizada entre o *Tópico 1 – Compreensão do conteúdo e ilustrações* e o *Tópico 2 – Percepção quanto ao entendimento, utilidade e relevância das informações contidas no material escrito e faladas pela pesquisadora* dos homens que avaliaram o material e dos cuidadores que também o avaliaram, resultou em correlações significativas e positivas, respectivamente, 0,79 e 0,58. A correlação de Spearman realizada entre os tópicos de todos os participantes, também resultou em uma correlação significativa e positiva igual a 0,56. Isso significa que a compreensão do conteúdo e das ilustrações entre os participantes se relacionou positivamente com a percepção quanto ao entendimento, utilidade e relevância das informações contidas no material educativo e faladas pela pesquisadora. Os resultados confirmam que o material educativo foi avaliado positivamente e está adequado para o público alvo. Espera-se que este material possa ser mais uma ferramenta para as atividades de educação em saúde com homens e cuidadores de homens que fazem uso de cateter vesical de demora no domicílio.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Materiais de Ensino. Cateteres de Demora. Sistema urinário.

ABSTRACT

In recent years, the nursing community through health education has awakened interest in more effective methods of educating patients and their families. Writing through educational materials communication has been widely used in the context of care can contribute significantly to the development of skills for self-care and reducing complications associated with the use of indwelling catheters. However, educational materials must be appropriate to the target audience so your understanding is not compromised and the proposed objectives are achieved. This study aimed to submit the educational material "Indwelling urinary catheter - Care to be taken home for the correct functioning of the urinary catheter in men" to the evaluation of men and caregivers of men who use this device at home. This is a descriptive study with a quantitative approach. The convenience sample consisted of patients seen at a Urology Clinic and Municipal Specialty Center. Data collection was conducted through home visits, after contact via telephone for scheduling. Two instruments were used: tool for characterization of other participants and the type Likert scale for assessment of educational material, provided with questions related to written and oral illustrative information in educational materials. The study included 16 subjects, eight men and eight caregivers. Men who reviewed the educational material had a mean age of 61,2 years and 52,1 years for caregivers. The question referred to the use of bladder catheter was predominantly takes radical prostatectomy followed by urinary retention, Benign Prostatic Hyperplasia, stroke, spinal cord injury and neurogenic bladder. Is predominant among men and caregivers who rated the educational materials the low education level (≤ 4 years of schooling). For men all items related to educational material were positively evaluated, and the percentage agreement of 100,00% was predominant in nine items and 87,50% on an item. For caregivers, the educational material was also positively evaluated the percentage of 100,00% agreement prevailed in seven items and 87,50% on three items. The evaluation of educational material for all participants resulted in agreement equal to 100,00% in six items and 93,75% on four items. The value set for each item to be considered adequate agreement was equal to or greater than 70,00%, and at this stage all items for all participants were considered adequate. The Spearman correlation made between *Topic 1 – Understanding of content and illustrations* and *Topic 2 – Perception of the understanding, usefulness*

and relevance of the information contained in written material and spoken by the researcher men who evaluated the material and caregivers who also evaluated, resulted in significant and positive, 0,79 and 0,58, respectively. The Spearman correlation made between the topics of all participants, also resulted in a significant and positive correlation equal to 0,56. That demonstrates the understanding of the content and Illustrations are positively related to the perception of understanding, usefulness and relevance of the information contained in educational material and spoken by the researcher. The results confirm that the educational material was evaluated positively and is suitable for the target audience. It is hoped that this material can be a tool for health education activities with men and caregivers of men who use indwelling catheters at home.

Keywords: Health Education. Teaching Materials. Catheters, Indwelling. Urinary Tract.

Lista de tabelas

- Tabela 1. Caracterização dos sujeitos do estudo. São Carlos, SP, 2013. 38*
- Tabela 2. Distribuição de respostas obtidas na avaliação do material educativo pelos homens que fazem uso de cateter vesical de demora no domicílio. São Carlos, SP, 2013. 45*
- Tabela 3. Distribuição de respostas obtidas na avaliação do material educativo pelos cuidadores de homens que fazem uso de cateter vesical de demora no domicílio. São Carlos, SP, 2013. 50*
- Tabela 4. Distribuição de respostas obtidas na avaliação do material educativo por todos os participantes do estudo. São Carlos, SP, 2013. 54*

Lista de quadros

- Quadro 1. Tópicos utilizados para a Correlação de Spearman. São Carlos, SP, 2013. 34*
- Quadro 2. Causa referida para o uso do cateter vesical de demora e o tempo de uso do cateter vesical de demora pelos homens que avaliaram o material educativo. São Carlos, SP, 2013. 41*
- Quadro 3. Causa referida para o uso do cateter vesical de demora e o tempo de uso do cateter vesical de demora pelos homens que necessitavam de cuidador no domicílio. São Carlos, SP, 2013. 43*

Lista de gráficos

- Gráfico 1. *Idade dos homens (n=8) que avaliaram o material educativo. São Carlos, SP, 2013.* 40
- Gráfico 2. *Nível de escolaridade dos homens (n=8) que avaliaram o material educativo. São Carlos, SP, 2013.* 40
- Gráfico 3. *Idade dos cuidadores (n=8) que avaliaram o material educativo. São Carlos, SP, 2013.* 42
- Gráfico 4. *Nível de escolaridade dos cuidadores (n=8) que avaliaram o material educativo. São Carlos, SP, 2013.* 43
- Gráfico 5. *Respostas obtidas pelos homens (n=8) que avaliaram o material educativo. São Carlos, SP, 2013.* 47
- Gráfico 6. *Respostas obtidas pelos cuidadores (n=8) que avaliaram o material educativo. São Carlos, SP, 2013.* 52
- Gráfico 7. *Respostas obtidas por todos os participantes (n=16) que avaliaram o material educativo. São Carlos, SP, 2013.* 56

Lista de siglas

AVC – Acidente Vascular Cerebral

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CEME – Centro Municipal de Especialidades

CINAHL – Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature

HBP – Hiperplasia Benigna de Próstata

HEM – Hospital Escola Municipal

LILACS – Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

PAD – Programa de Atendimento Domiciliar

SAM – Suitability Assessment of Materials

TCLE – Termo de Consentimento Livre aprovado e Esclarecido

UFSCar – Universidade Federal de São Carlos

Sumário

Introdução	18
<i>Cateter vesical de demora no domicílio: contextualização e foco de interesse.</i>	19
<i>Educação do paciente e material educativo</i>	21
<i>Cateter vesical de demora no domicílio: educação do paciente e material educativo</i>	22
<i>Elaboração e validação do material educativo “Sonda vesical de demora – Cuidados que se deve ter em casa para o funcionamento correto da sonda vesical em homens”</i>	24
Objetivos	27
<i>Objetivo geral</i>	28
<i>Objetivos específicos</i>	28
Material e métodos	29
<i>Tipo do estudo</i>	30
<i>Local do estudo</i>	30
<i>População e amostra</i>	30
<i>Instrumento de coleta de dados</i>	31
<i>Coleta de dados</i>	31
<i>Organização e análise dos dados</i>	33
<i>Aspectos éticos</i>	35
Resultados	36
<i>Caracterização dos sujeitos que fazem uso de cateter vesical de demora no domicílio</i>	37
<i>Caracterização dos homens que avaliaram o material educativo</i>	39
<i>Caracterização dos cuidadores que avaliaram o material educativo</i>	41
<i>Avaliação do material educativo pelos homens que fazem uso de cateter vesical de demora no domicílio</i>	44
<i>Correlacionando os tópicos das respostas obtidas na avaliação do material educativo pelos homens - Correlação de Spearman</i>	47
<i>Avaliação do material educativo pelos cuidadores de homens que fazem uso de cateter vesical de demora no domicílio</i>	48
<i>Correlacionando os tópicos das respostas obtidas na avaliação do material educativo pelos cuidadores - Correlação de Spearman</i>	52

<i>Avaliação do material educativo por todos os participantes do estudo</i>	<i>52</i>
<i>Correlacionando os tópicos das respostas obtidas na avaliação do material educativo por todos os participantes - Correlação de Spearman.....</i>	<i>56</i>
Discussão.....	57
Conclusão	64
Referências	67
Apêndices	75
Anexos.....	80

Introdução

1. Introdução

1.1 Cateter vesical de demora no domicílio: contextualização e foco de interesse

O cateterismo vesical é uma intervenção que utiliza técnica asséptica e consiste na inserção de um tubo oco na bexiga através da uretra para permitir a drenagem da urina (DOCHTERMAN; BULECHEK, 2008; DOHERTY, 2006).

Cateteres vesicais de demora são comumente utilizados nos cuidados de saúde (NICOLLE, 2012) e as indicações para o uso destes são: retenção urinária aguda; necessidade de medições de débito urinário; uso pré-operatório; cirurgias urológicas; necessidade de monitorização intra-operatória de débito urinário; para auxiliar na cicatrização de feridas na região sacral e/ou perineal abertas em pacientes incontinentes; imobilização prolongada do paciente (GOULD, et al. 2009).

Vale ressaltar que o uso de cateter vesical de demora pode ocasionar complicações a saúde do paciente, como infecção do trato urinário (CHENOWETH; SAINT, 2013; CHEN, et al., 2013; CARAMUJO; CARVALHO; CARIA, 2011; FOXLEY, 2011; SLATER, 2011; O'DONOHUE, et al., 2010; WILDE; BRASCH, 2008), trauma uretral (HEAD, 2006), estenose (GENG, et al., 2012) e erosão da uretra (IGAWA; WYNDAELE; NISHIZAWA, 2008).

O tempo de duração do cateterismo de demora é um fator de risco para a infecção do trato urinário e incrustação do cateter (CHEN, et al., 2013; MONGA, 2011; STICKLER; FENELEY, 2010). Nesse sentido, pacientes cateterizados por longo período de tempo e com cuidados inadequados do cateter têm maiores possibilidades de apresentarem essas complicações (HEAD, 2006).

O uso deste dispositivo em longo prazo ocorre frequentemente em pacientes domiciliados, seja em suas próprias residências ou instituições de longa permanência (O'DONOHUE, et al., 2010).

Na Europa, um estudo prospectivo de base populacional identificou idosos que faziam uso de cateter vesical de demora no domicílio. Pode-se inferir que o uso deste dispositivo foi mais comum em homens do que em mulheres e a tendência de inserção de cateteres em homens foi mais frequente nos grupos etários mais velhos, com demência avançada, úlceras por pressão, câncer e baixa capacidade funcional (SORBYE, et al., 2005).

De um total de 2625 moradores que vivem em 78 casas de saúde da Suécia, 185 moradores usavam cateter vesical de demora, sendo 135 do sexo masculino. Neste estudo, o gênero foi fortemente relacionado ao uso de cateter, sendo cinco vezes mais comum entre os homens (JONSSON, et al., 2010).

A explicação está associada a faixa etária, uma vez que, os homens idosos têm uma alta incidência de aumento benigno da próstata associado com obstrução da bexiga. Assim, os autores acreditam que em longo prazo e futuro próximo o cateterismo vesical de demora continuará a ser observado em pacientes do sexo masculino em casas de saúde (JONSSON, et al., 2010).

Em Sidney, por meio de um serviço de saúde comunitário, identificaram-se 62 pacientes em uso de cateteres urinários de demora no domicílio e todos relataram a ocorrência de problemas com o cateter, como infecção do trato urinário, vazamento, sangue na mudança do cateter, desconforto na mudança do cateter e interferência nas atividades de vida diária. Ressalta-se que dos 62 clientes, 43 eram do sexo masculino (O'DONOHUE, et al., 2010).

Em um levantamento realizado pelo Departamento de Assuntos Veteranos dos Estados Unidos, identificaram em seus 133 centros comunitários, que dos 3133 moradores, 1205 usavam cateter vesical de demora (TSAN, et al., 2010). Em 2008, a mesma autora em outro estudo, identificou nos mesmos 133 centros que o número total de residentes com o dispositivo eram de 1.233 e que 160 deles apresentavam infecção (TSAN, et al., 2008).

Em um estudo descritivo, de corte transversal realizado nos Estados Unidos, de 202 adultos institucionalizados, 113 utilizavam cateter vesical. Em relação as complicações do uso deste dispositivo foram relatados problemas como, infecção do trato urinário, obstrução do cateter, dor associada ao cateter e deslocamento acidental do cateter (WILDE, et al., 2013).

Devido aos problemas e intervenções relacionadas à saúde do homem, o uso do cateter vesical de demora no domicílio, casas de saúde e instituições de longa permanência é mais comum em homens quando comparado ao uso em mulheres, o que demonstra a forte relação do uso deste dispositivo com o gênero masculino (O'DONOHUE, et al., 2010; JONSSON, et al., 2010; SORBYE, et al., 2005).

Dessa forma, o material educativo “Sonda vesical de demora – Cuidados que se deve ter em casa para o funcionamento correto da sonda vesical em homens”

elaborado e validado por peritos no estudo de Medeiros (2011) foi desenvolvido para o público masculino.

1.2 Educação do paciente e material educativo

A educação do paciente segundo Deccache e Aujoulat (2001, p. 8) diz respeito a “todas as atividades educacionais dirigidas aos pacientes, incluindo aspectos de educação terapêutica, educação em saúde e promoção da saúde”.

Todas as atividades educacionais estão relacionadas à aprendizagem do paciente, indispensável para o alcance de saúde e um ponto-chave para a gestão da doença e manutenção do bem-estar geral (OLIVEIRA; GONÇALVES, 2004; COOK, et al., 2008).

Nesse contexto, Candeias (1997, p. 210) compreende educação em saúde como “quaisquer combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde”.

Seja qual for o formato das atividades de educação em saúde (material escrito, oral, *online* ou esses combinados), todos levam ao paciente conhecimento, mudança de atitudes e mudanças comportamentais, que desencadeiam resultados de saúde positivos, observados no estado de saúde do paciente e nos custos do serviço de saúde (SERXNER, 2000).

Durante décadas, a comunidade de enfermagem, através da atividade de educação, tem apresentado interesse e preocupação com métodos mais eficazes de educar pacientes e família (CUTILLI; BENNETT, 2009). A disponibilização de materiais educativos para o paciente, família e equipe de enfermagem se tornam no contexto da assistência uma ferramenta útil nas atividades de educação em saúde (MOREIRA; NÓBREGA; SILVA, 2003).

Sabe-se que a educação em saúde constitui instrumento fundamental para uma assistência de enfermagem de boa qualidade, uma vez que o enfermeiro, além de ser cuidador, é também educador (REVELES; TAKAHASHI, 2007).

Atualmente, a comunicação escrita vem sendo amplamente utilizada e complementa a comunicação oral prestada por profissionais de saúde (COULTER; ENTWISTLE; GILBERT, 1999; NAGEL, et al., 2008). Entende-se que o uso de ambas melhoram a comunicação, a consistência e a recordação dos pacientes e

seus familiares do que foi dito e do que precisa ser realizado para o cuidado adequado (LINTON; GRANT; PELLEGRINI, 2008).

Os materiais educativos impressos são considerados de fácil manuseio, uma vez que podem ser consultados pelo paciente e sua família sempre que houver dúvidas sobre o cuidado (FREITAS; CABRAL, 2008). No entanto, os materiais precisam ser legíveis e adequados aos pacientes e suas famílias para que possam ter o efeito pretendido (SHIEH; HOSEI, 2008).

Para os que planejam, produzem e distribuem materiais educativos, há uma preocupação quanto à adequação e eficiência das informações contidas neles, pois quando inadequadas podem prejudicar o alcance dos objetivos propostos pelo material (MOREIRA; NÓBREGA; SILVA, 2003; KUBOTA, et al., 1980).

As restrições comumente encontradas em materiais educativos quando não planejados e produzidos adequadamente para o leitor são: linguagem não adequada, informações com um tamanho de letra pequena, o conteúdo não corresponde ao nível de conhecimento do leitor, as informações estão aglomeradas, sem espaço (FAGERMOEN; HAMILTON, 2006; DOAK, C; DOAK, L; ROOT, 1996).

Nesse sentido, pesquisadores buscam a validação por peritos do material educativo e a avaliação pelo leitor, uma vez que submeter o material educativo ao processo de avaliação pela pessoa para quem se pretende generalizar as informações (informações estas produzidas em um contexto no qual ela não fez parte) é de extrema importância, pois essa avaliação permite completar, relacionar e confrontar tudo aquilo que se pensa conhecer com as respostas e situações apresentadas pela pessoa, com a finalidade de adequação e aplicabilidade do material.

1.3 Cateter vesical de demora no domicílio: educação do paciente e material educativo

Há um consenso de que atividades de educação em saúde sobre os cuidados adequados com o cateter, ajudam os pacientes a desenvolverem habilidades para o autocuidado e reduzem complicações associadas ao uso deste dispositivo (KRALIK, et al., 2007; NAZARKO, 2008; EVANS 1999; WINSON, 1997; JENKINSON, 2005).

Em um estudo randomizado controlado realizado na Inglaterra, a eficácia de um programa de educação para pacientes em uso de cateter vesical de demora no domicílio e casa de saúde foi testado (ROE, 1990).

O programa incluía um material educativo e a demonstração dos cuidados como, lavagem das mãos, mudança da bolsa coletora, contaminação, descarte da bolsa coletora e da urina. Participaram do estudo 45 pacientes que foram observados em um pré-teste, teste e após intervenção educativa (ROE, 1990).

Os autores constataram que os pacientes que receberam o programa de educação melhoraram seus conhecimentos em relação a manutenção do cateter e sobre a minimização dos riscos associados ao uso deste dispositivo. Concluiu-se que os pacientes se beneficiaram das intervenções realizadas (ROE, 1990).

Em um estudo descritivo realizado no Canadá, 100 pacientes que passaram por prostatectomia radical, receberam um material educativo denominado “O antes e o depois da prostatectomia radical” durante um programa de educação para a alta (DAVINSON, et al., 2004).

Os pacientes relataram que o material educativo os ajudou com informações sobre a admissão, permanência e alta hospitalar. No entanto, eles apontaram que quatro áreas do material poderiam melhorar, sendo elas: complicações esperadas do pós-cirúrgico, resolução de problemas com o cateter, cuidados com a incisão cirúrgica, cuidados com a incontinência após remoção do cateter e exercícios do assoalho pélvico (DAVINSON, et al., 2004).

A disponibilização de material educativo para homens submetidos a prostatectomia é considerado benéfico por ajudá-los a entender como será o uso do cateter vesical de demora no domicílio e como realizar o autocuidado (EDMONDS, 1991).

Em outro estudo descritivo realizado no Reino Unido, dos 36 pacientes que participaram do estudo, 20 eram do sexo masculino. Do total de sujeito da pesquisa, 28 residiam em suas próprias residências e oito em instituição de longa permanência (ROE; BROCKLEHURST, 1987).

Os autores deste estudo propuseram uma investigação preliminar sobre o conhecimento dos pacientes em relação a função do cateter, a aceitação do paciente, os problemas associados ao uso deste dispositivo, as implicações sociais e a manutenção do cateter. Os resultados apontaram a necessidade de melhora na educação dos pacientes, uma vez que identificou-se ausência de conhecimento

básico sobre os cuidados com o cateter vesical de demora (ROE; BROCKLEHURST, 1987).

Vale ressaltar que familiares e/ou cuidadores precisam ser envolvidos no processo de aprendizagem. Em algumas situações os pacientes podem não entender as informações dadas sobre o cuidado com o cateter e o familiar e/ou cuidador precisa aprender a realizar adequadamente os cuidados, assim como precisam ser hábeis na resolução de problemas (DOHERTY, 2006).

A educação do paciente e/ou familiar/cuidador em relação a manutenção do cateter precisa ser incentivada e materiais educativos contribuem significativamente para isso (WILDE; BRASCH, 2008; ROBINSON, 2006).

1.4 Elaboração e validação do material educativo “Sonda vesical de demora – Cuidados que se deve ter em casa para o funcionamento correto da sonda vesical em homens”

Medeiros (2011) propôs em seu estudo elaborar e validar com peritos, o conteúdo e a aparência de material educativo com informações escritas e ilustrações sobre o autocuidado para homens com cateter vesical de demora no domicílio.

Tratou-se de um estudo metodológico, no qual a trajetória metodológica envolveu as seguintes fases: 1) elaboração de material educativo a partir de uma revisão da literatura científica; 2) elaboração das ilustrações; 3) composição do conteúdo; 4) validação de conteúdo e aparência por peritos enfermeiros e médicos.

A revisão da literatura foi realizada nas bases eletrônicas de dados PubMed, CINAHL, LILACS e *The Cochrane Library*, considerando-se o período de janeiro de 2005 a dezembro de 2010. Posteriormente, as ilustrações foram elaboradas por um desenhista profissional e a composição do conteúdo foi realizada através das informações consideradas essenciais para o autocuidado com a sonda vesical de demora no domicílio. O material educativo, então, foi submetido a arte final e diagramação e por último, submetido a validação de conteúdo e aparência.

Os peritos foram estabelecidos de acordo com os seguintes critérios: enfermeiros com titulação mínima de especialização em enfermagem médico-cirúrgica ou áreas afins com experiência profissional de pelo menos dois anos no ensino ou na assistência a pacientes que realizaram cirurgia urológica ou cirurgias

em geral e médicos com titulação mínima de residência em urologia. Participaram da validação do material educativo 25 enfermeiros e cinco médicos.

Para a validação do conteúdo, um modelo de validação de conteúdo de diagnóstico de enfermagem (FEHRING, 1987) foi adaptado e utilizado. Optou-se por um questionário na forma de escala *Likert*, onde os peritos atribuíram valores para indicar a adequação de cada orientação e estas foram consideradas válidas quando obtiveram peso maior ou igual a 0,8.

Os peritos avaliaram o conteúdo de 10 categorias contidas no material educativo, sendo elas: *Cuidados de higiene, Cuidados com a sonda de demora e com a bolsa coletora, Esvaziamento da bolsa coletora, Fixação da sonda, Quando devo usar luvas? Cuidados em relação a líquidos e alimentos, Cuidados em relação ao retorno às atividades, Atividades sexuais, Para você que fez cirurgia de próstata e Sinais de alerta.*

Todas as categorias contidas no material receberam escore final igual ou acima de 0,86, o que confirmou a validação de cada categoria avaliada.

Durante esse processo os peritos propuseram sugestões relacionadas à informação, ilustrações, termos mais comumente utilizados pelos pacientes e adequação do texto. As principais sugestões foram analisadas e o material educativo passou por alterações.

Para a validação da aparência, o modelo de avaliação da dificuldade e conveniência de materiais educativo, denominado *Suitability Assessment of Materials – SAM*, traduzido livremente como Avaliação da Adequação de Materiais Educativos foi utilizado com o propósito de analisar os aspectos relacionados à organização, estilo da escrita, aparência e motivação do material educativo. O instrumento é composto por 16 questões distribuídas em quatro atributos: organização, estilo da escrita, aparência e motivação (DOAK, C; DOAK, L; ROOT, 1996).

Para este questionário, os atributos foram avaliados com perguntas objetivas respondidas com sim ou não. Foram considerados válidos os atributos que obtiveram avaliação positiva pela maioria dos peritos.

Todos os atributos receberam escore final igual ou acima de 88,0%, o que confirmou a avaliação positiva pelos peritos.

Diante do exposto, o material educativo “Sonda vesical de demora – Cuidados que se deve ter em casa para o funcionamento correto da sonda vesical em

homens” (ANEXO A) foi considerado validado por peritos quanto a conteúdo e aparência. Com o objetivo de concluir o ciclo de adequação do material educativo, realizou-se a avaliação do mesmo por homens e por cuidadores de homens que fazem uso de cateter vesical de demora no domicílio.

Objetivos

2. Objetivos

2.1 Objetivo geral

Avaliar o material educativo “Sonda vesical de demora – Cuidados que se deve ter em casa para o funcionamento correto da sonda vesical em homens” junto a homens e cuidadores de homens que fazem uso de cateter vesical de demora no domicílio.

2.2 Objetivos específicos

Caracterizar os homens e os cuidadores de homens que fazem uso de cateter vesical de demora no domicílio;

Identificar a avaliação dos homens e dos cuidadores quanto a compreensão do conteúdo e aparência do material educativo;

Identificar a percepção dos homens e dos cuidadores quanto ao entendimento, utilidade e relevância das informações escritas e faladas.

Material e Métodos

3. Material e métodos

3.1 Tipo do estudo

Trata-se de um estudo do tipo descritivo (descrever e explorar aspectos de uma situação) e quantitativo, uma vez que envolve a predominância, a incidência, o tamanho e os atributos mensuráveis de um fenômeno (POLIT; BECK; HUNGLER, 2004).

3.2 Local do estudo

Os locais estabelecidos para o estudo foram um Hospital Escola Municipal (HEM), uma clínica urológica e um Centro Municipal de Especialidades (CEME) de uma cidade do Estado de São Paulo.

3.3 População e amostra

A população-alvo do estudo compreendeu homens submetidos à cirurgia urológica ou homens com qualquer outro problema clínico em que houve a necessidade de inserção de um cateter vesical de demora e utilização do dispositivo no domicílio. Foram incluídos também os cuidadores de homens que fazem uso de cateter vesical de demora no domicílio, devido a identificação de um número reduzido de homens que faziam uso de cateter vesical de demora no domicílio em condições, do ponto de vista cognitivo, de realizar a avaliação do material.

Salienta-se que a opinião dos cuidadores é relevante, visto que eles estão inseridos no contexto proposto (cuidados com o cateter no domicílio) e na temática de interesse do material educativo (avaliação dessa ferramenta de educação em saúde).

A amostra de conveniência foi constituída pelos seguintes critérios de inclusão: 1) ser do sexo masculino; 2) ter mais de 18 anos; 3) receber alta portando cateter vesical de demora; 4) declarar-se alfabetizado; 5) não apresentar alteração no nível de consciência. Para os cuidadores os critérios de inclusão foram: 1) ser o(a) cuidador(a) domiciliar; 2) ter mais de 18 anos; 3) declarar-se alfabetizado(a).

3.4 Instrumento de coleta de dados

Para a coleta de dados foram utilizados dois instrumentos: um de caracterização do paciente e do cuidador e outro de avaliação do material educativo.

O questionário de caracterização dos sujeitos de pesquisa (APÊNDICE A) foi desenvolvido pelas próprias autoras e contém os seguintes campos a ser preenchido por pacientes e cuidadores: idade, estado civil, ocupação e escolaridade. Para o paciente há o acréscimo de outros campos como: diagnóstico médico, se faz uso de sonda vesical de demora pela primeira vez e há quanto tempo usa a sonda vesical de demora.

O instrumento de avaliação do material educativo (APÊNDICE B) também foi desenvolvido pelas próprias pesquisadoras, com uma escala do tipo *Likert* com variação de 5 pontos, desde discordo totalmente (nível 1) até concordo totalmente (nível 5), referente às informações orais fornecidas, escritas e ilustradas contidas no material educativo, com a finalidade de avaliar a eficácia das orientações fornecidas à ele.

Este instrumento passou por avaliação de três peritos, os quais responderam quatro questões, sendo elas: 1. O instrumento está construído e apresentado de forma organizada, clara e objetiva, de forma que os pacientes possam compreender o que está sendo solicitado e preenchê-lo sem dúvidas? 2. O conteúdo do instrumento reflete de fato o que os autores se propõem a avaliar? 3. A forma como o instrumento deverá ser avaliado é capaz de levar ao alcance dos objetivos do estudo? 4. O que você alteraria no instrumento (considerar a caracterização dos pacientes e o instrumento a ser avaliado, propriamente dito)?

Todos os peritos consideraram o instrumento de avaliação do material educativo adequado e nenhuma alteração foi necessária.

O instrumento contém 10 afirmações e um campo aberto para comentários, dúvidas e sugestões.

3.5 Coleta de dados

A coleta de dados se deu no período de junho a dezembro de 2013.

No Hospital Escola Municipal (HEM) os enfermeiros responsáveis pelas unidades de internação receberam individualmente uma apresentação do projeto de

pesquisa e um *folder* para ser fixado em um local de constante acesso da enfermagem. Os enfermeiros aceitaram entrar em contato com a pesquisadora sempre que houvesse uma alta planejada de homens com cateter vesical de demora.

Para os pacientes da clínica de urologia, a pessoa responsável pelo agendamento de cirurgias urológicas era contatada mensalmente para a identificação daqueles que receberiam alta hospitalar portando cateter vesical de demora. Para os pacientes do centro municipal de especialidades, a enfermeira responsável pelos pacientes do setor de Urologia e Oncologia e o enfermeiro responsável pelo Programa de Atendimento Domiciliar (PAD) eram contatados mensalmente para identificação dos pacientes que portavam cateter vesical de demora no domicílio.

Após identificação dos pacientes, foi realizado um contato via telefone, no qual a pesquisadora se apresentava e explicava os propósitos do estudo. Nesse mesmo telefonema o paciente respondia se aceitava uma visita domiciliar para receber orientações sobre o autocuidado com o cateter vesical de demora e o material educativo juntamente com o instrumento de avaliação.

No momento da visita domiciliar, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) era apresentado para o paciente e/ou cuidador. Após assinatura do TCLE, os pacientes e/ou cuidadores eram questionados quanto aos dados de caracterização e era entregue aos sujeitos o material educativo validado quanto ao conteúdo e aparência no estudo de Medeiros (2011). Vale lembrar que este material continha informações escritas/ilustradas em relação às orientações sobre o manejo adequado do cateter urinário no domicílio. Simultaneamente, informações orais eram fornecidas pela pesquisadora.

Conforme acordado com o paciente e/ou cuidador, o instrumento de coleta de dados devidamente preenchido era devolvido à pesquisadora uma semana depois da primeira visita domiciliar. Na segunda visita domiciliar o instrumento era recolhido e novas informações orais eram fornecidas pela pesquisadora tais como, reforço oral ou esclarecimento de dúvidas.

O material educativo elaborado e validado por peritos no estudo de Medeiros (2011) entregue ao paciente e/ou cuidador permaneceu com eles.

3.6 Organização e análise dos dados

Os dados levantados dos instrumentos receberam tratamento descritivo e foram tabulados, interpretados, processados e analisados, utilizando-se o programa Microsoft Office Excel 2013.

Para a análise dos dados utilizou-se estatística descritiva pela análise das medidas de tendência central, média, desvio padrão, mínimo, mediana e máximo das variáveis estudadas e distribuição de frequência simples em valores absolutos e relativos. Também foi realizado o coeficiente de correlação de Spearman para quantificar o grau de dependência entre duas variáveis.

O coeficiente ρ de Spearman mede a intensidade da relação entre variáveis ordinais (SIEGEL; CASTELLAN, 2006). Esse coeficiente varia de -1 a 1, quanto mais próximo estiver de 1 ou -1, mais forte é a associação, quanto mais próximo estiver de zero, mais fraca é a relação entre as duas variáveis. O coeficiente negativo expressa uma relação inversa entre as duas variáveis. Os seguintes valores podem ser aplicados para interpretação do coeficiente de Spearman, usando-se valores exatos ou não.

Pontuação	Descrição
+1,00	Correlação positiva perfeita
+0,70 a 0,99	Correlação positiva forte
+0,30 a 0,69	Correlação positiva moderada
+0,01 a 0,29	Correlação positiva fraca
0,00	Nenhuma correlação
-0,01 a 0,29	Correlação negativa fraca
-0,30 a 0,69	Correlação negativa moderada
-0,70 a 0,99	Correlação negativa forte
-1,00	Correlação negativa perfeita

Fonte: SIEGEL; CASTELLAN, 2006.

Para a Correlação de Spearman as afirmativas do instrumento de coleta de dados foram agrupadas em dois tópicos. No Quadro 1 estão apresentados os tópicos utilizados para as correlações.

Quadro 1. Tópicos utilizados para a Correlação de Spearman. São Carlos, SP, 2013.

Tópico 1 – Compreensão do conteúdo e ilustrações.

1. O conteúdo do material escrito é fácil de entender.
2. Foi necessário ajuda de outra pessoa para ler e entender o material escrito.
6. O tamanho da letra e a quantidade de texto do material escrito estão adequados.
7. As figuras são fáceis de entender.
8. As figuras ajudam na realização do cuidado com a sonda.

Tópico 2 – Percepção quanto ao entendimento, utilidade e relevância das informações contidas no material escrito e faladas pela pesquisadora.

3. Foi importante ter o material escrito em mãos para realizar o cuidado com a sonda em casa.
4. As informações do material escrito são úteis para homens que fazem uso de sonda em casa.
5. Consegui realizar os cuidados que estavam no material escrito.
9. As informações faladas pela pesquisadora foram importantes para um melhor entendimento do material escrito.
10. O material escrito acrescentou conhecimentos sobre os cuidados com a minha saúde/com a saúde do homem que usa cateter vesical de demora no domicílio.

O material educativo foi considerado avaliado positivamente e adequado para homens que usam cateter vesical de demora no domicílio quando o teste de Spearman resultar em um grau de correlação moderada e forte, isto é, mais próximo de +1 e quando 70,00% dos participantes do estudo atribuírem o conceito concordo totalmente ou concordo em nove afirmativas do instrumento e discordo totalmente ou discordo em uma afirmativa. Vale ressaltar que a concordância igual ou maior a 70,00% está em consonância com o critério adotado em outros estudos (VASCONCELOS et al. 2013; ANDRADE, 2011; SOUSA, 2011).

A apresentação dos resultados se deu em forma de números absolutos e percentuais, ilustrados em gráficos e tabelas, de forma a permitir o resumo, organização, interpretação e comunicação da informação numérica (POLIT; BECK; HUNGLER, 2004).

3.7 Aspectos éticos

O presente trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) sob o parecer número 192.293/2013 (ANEXO B). O TCLE também foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da UFSCar sob o parecer número 192.293/2013. O presente trabalho não fere a resolução 466/12.

Resultados

4. Resultados

Foram identificados 16 (100,00%) homens que fazem uso de cateter vesical de demora no domicílio. Dos 16 (100,00%) homens, oito (50,00%) realizaram a avaliação do material educativo, uma vez que preencheram os critérios de inclusão. Os outros oito (50,00%) necessitavam de cuidador no domicílio e, portanto, o cuidador avaliou o material educativo. Todos os oito cuidadores preencheram os critérios de inclusão.

4.1 Caracterização dos sujeitos que fazem uso de cateter vesical de demora no domicílio

Dos 16 (100,00%) homens que fazem uso de cateter vesical de demora no domicílio, sete (43,75%) foram identificados na clínica de urologia, seis (37,50%) no Centro Municipal de Especialidades (CEME), mais especificamente no Programa de Atendimento Domiciliar (PAD) e três (18,75%) também no CEME, mas pelo serviço de Urologia e Oncologia. Não foram identificados homens com previsão de alta portando cateter vesical de demora no Hospital Escola Municipal (HEM). Todos os homens participantes do estudo residiam em seus próprios domicílios.

Quanto a idade, os homens tinham entre 53 e 86 anos de idade, sendo a Média da idade do grupo 66,1 anos e Desvio Padrão igual a 8,52 anos.

Em relação ao estado civil, nove (56,25%) são casados, três (18,75%) são amasiados, dois (12,50%) são viúvos, um (6,25%) divorciado e um (6,25%) é solteiro. Quanto a ocupação, 14 (87,50%) são aposentados e dois (12,50%) desempregados.

Com relação aos níveis de escolaridade, seis (37,50%) tinham o ensino fundamental incompleto, quatro (25,00%) o ensino fundamental completo, quatro (25,00%) o ensino médio completo, um (6,25%) ensino superior completo e um (6,25%) analfabeto.

Uma das causas para o uso do cateter vesical de demora no domicílio foi a cirurgia de prostatectomia radical devido ao diagnóstico médico de câncer de próstata, sendo que sete (43,75%) sujeitos passaram por esse procedimento. Três (18,75%) faziam uso do cateter por retenção urinária, dois (12,50%) devido a Hiperplasia Benigna da Próstata (HBP), dois (12,50%) por Acidente Vascular

Cerebral (AVC), um (6,25%) devido a bexiga neurogênica e um (6,25%) por trauma raquimedular.

Em relação ao tempo de uso do cateter vesical de demora, os sete (43,75%) pacientes que passaram pela prostatectomia radical tinham data agendada para a retirada da sonda que era de 14 dias após cirurgia. Um (6,25%) usava a sonda havia 30 dias, um (6,25%) havia dois meses, um (6,25%) havia sete meses, um (6,25%) havia oito meses, um (6,25%) havia nove meses, dois (12,50%) havia um ano, um (6,25%) havia 4 anos e um (6,25%) havia seis anos.

Na Tabela 1 estão caracterizados os 16 (100,00%) sujeitos do estudo quanto a idade, estado civil, ocupação, escolaridade, motivo para o cateterismo vesical de demora e tempo de uso do cateter vesical de demora.

Tabela 1. Caracterização dos sujeitos do estudo. São Carlos, SP, 2013.

Variáveis	n	(%)
Idade		
≤ 59 anos	3	18,75
60 a 64 anos	4	25,00
65 a 70 anos	4	25,00
70 a 74 anos	3	18,75
≥ 75 anos	2	12,50
Total	16	100,00
Estado civil		
Solteiro	1	6,25
Amasiado	3	18,75
Casado	9	56,25
Divorciado	1	6,25
Viúvo	2	12,50
Total	16	100,00
Ocupação		
Aposentado	14	87,50
Desempregado	2	12,50
Total	16	100,00

Escolaridade		
Ensino Fundamental Incompleto	6	37,50
Ensino Fundamental Completo	4	25,00
Ensino Médio Completo	4	25,00
Ensino Superior Completo	1	6,25
Analfabeto	1	6,25
Total	16	100,00
Causa referida para o uso do cateter vesical de demora		
Prostatectomia radical	7	43,75
Retenção urinária	3	18,75
HBP	2	12,50
AVC	2	12,50
Bexiga neurogênica	1	6,25
Trauma raquimedular	1	6,25
Total	16	100,00
Tempo de uso do cateter vesical de demora		
≤ 30 dias	8	50,00
1 a 9 meses	4	25,00
≥ 1 ano	2	12,50
4 a 6 anos	2	12,50
Total	16	100,00

4.2 Caracterização dos homens que avaliaram o material educativo

Para fins de análise estatística, optou-se acrescentar essa categoria para apresentar os dados de caracterização dos oito (100,00%) homens que avaliaram o material educativo.

Em relação a idade, eles tinham entre 53 e 68 anos de idade, com Média da idade de 61,2 anos e Desvio Padrão igual a 6,36 anos.

No Gráfico 1 estão apresentadas as idades em anos, Média (\bar{X}), Média mais o Desvio Padrão ($\bar{X} + \sigma$) e Média menos o Desvio Padrão ($\bar{X} - \sigma$) dos homens em uso do cateter vesical de demora no domicílio que avaliaram o material educativo.

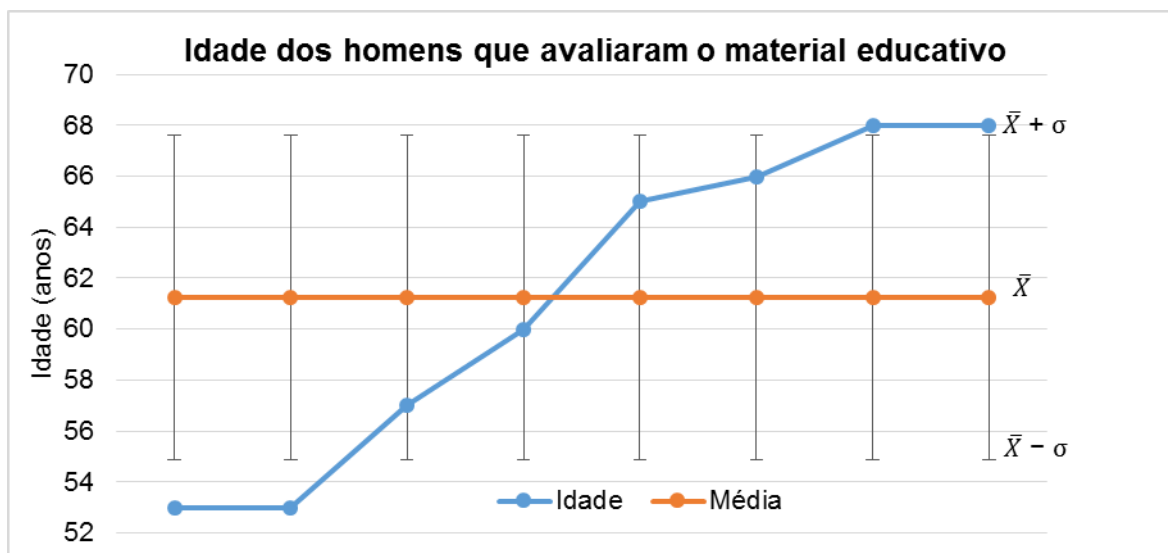


Gráfico 1. Idade dos homens (n=8) que avaliaram o material educativo. São Carlos, SP, 2013.

Com relação aos níveis de escolaridade, três (37,50%) tinham o ensino fundamental incompleto, dois (25,00%) o ensino fundamental completo, dois (25,00%) o ensino médio completo e um (12,50%) ensino superior completo (Gráfico 2).

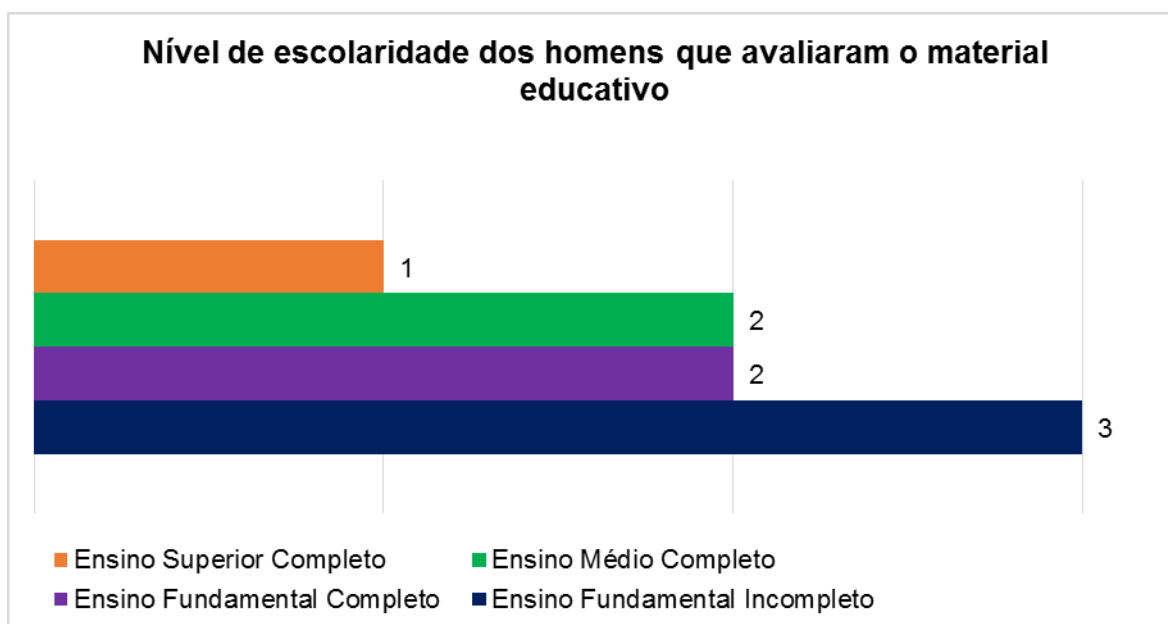


Gráfico 2. Nível de escolaridade dos homens (n=8) que avaliaram o material educativo. São Carlos, SP, 2013.

Em relação a ocupação seis (75,00%) eram aposentados e dois (25,00%) desempregados.

O motivo predominante para o cateterismo vesical foi a cirurgia de prostatectomia radical com seis (75,00%) submetidos a esse procedimento, um (12,50%) HBP e um (12,50%) bexiga neurogênica (Tabela 1).

Em relação ao tempo de uso do cateter vesical de demora, os pacientes que passaram por prostatectomia radical tinham data marcada para a retirada do cateter 14 dias após cirurgia, o paciente com HBP utilizava o cateter havia um ano e o paciente com bexiga neurogênica havia 9 meses (Quadro 2).

Quadro 2. Causa referida para o uso do cateter vesical de demora e tempo de uso do cateter vesical de demora pelos homens que avaliaram o material educativo. São Carlos, SP, 2013.

Participantes	Causa referida para o uso do cateter vesical de demora	Tempo de uso do cateter vesical de demora
1	Prostatectomia radical	14 dias
2	Prostatectomia radical	14 dias
3	Prostatectomia radical	14 dias
4	Prostatectomia radical	14 dias
5	Prostatectomia radical	14 dias
6	Prostatectomia radical	14 dias
7	Bexiga neurogênica	9 meses
8	HBP	1 ano

4.3 Caracterização dos cuidadores que avaliaram o material educativo

Participaram do estudo oito (100,00%) cuidadores. O gênero feminino prevaleceu, sendo seis (75,00%) mulheres e dois (12,50%) homens. A relação de parentesco com o homem portador do cateter vesical de demora no domicílio se distribuiu em quatro filhos (50,00%), duas (25,00%) esposas, uma (12,50%) irmã e um (12,50%) genro.

Com relação a idade, os cuidadores tinham idade entre 37 e 63, com Média de 52,1 anos e Desvio Padrão de 9,56 anos.

No Gráfico 3 estão apresentadas as idades em anos, Média (\bar{X}), Média mais o Desvio Padrão ($\bar{X} + \sigma$) e Média menos o Desvio Padrão ($\bar{X} - \sigma$) dos cuidadores que avaliaram o material educativo.

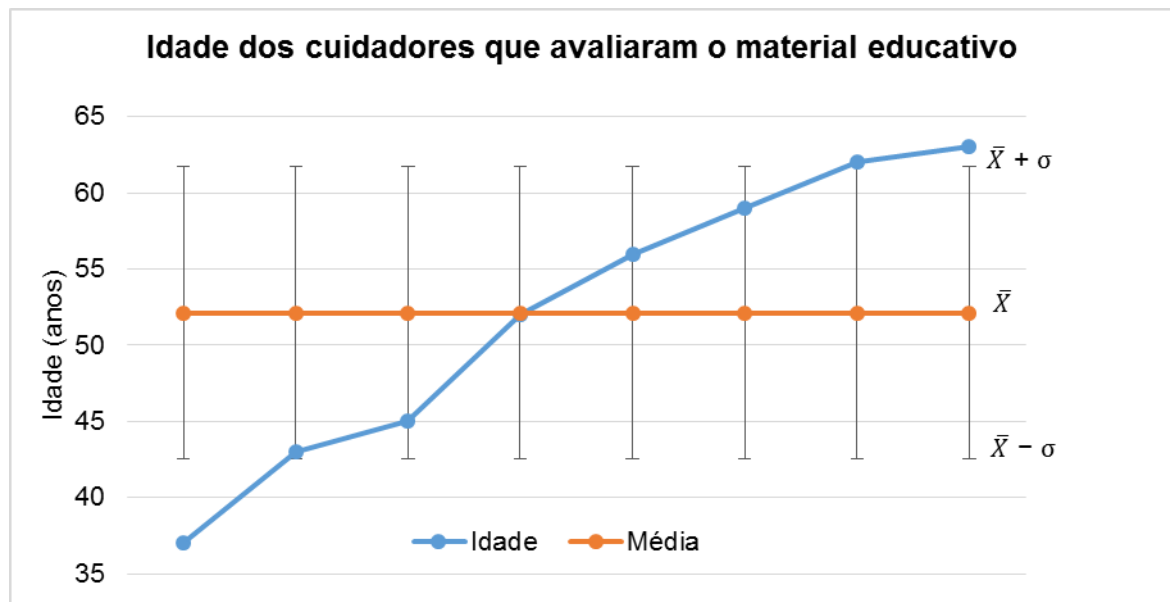


Gráfico 3. Idade dos cuidadores (n=8) que avaliaram o material educativo. São Carlos, SP, 2013.

Quanto a escolaridade, quatro (50,00%) tinham o ensino fundamental completo, um (12,50%) o ensino fundamental incompleto, um (12,50%) ensino médio incompleto, um (12,50%) ensino médio completo e um (12,50%) ensino superior completo (Gráfico 4).

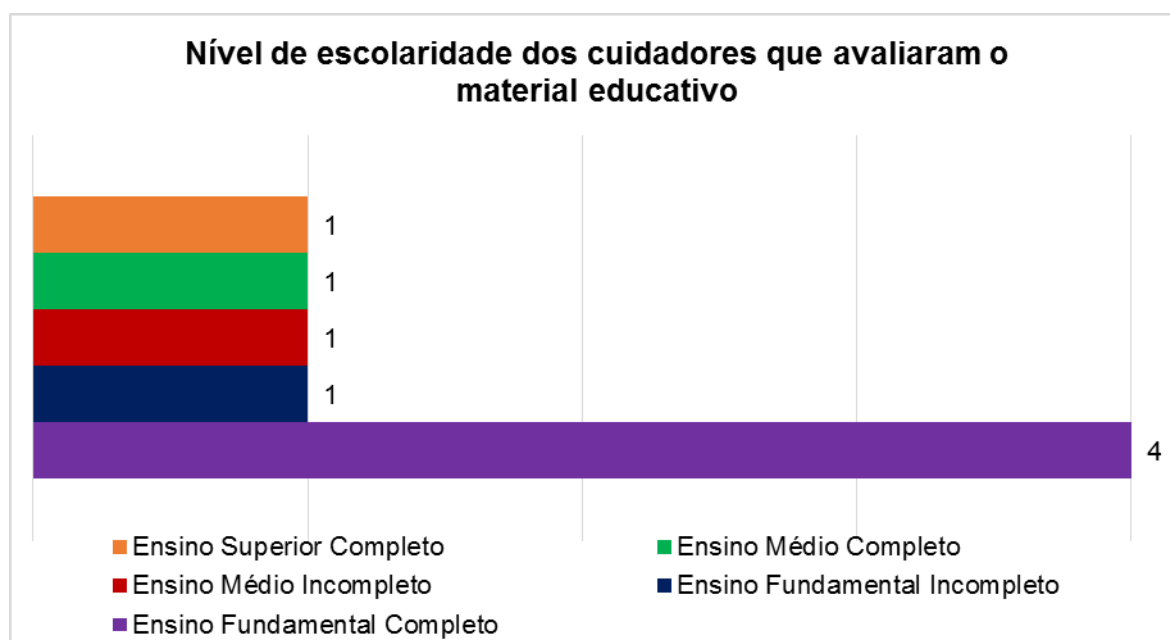


Gráfico 4. Nível de escolaridades dos cuidadores (n=8) que avaliaram o material educativo. São Carlos, SP, 2013.

Em relação a ocupação, quatro (50,00%) são do lar, uma (12,50%) aposentada, uma (12,50%) empregada doméstica, um (12,50%) comerciante e um (12,50%) veterinário.

Quanto ao estado civil, três (37,50%) são casados, dois (25,00%) solteiros, uma (12,50%) divorciada, uma (12,50%) viúva e uma (12,50%) amasiada.

Os homens que necessitavam de cuidador utilizavam o cateter vesical de demora devido a prostatectomia radical, retenção urinária, trauma raquimedular, AVC e HBP (Quadro 3).

Quadro 3. Causa referida para o uso do cateter vesical de demora e tempo de uso do cateter vesical de demora pelos homens que necessitam de cuidador no domicílio. São Carlos, SP, 2013.

Participantes	Causa referida para o uso do cateter vesical de demora	Tempo de uso do cateter vesical de demora
1	Prostatectomia radical	14 dias
2	Retenção urinária	30 dias
3	Retenção urinária	2 meses
4	Retenção urinária	7 meses

5	Retenção urinária	8 meses
6	HBP	1 ano
7	Trauma raquimedular	4 anos
8	AVC	6 anos

4.4 Avaliação do material educativo pelos homens que fazem uso de cateter vesical de demora no domicílio

No item 1 do instrumento constava a afirmativa *O conteúdo do material escrito é fácil de entender*. Dos oito (100,00%) homens que avaliaram o material educativo, sete (87,50%) responderam concordo totalmente e um (12,50%) concordo. Todos os participantes atribuíram avaliação positiva a esse item e foi atribuído 100,00% concordância.

Na afirmativa 2 *Foi necessário ajuda de outra pessoa para ler e entender o material escrito* esperava-se uma avaliação inversa, ou seja, discordo totalmente ou discordo. Quatro (50,00%) responderam discordo totalmente, três (37,50%) discordo e um (12,50%) respondeu concordo. O item 2 teve 87,50% de concordância entre os participantes.

O item 3 *Foi importante ter o material escrito em mãos para realizar o cuidado com a sonda em casa*, recebeu de sete (87,50%) participantes concordo totalmente e um (12,50%) concordo. O item teve 100,00% de concordância.

A afirmativa 5 *Consegui realizar os cuidados que estavam no material escrito* recebeu avaliação positiva e concordância de 100,00%, com sete (87,50%) respondendo concordo totalmente e um (12,50%) concordo.

No item 6 constava a afirmativa *O tamanho da letra e a quantidade de texto do material escrito estão adequados* e seis (75,00%) responderam concordo totalmente e dois (25,00%) concordo, demonstrando uma avaliação positiva e concordância de 100,00% entre os participantes.

A afirmativa 9 *As informações faladas pela pesquisadora foram importantes para um melhor entendimento do material escrito* recebeu sete (87,50%) concordo totalmente e um (12,50%) concordo, representado 100,00% de concordância entre os participantes.

Os itens 4, 7, 8 e 10, respectivamente, *As informações do material escrito são úteis para homens que fazem uso de sonda em casa*, *As figuras são fáceis de entender*, *As figuras ajudam na realização do cuidado com a sonda* e *O material escrito acrescentou conhecimentos sobre os cuidados com a minha saúde* receberam o conceito concordo totalmente por todos os participantes. A avaliação foi positiva e houve concordância de 100,00% entre os participantes.

Em relação ao campo aberto, o qual os participantes poderiam deixar comentários, dúvidas e sugestões sobre o material escrito ou sobre as informações faladas fornecidas pela pesquisadora, dois participantes contribuíram e acrescentaram:

“Foram ótimas as informações que recebi. Muito mesmo. É muito importante receber alguém em casa para orientar. Agradeço muito.” (P.01)

“A pesquisadora tirou todas as dúvidas e foi muito solícita e simpática.” (P.08)

Todos os itens avaliados receberam concordância acima de 70,00%, sendo que nove itens (1; 3; 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10) receberam concordância igual a 100,00% e um item (2) 87,50%. O material foi avaliado positivamente pelos homens que fazem uso de cateter vesical de demora no domicílio.

Na tabela 2 a distribuição das respostas obtidas na avaliação do material educativo pelos homens que avaliaram o material educativo.

Tabela 2. Distribuição de respostas obtidas na avaliação do material educativo pelos homens que fazem uso de cateter vesical de demora no domicílio. São Carlos, SP, 2013.

Variáveis	n	(%)
1. O conteúdo do material escrito é fácil de entender.		
Concordo totalmente	7	87,50
Concordo	1	12,50
Total	8	100,00

2. Foi necessário ajuda de outra pessoa para ler e entender o material escrito.

Discordo totalmente	4	50,00
Discordo	3	37,50
Concordo	1	12,50
Total	8	100,00

3. Foi importante ter o material escrito em mãos para realizar o cuidado com a sonda em casa.

Concordo totalmente	7	87,50
Concordo	1	12,50
Total	8	100,00

4. As informações do material escrito são úteis para homens que fazem uso de sonda em casa.

Concordo totalmente	8	100,00
Total	8	100,00

5. Consegui realizar os cuidados que estavam no material escrito.

Concordo totalmente	7	87,50
Concordo	1	12,50
Total	8	100,00

6. O tamanho da letra e a quantidade de texto do material escrito estão adequados.

Concordo totalmente	6	75,00
Concordo	2	25,00
Total	8	100,00

7. As figuras são fáceis de entender.

Concordo totalmente	8	100,00
Total	8	100,00

8. As figuras ajudam na realização do cuidado com a sonda.

Concordo totalmente	8	100,00
Total	8	100,00

9. As informações faladas pela pesquisadora foram importantes para um melhor entendimento do material escrito.

Concordo totalmente	7	87,50
---------------------	---	-------

Concordo	1	12,50
Total	8	100,00

10. O material escrito acrescentou conhecimentos sobre os cuidados com a minha saúde.

Concordo totalmente	8	100,00
Total	8	100,00

As respostas para as afirmativas do instrumento de coleta de dados obtidas pelos homens podem ser visualizados no Gráfico 5.

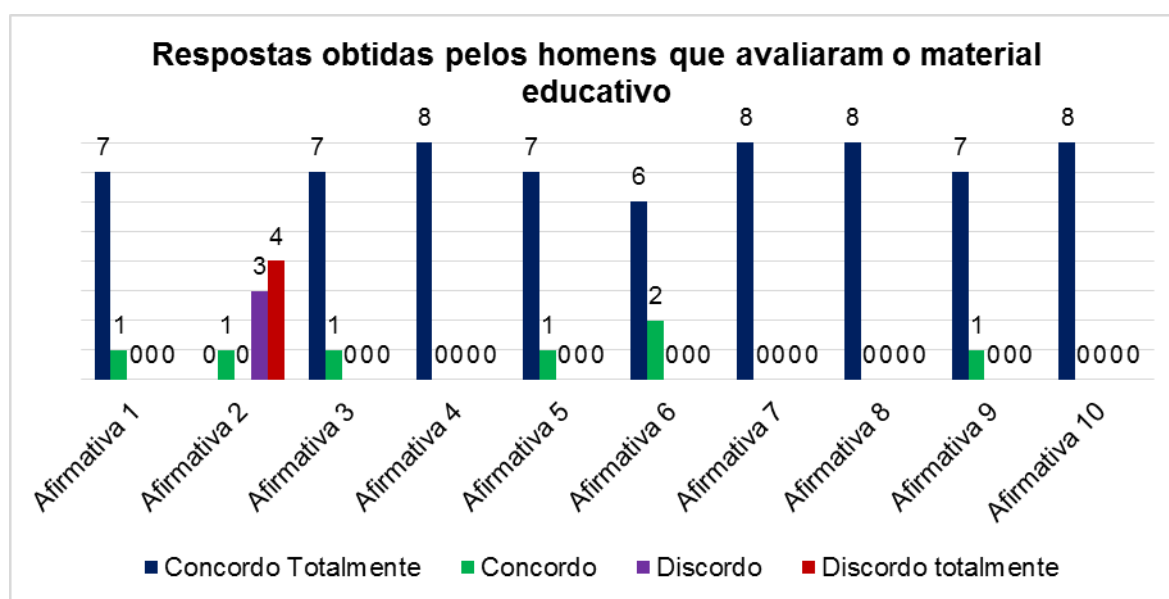


Gráfico 5. Respostas obtidas pelos homens (n=8) que avaliaram o material educativo. São Carlos, SP, 2013.

4.4.1 Correlacionando os tópicos das respostas obtidas na avaliação do material educativo pelos homens - Correlação de Spearman

As opções de respostas do instrumento de avaliação do material educativo em escala do tipo *Likert* foram 1, 2, 3, 4 e 5 e para análise da Correlação de Spearman as opções de resposta foram pontuadas da seguinte maneira: 1 (-1), 2 (-0,5), 3 (0), 4 (0,5), 5 (1).

O resultado do teste indica que, quanto mais próximo de +1 e de -1, mais forte o grau de correlação existente e quanto mais próximo de 0, menor o grau de correlação.

A correlação entre o Tópico 1 – Compreensão do conteúdo e ilustrações e o Tópico 2 – Percepção quanto ao entendimento, utilidade e relevância das informações contidas no material educativo e faladas pela pesquisadora (Quadro 1) das respostas obtidas pelos homens resultou em uma correlação positiva forte (0,79). Os tópicos têm entre si um grau de correlação significativo, confirmando que a compreensão do conteúdo e ilustrações do material educativo pelos homens que fazem uso de cateter vesical de demora no domicílio contribuiu para a percepção sobre o entendimento, utilidade e relevância das informações contidas no material educativo e fornecidas pela pesquisadora.

4.5 Avaliação do material educativo pelos cuidadores de homens que fazem uso de cateter vesical de demora no domicílio

No item 1 a afirmativa *O conteúdo do material escrito é fácil de entender* recebeu de quatro (50,00%) cuidadores o conceito concordo, concordo totalmente (37,50%) de três e um (12,50%) não opinou. A avaliação foi positiva e a concordância foi de 87,50% entre os participantes.

A afirmativa 2 *Foi necessário ajuda de outra pessoa para ler e entender o material escrito* receberia uma avaliação positiva se os cuidadores atribuíssem o conceito discordo totalmente ou discordo. Seis (75,00%) cuidadores responderam discordo e dois (25,00%) discordo totalmente. Houve concordância de 100,00% entre os participantes.

O item 3 *Foi importante ter o material escrito em mãos para realizar o cuidado com a sonda em casa* recebeu avaliação positiva com concordância de 87,50%. Quatro (50,00%) cuidadores atribuíram o conceito concordo, três (37,50%) concordo totalmente e um (12,50%) discordo.

No item 4 a afirmativa *As informações do material escrito são úteis para homens que fazem uso de sonda em casa*, seis (75,00%) cuidadores responderam concordo totalmente, um (12,50%) concordo e um (12,50%) discordo. A avaliação do item foi positiva e teve concordância de 87,50%.

Na afirmativa 5 *Conseguir realizar os cuidados que estavam no material escrito* cinco (62,50%) cuidadores responderam concordo e três (37,50%) concordo totalmente. Houve concordância de 100% entre os participantes.

No item 7 *As figuras são fáceis de entender*, cinco (62,50%) cuidadores responderam concordo totalmente e três (37,50%) concordo. A avaliação foi positiva e concordância de 100,00% entre os participantes.

Na afirmativa 8 *As figuras ajudam na realização do cuidado com a sonda* seis (75,00%) cuidadores responderam concordo totalmente e dois (25,00%) concordo. Houve concordância de 100,00% entre os participantes.

Os itens 6, 9 e 10, respectivamente *O tamanho da letra e a quantidade de texto do material escrito estão adequados*, *As informações faladas pela pesquisadora foram importantes para um melhor entendimento do material escrito e O material escrito acrescentou conhecimentos sobre os cuidados com a saúde do homem que usa cateter vesical de demora no domicílio* receberam o conceito concordo totalmente (50,00%) e concordo (50,00%) pelos cuidadores participantes.

Todos os itens avaliados recebem concordância acima de 70,00%, sendo que sete itens (2; 5; 6; 7; 8; 9; 10) receberam concordância igual a 100,00%, três itens (1; 3; 4) concordância igual a 87,50%. O material foi avaliado positivamente pelos cuidadores de homens que fazem uso de cateter vesical de demora no domicílio.

Em relação ao campo aberto, o qual os participantes poderiam deixar comentários, dúvidas e sugestões sobre o material escrito ou sobre as informações faladas fornecidas pela pesquisadora, dois cuidadores contribuíram e acrescentaram:

“Para mim ajudou ainda mais, mas eu já conhecia as regras. Foi importante.” (C.06)

“Sim, as informações são importantes. Não tem dúvida que no começo foi difícil, mas agora aprendi a lidar com a sonda. Cada dia eu aprendo mais que a pessoa acamada precisa de muito cuidado e carinho da família.” (C.04)

Na tabela 3 está a distribuição das respostas obtidas na avaliação do material educativo pelos cuidadores que avaliaram o material educativo.

Tabela 3. Distribuição das respostas obtidas na avaliação do material educativo pelos cuidadores de homens que fazem uso de cateter vesical de demora no domicílio. São Carlos, SP, 2013.

Variáveis	n	(%)
1. O conteúdo do material escrito é fácil de entender.		
Concordo totalmente	3	37,50
Concordo	4	50,00
Sem opinião	1	12,50
Total	8	100,00
2. Foi necessário ajuda de outra pessoa para ler e entender o material escrito.		
Discordo totalmente	2	25,00
Discordo	6	75,00
Total	8	100,00
3. Foi importante ter o material escrito em mãos para realizar o cuidado com a sonda em casa.		
Concordo totalmente	3	37,50
Concordo	4	50,00
Discordo	1	12,50
Total	8	100,00
4. As informações do material escrito são úteis para homens que fazem uso de sonda em casa.		
Concordo totalmente	6	75,00
Concordo	1	12,50
Discordo	1	12,50
Total	8	100,00
5. Consegui realizar os cuidados que estavam no material escrito.		
Concordo totalmente	3	37,50
Concordo	5	62,50
Total	8	100,00
6. O tamanho da letra e a quantidade de texto do material escrito estão adequados.		

Concordo totalmente	4	50,00
Concordo	4	50,00
Total	8	100,00

7. As figuras são fáceis de entender.

Concordo totalmente	5	62,50
Concordo	3	37,50
Total	8	100,00

8. As figuras ajudam na realização do cuidado com a sonda.

Concordo totalmente	6	75,00
Concordo	2	25,00
Total	8	100,00

9. As informações faladas pela pesquisadora foram importantes para um melhor entendimento do material escrito.

Concordo totalmente	4	50,00
Concordo	4	50,00
Total	8	100,00

10. O material escrito acrescentou conhecimentos sobre os cuidados com a saúde do homem que usa cateter vesical de demora no domicílio.

Concordo totalmente	4	50,00
Concordo	4	50,00
Total	8	100,00

As respostas para as afirmativas do instrumento de coleta de dados obtidas pelos cuidadores podem ser visualizados no Gráfico 6.

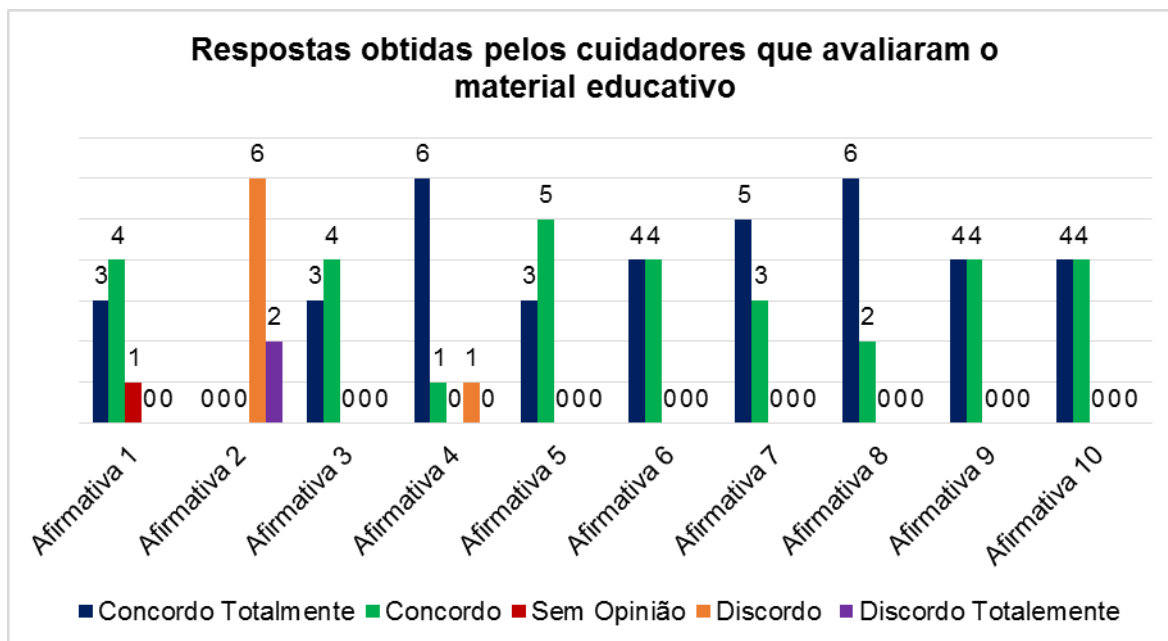


Gráfico 6. Respostas obtidas pelos cuidadores (n=8) que avaliaram o material educativo. São Carlos, SP, 2013

4.5.1 Correlacionando os tópicos das respostas obtidas na avaliação do material educativo pelos cuidadores - Correlação de Spearman

A Correlação de Spearman entre o Tópico 1 e o Tópico 2 (Quadro 1) dos cuidadores que avaliaram o material educativo resultou em uma correlação significativa e moderada (0,58). A compreensão do conteúdo e ilustrações do material educativo pelos cuidadores relacionou-se positivamente com a percepção sobre o entendimento, utilidade e relevância das informações contidas no material e faladas pela pesquisadora.

4.6 Avaliação do material educativo por todos os participantes do estudo

No item 1 *O conteúdo do material escrito é fácil de entender* recebeu concordância de 93,75% entre os participantes. Dez (62,50%) responderam concordo totalmente, cinco (31,25%) concordo e um (6,25%) não opinou.

Na afirmativa 2 *Foi necessário ajuda de outra pessoa para ler e entender o material escrito* esperava-se que a resposta fosse discordo totalmente ou discordo. Seis (37,50%) responderam discordo totalmente, nove (56,25%) discordo e um (6,25%) respondeu concordo. Houve concordância de 93,75% entre os participantes.

O item 3 *Foi importante ter o material escrito em mãos para realizar o cuidado com a sonda em casa*, recebeu de dez (62,50%) participantes concordo totalmente, cinco (31,25%) concordo e um (6,25%) discordo. O item teve 93,75% de concordância.

No item 4 a afirmativa *As informações do material escrito são úteis para homens que fazem uso de sonda em casa*, 14 (87,50%) participantes responderam concordo totalmente, um (6,25%) concordo e um (6,25%) discordo. Houve concordância de 93,75% entre os participantes.

A afirmativa 5 e 6, respectivamente, *Conseguí realizar os cuidados que estavam no material escrito* e *O tamanho da letra e a quantidade de texto do material escrito estão adequados* receberam avaliação positiva e concordância de 100,00%, com dez (62,50%) respondendo concordo totalmente e seis (37,50%) concordo.

No item 7 *As figuras são fáceis de entender*, 13 (81,25%) participantes responderam concordo totalmente e três (18,75%) concordo. O item teve concordância de 100,00% entre os participantes.

A afirmativa 8 *As figuras ajudam na realização do cuidado com a sonda* recebeu avaliação positiva e concordância de 100,00%, com 14 (87,59%) respondendo concordo totalmente e dois (12,50%) concordo.

A afirmativa 9 *As informações faladas pela pesquisadora foram importantes para um melhor entendimento do material escrito* recebeu 11 (68,75%) concordo totalmente e cinco (31,25%) concordo, representado 100,00% de concordância entre os participantes.

O item 10 *O material escrito acrescentou conhecimentos sobre os cuidados com a minha saúde/com a saúde do homem que usa cateter vesical de demora no domicílio* recebeu o conceito concordo totalmente de 12 (75,00%) participantes e quatro (25,00%) concordo. A avaliação foi positiva e houve concordância de 100,00% entre os participantes.

Todos os itens avaliados receberam concordância acima de 70,00%, sendo que seis itens (5; 6; 7; 8; 9; 10) receberam concordância igual a 100,00% e quatro itens (1; 2; 3; 4) 93,75%. O material foi avaliado positivamente por todos os participantes.

Na tabela 4 a distribuição das respostas obtidas na avaliação do material educativo por todos os participantes, homens e cuidadores que avaliaram o material educativo.

Tabela 4. Distribuição de respostas obtidas na avaliação do material educativo por todos os participantes do estudo. São Carlos, SP, 2013.

Variáveis	n	(%)
1. O conteúdo do material escrito é fácil de entender.		
Concordo totalmente	10	62,50
Concordo	5	31,25
Sem opinião	1	6,25
Total	16	100,00
2. Foi necessário ajuda de outra pessoa para ler e entender o material escrito.		
Discordo totalmente	6	37,50
Discordo	9	56,25
Concordo	1	6,25
Total	16	100,00
3. Foi importante ter o material escrito em mãos para realizar o cuidado com a sonda em casa.		
Concordo totalmente	10	62,50
Concordo	5	31,25
Discordo	1	6,25
Total	16	100,00
4. As informações do material escrito são úteis para homens que fazem uso de sonda em casa.		
Concordo totalmente	14	87,50
Concordo	1	6,25
Discordo	1	6,25
Total	16	100,00
5. Consegui realizar os cuidados que estavam no material escrito.		
Concordo totalmente	10	62,50
Concordo	6	37,50

Total	16	100,00
-------	----	--------

6. O tamanho da letra e a quantidade de texto do material escrito estão adequados.

Concordo totalmente	10	62,50
Concordo	6	37,50
Total	16	100,00

7. As figuras são fáceis de entender.

Concordo totalmente	13	81,25
Concordo	3	18,75
Total	16	100,00

8. As figuras ajudam na realização do cuidado com a sonda.

Concordo totalmente	14	87,50
Concordo	2	12,50
Total	16	100,00

9. As informações faladas pela pesquisadora foram importantes para um melhor entendimento do material escrito.

Concordo totalmente	11	68,75
Concordo	5	31,25
Total	16	100,00

10. O material escrito acrescentou conhecimentos sobre os cuidados com a minha saúde/com a saúde do homem que usa cateter vesical de demora no domicílio.

Concordo totalmente	12	75,00
Concordo	4	25,00
Total	16	100,00

As respostas para as afirmativas do instrumento de coleta de dados obtidas por todos os participantes podem ser visualizados no Gráfico 7.

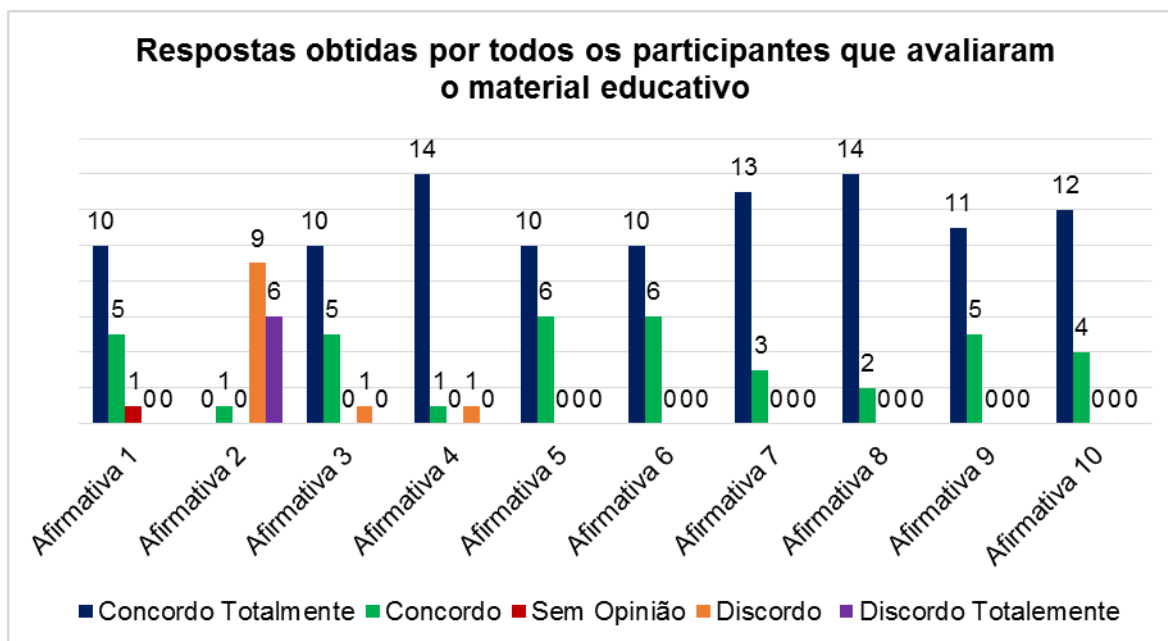


Gráfico 7. Respostas obtidas por todos os participantes (n=16) que avaliaram o material educativo. São Carlos, SP, 2013.

4.6.1 Correlacionando os tópicos das respostas obtidas na avaliação do material educativo por todos os participantes - Correlação de Spearman

A Correlação de Spearman entre o Tópico 1 e o Tópico 2 (Quadro 1) dos participantes que avaliaram o material educativo resultou em uma correlação significativa e moderada (0,56). A compreensão do conteúdo e ilustrações do material educativo por todos os participantes relacionou-se positivamente com a percepção sobre o entendimento, utilidade e relevância das informações contidas no material e faladas pela pesquisadora.

Discussão

5. Discussão

No presente estudo, a média de idade dos participantes foi de 66,1 anos e assemelhou-se a média de idade de homens que fazem uso do cateter vesical de demora no domicílio ou comunidade encontrada em estudo brasileiro, canadense e inglês de, respectivamente, 62, 60,8 e 77,5 anos (SOUTO, et al., 2004; DAVINSON, et al., 2004; GETLIFFE, 1994).

Entende-se que seja qual for a idade dos sujeitos, todos podem aprender com sucesso o cuidado com o cateter urinário (PARSONS; NARSHI; DRAKE, 2012).

Um fator que pode interferir negativamente na formulação de conceitos de autocuidado é o baixo nível de escolaridade (BRASIL, 2004). Este fator pode limitar o acesso às informações devido ao possível comprometimento das habilidades de leitura, escrita e compreensão (DOAK, C; DOAK, L; ROOT, 1996). Dos 16 (100,00%) participantes que avaliaram o material, dez (62,50%) participantes possuíam baixo nível de escolaridade (≤ 4 anos de escolaridade).

Dessa forma, os materiais educativos quando desenvolvidos devem ser legíveis e compreensíveis pelo público alvo. Devem também fornecer associações entre as informações novas e o que já é conhecido, recursos visuais que enfatizam a mensagem principal, ter uma quantidade de leitura do texto reduzida e ser motivador (DOAK, C; DOAK, L; ROOT, 1996).

Disponibilizar aos pacientes materiais com informação adequada pode melhorar os conhecimentos de saúde, habilidades, comportamentos e garantir decisões de saúde conscientes (COULTER; ENTWISTLE; GILBERT, 1999). Nesse sentido, o material educativo deve claramente comunicar a ideia, para evitar mal-entendidos que possam determinar atitudes inapropriadas (MOREIRA; NÓBREGA; SILVA, 2003).

As causas referidas neste estudo para o uso do cateter vesical de demora no domicílio foram prostatectomia radical, HBP, retenção urinária, AVC, bexiga neurogênica e trauma raquimedular, também identificados em outros estudos com sujeitos no domicílio ou casas de saúde (WILDE; BRASCH, 2008; DAVINSON, et al., 2004; SOUTO, et al., 2004; JOSHI, et al., 2001; GETLIFFE, 1994; ROE, 1987).

Conviver com um cateter vesical de demora apresenta inúmeros desafios que devem ser abordados (WILDE, et al., 2013). Nesse contexto, a disponibilização de

um material educativo pode promover saúde e favorecer o desenvolvimento de habilidades e autonomia (FREITAS; CABRAL, 2008).

Vale ressaltar a importância de submeter o material educativo a avaliação do paciente e cuidador que vivenciam o tema nele abordado. De acordo com Echer (2005, p. 756) “É um momento em que nos damos conta do que realmente está faltando, do que não foi compreendido e da distância que existe entre o que escrevemos e o que é entendido e como é entendido”.

Buscou-se durante o processo de avaliação do material educativo identificar a compreensão do conteúdo e ilustrações pelos participantes, como também a sua percepção quanto ao entendimento, utilidade e relevância das informações na forma escrita e oral.

Dos 10 itens submetidos a avaliação pelos homens, todos receberam concordância maior que 70,00%, sendo que nove itens receberam concordância igual a 100,00% e um item concordância de 87,50%.

O fato de nove itens terem recebido concordância igual a 100,00% demonstrou que os homens concordaram que o conteúdo do material é fácil de entender, que as ilustrações foram fáceis de entender e que o tamanho da letra e quantidade do texto estão adequados. Também concordaram que o material educativo foi importante na realização do cuidado do cateter no domicílio, que conseguiram realizar os cuidados contidos nele, que as ilustrações ajudaram nesse cuidado, que as informações são úteis para homens nessas condições, que as informações faladas pela pesquisadora foram importantes e que o material acrescentou conhecimentos sobre os cuidados com a sua saúde.

O item que recebeu concordância de 87,50% entre os homens que avaliaram o material educativo foi o item 2 *Foi necessário ajuda de outra pessoa para ler e entender o material escrito*, em que um participante respondeu que necessitou de ajuda.

O participante que respondeu ter necessitado de ajuda, possuía o ensino fundamental completo, o que pode justificar sua dificuldade para ler e entender o material educativo. No entanto, o baixo nível de escolaridade predominou entre os participantes que avaliaram o material (Gráfico 2), sendo que os com ensino fundamental incompleto e outro com o mesmo nível de escolaridade, responderam que não foi necessário ajuda de outra pessoa para ler e entender o material.

Esta suposição foi feita devido ao descarte de outra hipótese para a dificuldade na leitura do material. O participante respondeu que o tamanho da letra estava adequado, o que faz supor que não houve dificuldade relacionada a visão.

Outro ponto é a compreensão do conteúdo do material pelo mesmo participante. Na afirmativa 1 *O conteúdo do material escrito é fácil de entender* o mesmo concordou que sim, o que torna contraditório a resposta dado ao item 2 *Foi necessário ajuda de outra pessoa para ler e entender o material escrito*. Nesse sentido, pode-se supor também que o participante necessitou dos esforços de outra pessoa para se dedicar a leitura do material.

No estudo descritivo de Davinson, et al. (2004) realizado no Canadá, com 100 homens submetidos a prostatectomia radical, os autores avaliaram um programa educativo para a alta que utilizava um material educativo denominado “Antes e depois da prostatectomia radical”. Os autores puderam identificar que os homens consideraram o material útil, com informações necessárias para a estadia hospitalar, permanência e após alta. Os participantes também contribuíram com sugestões para o material, como melhorar as informações sobre as complicações pós-cirúrgicas esperadas, como resolver os problemas como o cateter, como cuidar da incisão cirúrgica, mais informações sobre a incontinência após a remoção do cateter e exercícios pélvicos.

Em um estudo descritivo realizado na Noruega, os autores avaliaram a percepção sobre as informações contidas em um material educativo para a alta de pacientes submetidos a cirurgia de bexiga ou próstata (FAGERMOEN; HAMILTON, 2006).

Durante a avaliação da percepção da informação recebida, os pacientes discordaram das afirmativas “Eu teria conseguido muito bem sem esse material.” e “Minha opinião é que foi desnecessário ter este material.” e mais da metade concordou com a afirmativa “Se eu não tivesse recebido o material teria sido mais difícil em casa” (FAGERMOEN; HAMILTON, 2006).

Os autores concluíram que os pacientes consideraram o material útil e que os pacientes ficaram menos preocupados com a volta para o domicílio (FAGERMOEN; HAMILTON, 2006).

Neste estudo, os participantes concordaram que foi útil e relevante ter o material educativo em mãos para a realização dos cuidados com o cateter do domicílio.

Um sujeito que faz uso de cateter vesical pode ser capaz de manejá-lo independentemente. No entanto, alguns dependem de cuidadores, o que torna indispensável que os mesmos tenham um bom entendimento de como evitar problemas relacionados ao cateter (NAZARCO, 2008).

Neste estudo, os cuidadores puderam avaliar o material educativo e todos os itens avaliados receberam concordância acima de 70,00%, sendo que sete receberam concordância igual a 100,00%.

O fato de sete itens terem recebido concordância igual a 100,00% demonstrou que os cuidadores concordaram que não precisaram de ajuda de outra pessoa para ler e entender o material escrito, que conseguiram realizar os cuidados que estavam nele, que o tamanho da letra e quantidade de texto estavam adequados, que as ilustrações foram fáceis de entender e ajudaram na realização do cuidado com o cateter, que as informações faladas pela pesquisadora foram importantes e que o material acrescentou conhecimentos sobre o cuidado com a saúde do homem que usa cateter vesical de demora no domicílio.

Os itens que receberam concordância igual a 87,50% foram o 1, 3 e 4, respectivamente, *O conteúdo do material escrito é fácil de entender*, *Foi importante ter o material escrito em mãos para realizar o cuidado com a sonda em casa* e *As informações do material escrito são úteis para homens que fazem uso de sonda em casa*. Um cuidador não opinou no item 1 e outro discordou das afirmativas dos itens 3 e 4.

Pode-se supor que o cuidador que deixou de responder o item 1 não conseguiu avaliar o que lhe foi solicitado, seja pelo nível de escolaridade (nível médio incompleto) ou apenas por não querer opinar. Assim como ocorrido no nível de escolaridade dos homens que avaliaram o material, metade dos cuidadores apresentavam também nível de escolaridade baixo (Gráfico 4), o que não interferiu na avaliação positiva pelos outros participantes dos itens em questão.

Nos itens 3 e 4 um cuidador discordou das afirmativas relacionadas a percepção quanto a utilidade e relevância das informações fornecidas na forma escrita pelo material. Supõe-se que o cuidador pode não ter compreendido o que lhe foi solicitado, devido ao seu nível de escolaridade (ensino fundamental completo) ou por já estar acostumado a lidar com o manejo do cateter, isto é, não considerar necessário ter o material em mãos para o cuidado com o cateter, uma vez que já desempenha essa função há algum tempo. No item 4, pode-se supor que o cuidador

se colocou no lugar do sujeito sob seus cuidados e, diante das condições do mesmo, não identificou a utilidade para ele, uma vez que era acamado e não possuía integridade cognitiva.

Em um estudo de campo, transversal, realizado no Brasil, os autores buscaram validar o conteúdo e a compreensibilidade de um “Material informativo a pacientes em tratamento quimioterápico e aos seus familiares”. O material educativo foi avaliado pelos cuidadores de crianças com câncer. A avaliação do material foi positiva e os cuidadores o consideraram esclarecedor (SALLES, CASTRO, 2010).

Em outro estudo brasileiro, do tipo desenvolvimento, buscou-se construir, validar e implementar um manual de orientações a cuidadores de pessoas com mobilidade física prejudicada (ANDRADE, 2011).

Participaram do estudo 30 cuidadores que receberam o manual durante a hospitalização da pessoa com mobilidade física prejudicada. A entrega do manual no ambiente hospitalar se deu como estratégia de preparo para a alta hospitalar. Os cuidadores avaliaram positivamente o manual e relataram que as informações eram importantes para o retorno deles ao domicílio (ANDRADE, 2011).

No presente estudo, foi possível disponibilizar o material educativo para os participantes que faziam uso do cateter vesical de demora no domicílio recentemente e para participantes que faziam uso deste dispositivo por um longo período de tempo. Sabe-se que para usuários novos e seus familiares, as intervenções educativas são essenciais para o manejo adequado do cateter e gerenciamento de possíveis problemas, e para aqueles que fazem uso do dispositivo por um longo período de tempo as intervenções podem reduzir as frustrações relacionadas aos possíveis problemas com o dispositivo (WILDE; BRASCH, 2008).

Em um estudo descritivo realizado na Inglaterra, os autores desenvolveram e validaram um material educativo sobre cateteres urinários para pacientes adultos (JOSHI, et al., 2001).

Avaliaram o material 30 sujeitos que faziam uso do cateter urinário havia semanas. A avaliação incluiu a compreensão, aceitação e adequação do conteúdo e o resultado foi positivo. Os participantes relataram que não receberam informações faladas adequadas e que preferiam informações na forma escrita e com desenhos ilustrados (JOSHI, et al., 2001).

Vale ressaltar que o profissional que fará orientações sobre o cateter vesical de demora deve ter bom conhecimento da anatomia e fisiologia do trato geniturinário

masculino, além de ser capaz de se comunicar oralmente utilizando termos de fácil compreensão (DOHERTY, 2006). As formas de comunicação, escrita e oral, servem de complemento uma para a outra e constituem uma ferramenta valiosa para o processo de ensino-aprendizagem (KAARIAINEN, et al., 2011).

No presente estudo, foram poucos os participantes que deixaram seus registros no campo aberto. No entanto, os poucos registros demonstraram a relevância dada pelo participante à informação escrita contida no material e faladas pela pesquisadora.

O material educativo “Sonda vesical de demora – cuidados que se deve ter em casa para o funcionamento correto da sonda vesical em homens” foi avaliado positivamente por todos os participantes. Houve concordância significativa na avaliação do material e a correlação entre os Tópicos 1 e 2 confirmam que a compreensão do conteúdo e das ilustrações pelos participantes relacionou-se positivamente e significativamente com a percepção sobre o entendimento, utilidade e relevância das informações contidas no material educativo e faladas pela pesquisadora.

Conclusão

6. Conclusão

No presente estudo o material educativo intitulado “Sonda vesical de demora – cuidados que se deve ter em casa para o funcionamento correto da sonda vesical em homens” foi submetido à avaliação de homens e de cuidadores de homens que fazem uso do cateter vesical de demora no domicílio.

A média de idade dos homens que avaliaram o material educativo foi de 61,2 anos e dos cuidadores 52,1 anos. Em relação ao nível de escolaridade, predominou-se entre os participantes baixo nível de escolaridade (≤ 4 anos de escolaridade).

A principal causa referida para o uso do cateter vesical de demora no domicílio foi prostatectomia radical, seguido de retenção urinária, HBP, AVC, bexiga neurogênica e trauma raquimedular.

O material educativo em questão continha informações escritas que buscavam expor aos participantes os cuidados necessários com o cateter vesical de demora no domicílio, como cuidados de higiene, cuidados com o cateter e bolsa coletora, esvaziamento da bolsa coletora, higienização das mãos para esvaziamento da bolsa coletora, fixação do cateter, cuidados em relação a ingestão hídrica e alimentação, atividades sexuais, cuidados em relação ao retorno às atividades, sinais de alertas e um tópico destinado aos sujeitos que passaram por cirurgia de próstata.

Diante destas informações os participantes avaliaram o material educativo quanto à compreensão do conteúdo e ilustrações e percepção sobre o entendimento, utilidade e relevância das informações escritas e faladas pela pesquisadora.

Em relação a compreensão do conteúdo os participantes concordaram que a informação escrita foi fácil de ler e entender. Concordaram também que o tamanho da letra e quantidade de texto estavam adequados.

Diante da avaliação positiva dos participantes em relação a compreensão do conteúdo, infere-se que a linguagem estava adequada e que o nível de escolaridade baixo não foi uma limitação para entendimento da informação escrita.

Quanto as ilustrações, os participantes concordaram que elas estavam fáceis de entender e que ajudaram na realização do cuidado com o cateter. A avaliação positiva pelos participantes demonstram que as ilustrações constituem um reforço visual útil das informações escritas.

Os participantes concordaram que conseguiram realizar os cuidados que estavam no material, que foi relevante ter o mesmo em mãos para a realização desses cuidados no domicílio e que o material é útil para o público o qual é destinado.

Todos os participantes concordaram também que o material educativo acrescentou conhecimentos sobre os cuidados com a saúde.

Diante da relevância em utilizar a informação escrita juntamente a oral, buscou-se durante a entrega do material realizar orientações faladas dos cuidados necessários com o cateter. Todos os participantes concordaram que as informações faladas pela pesquisadora foram importantes para um melhor entendimento da informação escrita.

Observou-se também que os participantes ficaram satisfeitos em receber uma visita domiciliar para a entrega do material educativo e orientações faladas sobre o cuidado com o cateter no domicílio.

Ao considerar que um material educativo pode contribuir para a melhoria dos conhecimentos de saúde, mudanças de comportamentos e desenvolvimento de habilidades para o gerenciamento do cuidado, infere-se que o material educativo elaborado, validado por peritos e agora avaliado pelos sujeitos está adequado e atendeu as necessidades dos mesmos.

Sugere-se, como estudo posterior, a análise do impacto das informações escritas e orais para os homens e cuidadores na diminuição de possíveis complicações advindas do uso deste dispositivo no domicílio.

Espera-se que este estudo contribua com a produção de novos conhecimentos relacionados ao uso de material educativo como estratégia de educação em saúde para homens e cuidadores de homens que fazem uso de cateter vesical de demora no domicílio. Espera-se também que enfermeiros e outros profissionais de saúde se sintam motivados a utilizar materiais educativos em suas estratégias de educação em saúde e que o material em questão possa ser disponibilizado nos serviços de saúde para distribuição e acessibilidade de todos os interessados.

Referências

ANDRADE, L.M. **Construção e validação de manual de orientações a família de pessoas com mobilidade física prejudicada**. 2011. 122f. Tese (Doutorado em Enfermagem). Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Saúde Brasil 2004 – uma análise da situação de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

CANDEIAS, M.N.F. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. **Rev. saúde pública**. v. 31, n. 2, p. 209-13, 1997.

CARAMUJO, N.; CARVALHO, M.; CARIA, H. Prevalência da algaliação sem indicação: Um fator de risco evitável. **Acta med. port.** v. 24, S.2, p. 517-22, 2011.

CHEN, Y.Y. et al. Using a criteria-based reminder to reduce use of indwelling urinary catheters and decrease urinary tract infections. **Am. j. crit. care**. v. 22, n. 2, p. 105-14, 2013.

CHENOWETH, C. SAINT, S. Preventing Catheter-Associated Urinary Tract Infections in the Intensive Care Unit. **Crit. care clin.** v. 29, n. 1, p. 19-32, 2013.

COOK, L. et al. Patient education documentation: is it being done? **Medsurg nurs.** v. 17, n. 5, p. 306-10, 2008.

COULTER, A.; ENTWISTLE, V.; GILBERT, D. Sharing decisions with patients: is the information good enough? **BMJ**. v. 318, n. 7179, p. 318-22, 1999.

CUTILLI, C.C.; BENNETT, I.M. Understanding the Health Literacy of America Results of the National Assessment of Adult Literacy. **J. orthop. nurs.** v. 28, n. 1, p. 27-34, 2009.

DAVINSON, B.J. et al. Patient evaluation of a discharge program following a radical prostatectomy. **Urol. nurs.** v. 24, n. 6, p. 483-89, 2004.

DECCACHE, A.; AUJOULAT, I. A European perspective: common developments, differences and challenges in patient education. **Patient educ. couns.** v. 44, n. 1, p. 7-14, 2001.

DOAK, C.C.; DOAK, L.G.; ROOT, J.H. **Teaching patients with low literacy skills.** 2 ed. Philadelphia: J. B. Lippincott Company, 1996. 212 p.

DOCHTERMAN, J.M.; BULECHEK, G.M. **Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC).** 4 ed. Porto Alegre: Artmed. 2008. 988 p.

DOHERTY, W. Male urinary catheterisation. **Nurs. stand.**, v. 20, n. 35, p. 57-63, 2006.

ECHER, I.C. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Rev. latinoam. enferm.** v. 13, n. 5, p. 754-57, 2005.

EDMONDS, S.F. Preparing for the return home. Discharge information following prostatectomy. **Prof. nurse.** v. 7, n. 1, p. 29-33, 1991.

EVANS, E. Indwelling Catheter Care: Dispelling the Misconceptions. **Geriatr. nurs.** v. 20, n. 2, p. 85-8, 1999.

FAGERMOEN, M.S.; HAMILTON, G. Patient information at discharge: a study of a combined approach. **Pat. Educ. Couns.** v. 63, n. 1-2, p. 169-76, 2006.

FOXLEY, S. Indwelling urinary catheters: accurate monitoring of urine output. **Br. j. nurs.** v. 20, n. 9, p. 564-69, 2011.

FREITAS, A.A.S.; CABRAL, I.E. O cuidado à pessoa traqueostomizada: análise de um folheto educativo. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.** v. 12, n. 1, p. 84-9, 2008.

GENG, V. et al. Evidence-based Guidelines for Best Practice in Urological Health Care. Catheterisation – Indwelling catheters in adults: Urethral and Suprapubic. **European Association of Urology Nurses.** 2012. 114 p.

GETLIFFE, K.A. The characteristics and management of patients with recurrent blockage of long-term urinary catheters. **J. adv. nurs.** v. 20, n. 1, p. 140-49, 1994.

GOULD, C.V. et al. Guideline for prevention of catheter associated urinary tract infections. **Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC)**. 2009. 67 p.

HEAD, C. Insertion of a urinary catheter. **Nurs. older people.** v. 18, n. 10, p. 33-6, 2006.

IGAWA, Y.; WYNDAELE, J.J.; NISHIZAWA, O. Catheterization: Possible complications and their prevention and treatment. **Int. j. urol.** v. 15, n. 1, p. 481-85, 2008.

JENKINSON, H. Urinary catheter-related infection: an education programme for users. **Br. j. community nurs.** v. 10, n. 2, p. 77-80, 2005.

JONSSON, K. et al. Urine bladder catheters in nursing home patients: A one-day point prevalence study in a Swedish county. **Scand. j. urol. nephrol.** v. 44, p. 320-23, 2010.

JOSHI, H.B. et al. The development and validation of a patient-information booklet on ureteric stents. **BJU int.** v. 88, n. 4, p. 329-34, 2001.

KAARIANEN, M. et al. Improving the Quality of Rheumatoid Arthritis Patients' Education Using Written Information. **Musculoskeletal Care.** v. 9, n. 1, p. 19-24, 2011.

KRALIK, D. et al. Managing the self: living with an indwelling urinary catheter. **J. clin. nurs.** v.16, n. 7B, p. 177-85, 2007.

KUBOTA, N. et al. Avaliação de material educativo: adequação de quatro volantes sobre alimentação da criança de 0 a 12 meses de idade. **Rev. saúde pública.** v. 14, n. 1, p. 101-22, 1980.

LINTON, S.; GRANT, C.; PELLEGRINI, J. Supporting families through discharge from PICU to the ward: The development and evaluation of a discharge information brochure for families. **Intensive crit. care nurs.** v. 24, n. 6, p. 329-37, 2008.

MEDEIROS, A.P. **Validação de material educativo para clientes em uso de cateter vesical de demora no domicílio.** 2011. 126f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2011.

MONGA, M. The dwell time of indwelling ureteral stents - the clock is ticking but when should we set the alarm? **J. urol.** v. 185, n. 2, p. 387, 2011.

MOREIRA, M.F.; NÓBREGA, M.M.L.; SILVA, M.I.T. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. **Rev. bras. enferm.** v. 56, n. 2, p. 184-88, 2003.

NAGEL, K.; et al. Using plain language skills to create an educational brochure about sperm banking for adolescent and young adult males with cancer. **J. pediatr. oncol. nurs.** v. 25, n. 4, p. 220-26, 2008.

NAZARCO, L. Effective evidence based catheter management. **Br. j. community nurs.** v. 13, n. 3, p. 112-14, 2008.

NICOLLE, L.E. Urinary catheter-associated infections. **Infect. dis. clin. North Am.** v. 26, n. 1, p. 13-27, 2012.

O'DONOHUE, D. et al. Issues for people living with long-term urinary catheters in the community. **Br. j. community nurs.** v. 15, n. 2, p. 65-70, 2010.

OLIVEIRA, H.M.; GONÇALVES, M.J.F. Educação em saúde: uma experiência transformadora. **Rev. bras. enferm.** v. 57, n. 6, p. 761-63, 2004.

PARSONS, B.A.; NARSHI, A.; DRAKE, M.J. Success rates for learning intermittent self-catheterisation according to age and gender. **Int. urol. nephrol.** v. 44, n. 4, p. 1127-31, 2012.

POLIT, D.F. BECK, C.T. HUNGLER, B.P. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. 487 p.

REVELES, A.G.; TAKAHASHI, R.T. Educação em saúde ao ostomizado: um estudo bibliométrico. **Rev. esc. enferm. USP.** v. 41, n. 2, p. 245-50, 2007.

ROBINSON, J. Selecting a urinary catheter and drainage system. **Br. j. nurs.** v. 15, n. 19, p. 1045-50, 2006.

ROE, B.H.; BROCKLEHURST, J.C. Study of patients with indwelling catheters. **J. adv. nurs.** v. 12, n. 6, p. 713-18, 1987.

ROE, B.H. Study of the effects of education on the management of urine drainage systems by patients and carers. **J. adv. nurs.** v. 15, n. 5, p. 517-24, 1990.

SALLES, P.S.; CASTRO, R.C.B.R. Validação de material informativo a pacientes em tratamento quimioterápico e aos seus familiares. **Rev. Esc. Enferm. USP.** v. 44, n. 1, p. 182-89, 2010.

SERXNER, S. How readability of patient materials affects outcomes. **J. vasc. nurs.** v. 18, n. 3, p. 97-101, 2000.

SHIEH, C.; HOSEI, B. Printed health information materials: evaluation of readability and suitability. **Journal of Community Health Nursing.** v. 25, n. 2, p. 73-90, 2008.

SIEGEL, S.; CASTELLAN, J. N. **Estatística não paramétrica para ciência do comportamento.** 2 ed. Porto Alegre: Ed Artmed, 2006.

SLATER, R. Preventing infection with long-term indwelling urinary catheters. **Br. j. community nurs.** v. 16, n. 4, p. 170-72, 2011.

SORBYE, L.W. et al. Indwelling catheter use in home care: elderly, aged 65, in 11 different countries in Europe. **Age ageing.** v. 34, n. 4, p. 377-81, 2005.

SOUTO, C.A.V. et al. Urethral catheter removal 7 or 14 days after radical retropubic prostatectomy: clinical implications and complications in a randomized study. **Rev. Hosp. Clin. Fac. Med. Univ. São Paulo.** v. 59, n. 5, p. 262-65, 2004.

SOUSA, C.S. **Educação pós-operatória: construção e validação de uma tecnologia educativa para pacientes submetidos a cirurgia ortognática.** 2011. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Escola de Enfermagem da Usp, São Paulo, 2011.

STICKLER, D.J.; FENELEY, R.C.L. The encrustation and blockage of long-term indwelling bladder catheters: a way forward in prevention and control. **Spinal cord.** v. 48, n. 11, p. 784-90, 2010.

TSAN, L. et al. Prevalence of nursing home-associated infections in the Department of Veterans Affairs nursing home care units. **Am. j. infect. control.** v. 36, n. 8, p. 173-79, 2008.

TSAN, L. et al. Nursing home-associated infections in Department of Veterans Affairs community living centers. **Am. j. infect. control.** v. 38, n. 6, p. 461-66, 2010.

VASCONCELOS, M.G.L. et al. Avaliação de um ambiente digital de aprendizagem pelo usuário. **Acta paul. enferm.** v. 26, n. 1, p. 36-41, 2013.

WILDE, M.H.; BRASCH, J. A pilot study of self-monitoring urine flow in people with long-term urinary catheters. **Res. nurs. health.** v. 31, n. 5, p. 490-500, 2008.

WILDE, M.H. et al. Long-term urinary catheter users self-care practices and problems. **J. clin. nurs.** v. 22, n.3-4, p. 356-67, 2013.

WINSON, L. Catheterization: a need for improved patient management.
Br. j. nurs. v. 6, n. 21, p. 1229-252, 1997.

Apêndices

APÊNDICE A – Questionário de caracterização do sujeito de pesquisa**CARACTERIZAÇÃO DO SUJEITO DE PESQUISA**

Código do participante: _____

Idade:**Estado civil:****Ocupação:****Escolaridade:** Sim Não**Se sim:** Escreve/Lê ou Alfabetizado Ensino fundamental incompleto Ensino fundamental completo Ensino médio incompleto Ensino médio completo Ensino superior incompleto Ensino superior completo**Causa referida para o uso da sonda vesical de demora:****É a primeira vez que você faz uso de sonda vesical de demora?** Sim Não**Se não:****Há quanto tempo você usa sonda vesical de demora?**

APÊNDICE B – Instrumento de avaliação do material educativo

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Código do participante: _____

Em relação ao material escrito “Sonda vesical de demora. Cuidados que você deve ter em casa para o funcionamento correto da sonda vesical em homens” que você recebeu, marque com um X a resposta correspondente a sua opinião.

1. O conteúdo do material escrito é fácil de entender.				
Discordo totalmente 1	Discordo 2	Sem opinião 3	Concordo 4	Concordo totalmente 5

2. Foi necessário ajuda de outra pessoa para ler e entender o material escrito.				
Discordo totalmente 1	Discordo 2	Sem opinião 3	Concordo 4	Concordo totalmente 5

3. Foi importante ter o material escrito em mãos para realizar o cuidado com a sonda em casa.				
Discordo totalmente 1	Discordo 2	Sem opinião 3	Concordo 4	Concordo totalmente 5

4. As informações do material escrito são úteis para homens que fazem uso de sonda em casa.

Discordo totalmente 1	Discordo 2	Sem opinião 3	Concordo 4	Concordo totalmente 5

5. Consegui realizar os cuidados que estavam no material escrito.

Discordo totalmente 1	Discordo 2	Sem opinião 3	Concordo 4	Concordo totalmente 5

6. O tamanho da letra e a quantidade de texto do material escrito estão adequados.

Discordo totalmente 1	Discordo 2	Sem opinião 3	Concordo 4	Concordo totalmente 5

7. As figuras são fáceis de entender.

Discordo totalmente 1	Discordo 2	Sem opinião 3	Concordo 4	Concordo totalmente 5

8. As figuras ajudam na realização do cuidado com a sonda.

Discordo totalmente 1	Discordo 2	Sem opinião 3	Concordo 4	Concordo totalmente 5

9. As informações faladas pela pesquisadora foram importantes para um melhor entendimento do material escrito.

Discordo totalmente 1	Discordo 2	Sem opinião 3	Concordo 4	Concordo totalmente 5

10. O material escrito acrescentou conhecimentos sobre os cuidados com a minha saúde/com a saúde do homem que usa cateter vesical de demora no domicílio.

Discordo totalmente 1	Discordo 2	Sem opinião 3	Concordo 4	Concordo totalmente 5

Se quiser, deixe comentários, dúvidas e sugestões sobre o material escrito ou sobre as informações faladas que recebeu:

Anexos

ANEXO A - Material educativo “Sonda vesical de demora – Cuidados que se deve ter em casa para o funcionamento correto da sonda vesical em homens”



Sonda vesical de demora

Cuidados que se deve ter em casa
para o funcionamento correto da sonda
vesical em homens

Adriane Pinto de Medeiros
Anamaria Alves Napoleão

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
da Universidade Federal de São Carlos

São Carlos / SP

2012

Ficha Técnica

Design Gráfico:
Luis H. Sanches - Tarp Comunicação
www.tarp.com.br

Ilustrações:
Thiago Del Ponte
www.doisge.com



Sumário

Cuidados com a sonda vesical em casa	1
Cuidados de higiene.....	3
Cuidados com a sonda de demora e com a bolsa coletora.....	5
Esvaziamento da bolsa coletora.....	9
Quando devo usar luvas?.....	10
Fixação da sonda	11
Cuidados em relação a líquidos e alimentos	12
Atividades sexuais	13
Cuidados em relação ao retorno às atividades.....	14
Para você que fez cirurgia de próstata	15
Sinais de alerta.....	16
Referências.....	19

Cuidados com a sonda vesical em casa

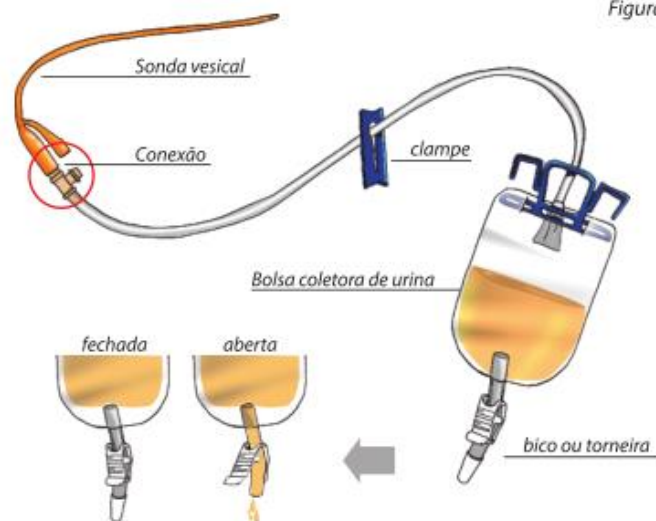
Você vai para casa usando uma sonda vesical e este livreto poderá lhe ajudar nos seus cuidados em casa.

A sonda vesical é um tubo flexível, geralmente feito de látex (borracha especial), colocado dentro da bexiga para drenar (retirar) a urina quando a pessoa não consegue ou não deve urinar como normalmente faz.

A sonda vesical é ligada à uma extensão de uma "bolsa coletora de urina", conforme aparece na figura 1. Isso se chama sistema de drenagem de urina.

A extensão possui um fecho chamado "pinça" que, quando travado, interrompe a saída da urina.

A bolsa coletora possui "um bico" que é uma espécie de "torneira" que, quando aberta, permite a saída da urina que fica acumulada na bolsa.



A passagem da sonda para dentro da bexiga é feita através do canal da urina (uretra). A sonda fica presa dentro da bexiga por um balão que é enchido assim que a sonda termina de ser passada. Você pode ver isto nas figuras 2 e 3.

Figura 2. Localização da sonda vesical na bexiga.

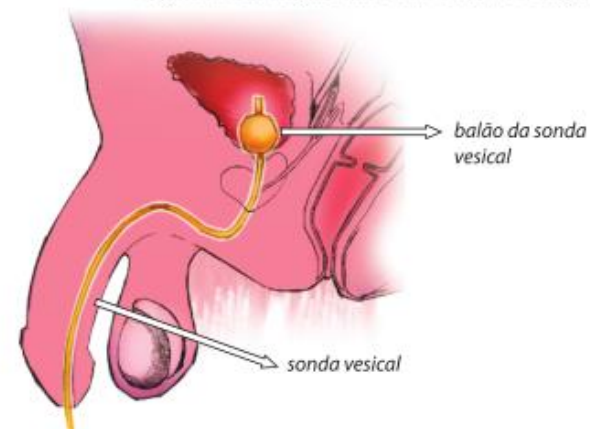
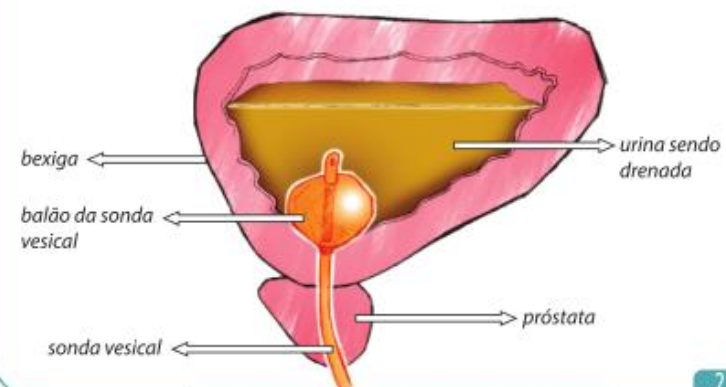


Figura 3. Drenagem da urina pela sonda vesical.



Cuidados de higiene

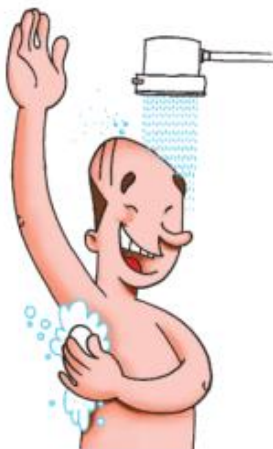
1. Sempre lave as mãos com água e sabão antes e depois de tocar na sonda ou no sistema de drenagem de urina.

Figura 4.



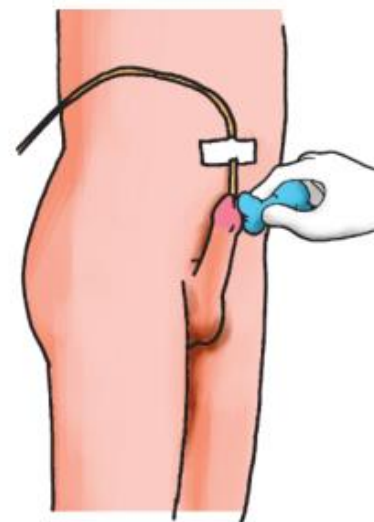
2. É necessário que você tome banho pelo menos uma vez ao dia e realize uma higiene das partes íntimas com água e sabão.

Figura 5.



3. Lave bem delicadamente o local onde a sonda vesical está colocada e depois de fazer suas necessidades, é necessário tomar banho ou fazer uma higiene das partes íntimas com água e sabão.

Figura 6.

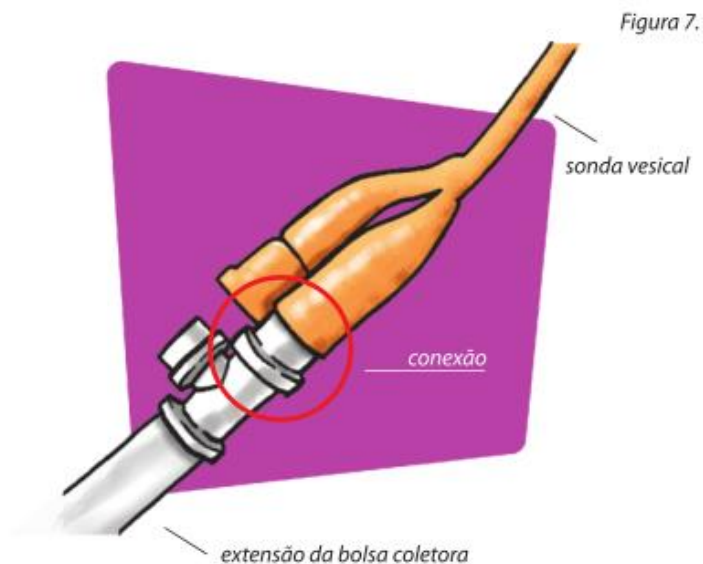


Por quê?

Estes cuidados manterão a região ao redor da sonda limpa, diminuindo o risco de infecção e evitando machucar a pele e a uretra (canal da urina).

Cuidados com a sonda de demora e com a bolsa coletora

4. A sonda deve sempre ficar ligada à extensão da bolsa coletora e **não deve ser separada em momento algum.**



Por quê?

Este cuidado evita a entrada de bactérias para dentro da bexiga (infecção) e também evita machucar a bexiga e a uretra (canal da urina).

5

5. A bolsa coletora deve ficar sempre abaixo da altura da bexiga (região da cintura ou do quadril) não importa a posição que você está (sentado, deitado ou em pé).



Figuras 8, 9 e 10. Como posicionar a bolsa coletora da forma correta quando estiver sentado, deitado e em pé.

Por quê?

Este cuidado impede o retorno da urina, que fica na extensão ou na bolsa coletora, para dentro da bexiga.

6

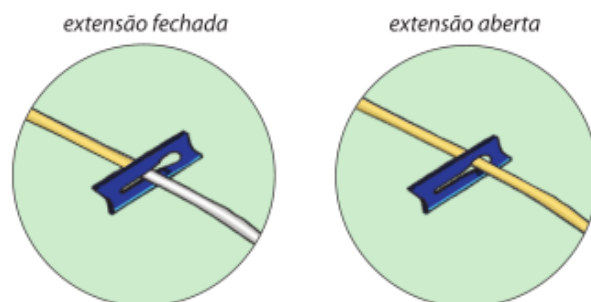
6. A "pinça" só deve ser fechada em situações em que você irá esvaziar a bolsa coletora ou quando tiver que elevá-la em posição acima da região da cintura.

Não se esqueça de abrir novamente a "pinça" assim que abaixar a bolsa.

Por quê?

Se a "pinça" ficar fechada, a urina pode acumular dentro da bexiga e existe o risco de infecção e de machucar a bexiga e a uretra.

Figura 11.



7

7. Evite que a extensão fique dobrada, torcida ou pressionada por qualquer parte do corpo ou objeto, dificultando a saída de urina e promovendo o acúmulo de urina na bexiga.

Figura 12.



Por quê?

Este cuidado impede o entupimento (obstrução) da extensão da bolsa coletora e facilita a saída da urina, evitando assim machucados na bexiga e na uretra, infecções e sangramentos e acúmulo de urina na bexiga.

8. Não puxe a sonda.

Por quê?

Para não machucar a bexiga e a uretra.

8

Esvaziamento da bolsa coletora

9. A bolsa coletora deve ser esvaziada de manhã, à tarde e à noite ou sempre que estiver com a metade da sua capacidade cheia, para que a urina não retorne para a bexiga.
10. Separe uma vasilha limpa e seca, usada só para esvaziar a bolsa coletora, evitando que o bico de onde sai a urina encoste no recipiente ou no chão.
11. Realize a limpeza do bico da bolsa com algodão molhado com álcool antes e depois de esvaziar a bolsa.



Figura 13. Esvaziamento da bolsa coletora.

Por quê?

Estes cuidados auxiliam a saída da urina da bexiga, evitam que a urina fique "parada" e evitam infecção pela entrada de microorganismos pelo bico da bolsa coletora.

Quando devo usar luvas?

12. Não é preciso usar luvas se você mesmo for esvaziar a bolsa coletora.
13. Luvas comuns, também chamadas luvas de procedimento, devem ser usadas por outras pessoas se for necessário que elas esvaziem a bolsa para você.

Lembre-se: Mesmo usando luvas, o cuidador deve lavar as mãos antes e depois de encostar no sistema coletor.

Por quê?

Lavar as mãos com água e sabão reduz o risco de infecção.

O uso de luvas por outras pessoas reduz o risco de contato com a urina.

Fixação da sonda

- 14.** A sonda deve ser fixada com esparadrapo antialérgico, de preferência à prova d'água (micropore) na região do pé da barriga.
- 15.** Você deve mudar o local de fixação da sonda diariamente após o banho ou sempre que a fixação se soltar da pele.
Converse com seu médico ou enfermeiro sobre o melhor local de fixação.

Figura 14. Sonda fixada no abdôme (parte inferior) sem folga.



Por quê?

Fixar a sonda previne "puxões" e que a uretra e a bexiga sejam machucadas.
Mudar o lado da fixação evita irritação e machucados na pele.

- 16.** As sondas e bolsas coletoras só devem ser trocadas quando indicado pelo médico.

Por quê?

A troca desnecessária aumenta o risco de infecção e de machucados na bexiga e uretra.

Cuidados em relação a líquidos e alimentos

- 17.** Se não houver contra-indicação médica, é aconselhável beber no mínimo 8 copos de água por dia.
- 18.** Você deve diminuir ou mesmo não tomar bebida alcoólica.



Figura 15.

Por quê?

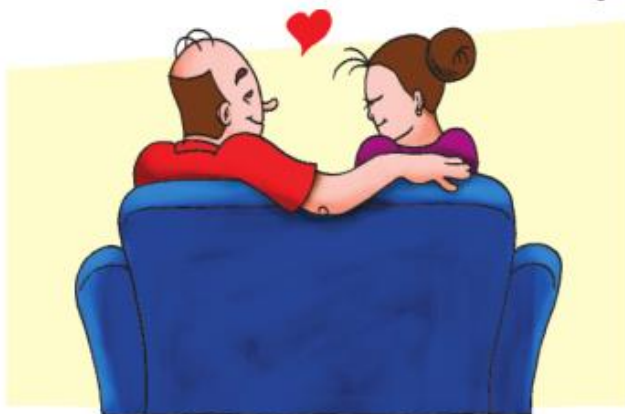
Tomar bastante líquido evita o entupimento (obstrução) da sonda vesical, a prisão de ventre e a desidratação.

Tomar bebida alcoólica pode provocar contrações dolorosas da bexiga chamadas "cólicas".

Atividades sexuais

19. Enquanto você estiver com a sonda vesical não será possível se masturbar e ter relações sexuais com penetração até que a sonda seja retirada.
20. Procure não ter ereções enquanto estiver com a sonda.

Figura 16.



Por quê?

A presença da sonda impede uma relação sexual com penetração e ter ereções (masturbação) com a sonda no pênis pode machucar e doer.

Converse com seu médico sobre quando será possível voltar a ter relações sexuais.

É importante conversar esse assunto com o casal.

13

Cuidados em relação ao retorno às atividades

21. Você pode fazer caminhada leve em terreno plano.
22. Evite dirigir veículos, subir degraus, levantar peso e fazer força até sua primeira consulta de retorno.
Converse com seu médico sobre quando e quais atividades poderá voltar a fazer depois do retorno.

Figura 17.



14

Para você que fez cirurgia de próstata

- 23.** Evite a prisão de ventre tomando mais que 8 copos de água por dia e comendo alimentos ricos em fibras como pão integral, mamão, laranja com bagaço, ameixa, couve e alface por exemplo.
- 24.** Observe a cor, a quantidade e quantas vezes você evacua por dia e se as fezes estão amolecidas ou endurecidas.
- 25.** Evite fazer força para evacuar.

Figura 18. Evite a prisão de ventre e não faça força para evacuar.



Por quê?

Fazer força para evacuar aumenta a pressão na região da cirurgia, podendo causar sangramentos ou outras complicações.

Com o uso da sonda vesical, as fezes endurecidas podem pressionar a uretra e causar dor.

Sinais de alerta

- 26.** Principais sinais de infecção na presença da sonda vesical:

- febre a partir de 38° C;
- mal-estar geral;
- dor ou pressão no pé da barriga;
- presença de sangue, sedimentos ("grumos") ou pus na urina;
- cheiro ruim ou forte vindo da urina;
- diminuição ou ausência de urina;
- coloração da urina mais escurecida e perda da transparência da urina.



Figura 19. Preste atenção aos sinais de infecção.

Por quê?

Se ocorrer infecção, ela deve ser tratada o mais rapidamente possível.

Procure o serviço de saúde o mais rápido possível.

27. Procure imediatamente um serviço de saúde mais próximo de sua casa nos casos de:

- Sinais de infecção;
- A sonda vesical soltar (desconectar) da extensão da bolsa coletora. Se isso ocorrer dobre a sonda e não a reconecte;
- Entupimento total ou parcial da sonda;
- Presença de sedimentos ou “grumos” (incrustação) na extensão da bolsa coletora;
- Não saída de urina em um espaço de 4 horas, mesmo ingerindo líquidos.

Por quê?

Isso pode indicar algum problema na formação da urina ou na própria sonda vesical.

A partir dessas orientações você saberá um pouco mais sobre os cuidados com a sonda vesical.

Lembre-se de que a colocação e retirada da sonda só pode ser realizada por profissionais de enfermagem ou médicos devidamente treinados, pois este procedimento exige conhecimento para ser feito.

Este material não substitui as orientações da equipe de saúde e se você tiver dúvidas que não estão respondidas aqui, converse com seu médico ou equipe de saúde mais próxima de sua casa.

Figura 20.



Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde: Guia prático do cuidador. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília, 2008. 63p.
- COCHRAN, S. Care of the indwelling urinary catheter: is it evidence based? *J. Wound Ostomy Continence Nurs.*, v.34, n.3, p.282-88, 2007.
- DAILY, S. Prevention of indwelling catheter-associated urinary tract infections. *Nurs. Older People.*, v.23, n.2, p.14-19, March 2011.
- DOCHTERMAN, J.M.; BULECHEK, G.M. Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- DOHERTY, W. Male urinary catheterization. *Nursing Standard.*, v.20, n.25, p. 57-63, 2006.
- DRINKA, P.J. Clinical practice in Long term Care. Complications of Chronic Indwelling Urinary Catheters. *J. Am. Med. Dir. Assoc.*, v.7, p.388-92, July 2006.
- ERM, K., RYAN, R. Best Practices for Indwelling Catheter in the Home Setting. *Home Healthcare Nurse.*, v.22, n.12, p.820-30, December 2004.
- EVES, F.J., RIVERA, N. Prevention of urinary tract in persons with spinal cord injury. *Home Healthcare Nurse.*, v.28, n.4, 230-41, April 2010.
- GODFREY, H. Older people, continence care and catheters: dilemmas and resolutions. *Br. J. Nurs.*, v.17, n.8, p.4-10, 2008.
- GODFREY, H., FRACZY, L. Preventing and managing catheter associated urinary tract infections. *Clinical British Journal of Community Nursing.*, v.10, n.5, p.205-12.
- GRAY, M.L. Securing the Indwelling Catheter. *AJN.*, v.108, n.12, p.44-50, December 2008.
- GUY'S AND ST THOMAS' NHS FOUNDATION TRUST. Going home with a catheter after transurethral removal of the prostate. March 2010, 4 p. Disponível em: <<http://www.guysandstthomas.nhs.uk/resources/patientinfo/urology/prostate/TURP-aftercare-catheter.pdf>>. Acessado em 20 ago. 2011.
- HA, U-S., CHO, Y-H. Catheter-associated urinary tract infections: new aspects of novel urinary catheters. *Int. J. Antimicrobial Agents.*, v.28, p.485-90, 2006.
- HART, S. Urinary catheterization. *Nursing Standard.*, v.22, n.27, p.44-8, March 2008.
- HEAD, C. Gerontological care and practice. Insertion of a urinary catheter. *Nursing Older People.*, v.18, n.10, p.33-6, November 2006.

Referências

- HERTER, R., KAZER, M.W. Best Practices in Urinary Catheter. *Home Healthcare Nurse.* v.28, n.6, p.342-49, June 2010.
- LEAVER, R.B. The evidence for urethral meatal cleansing. *Nursing Standard.*, v.21, n.41, p.39-41, June 2007.
- MADEO, M., ROODHOUSE, A.J. Reducing the risks associated with urinary catheters. *Nursing Standard.*, v.23, n.29, p.47-55, March 2009.
- MATA, L.R.F. Validação de Intervenções de Enfermagem para a Alta de Pacientes Submetidos à Prostatectomia. 2009. p.160. Dissertação de Mestrado – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.
- MODY, L. et al. Knowledge of Evidence-Based Urinary Catheter Care Practice Recommendations Among Healthcare Workers in Nursing Homes. *J. Am. Geriatr. Soc.*, v.58, n.8, p.1532-37, August 2010.
- NAZARKO, L. Bladder pain from indwelling urinary catheterization: case study. *Br. J. Nurs.*, v.16, n.9, p.511-14, March 2007.
- NEWMAN, D.K. The indwelling urinary catheter: principles for best practice. *J. Wound Ostomy Continence Nurs.*, v.34, n.6, p. 655-61, Nov-Dec 2007.
- PRATT, R., PELLOWE, C. Good practice in management of patients with urethral catheters. *Nursing Older People.*, v.22, n.8, p.25-9, 2010.
- PRATT, R.J., PELLOWE, C.M, WILSON, J.A. et al. epic 2: National evidence-based guidelines for preventing healthcare-associated infection in NHS hospitals in England. *J. Hosp Infect.* p.59, February 2007.
- ROYAL COLLEGE OF NURSING. Catheter care. RCN guidance for nurses. p. 55. March 2008. Disponível em: <http://www.rcn.org.uk/_data/assets/pdf_file/0018/157410/003237.pdf>.
- SANDIFER, C. Urinary Catheters. *Nursing Standard.*, v.24, n.41, p.59, June 2010.
- SPRINGHOUSE. As melhores práticas de enfermagem: procedimentos baseados em evidências. Cuidado renal e urológico. 2. ed. Porto Alegre: Artmed. 2010. p.461-65.
- WOJCIK, M.; DENNISON, D. Photosensitive vaporization of the prostate in ambulatory surgery. *AORN J.*, v. 83, n. 2, p. 330-50, February 2006.

ANEXO B – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSCar

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SÃO CARLOS/UFSCAR



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Validação de material educativo junto a homens em uso de cateter vesical de demora no domicílio.

Pesquisador: Anamaria Alves Napoleão

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 11356413.3.0000.5504

Instituição Proponente: Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 192.293

Data da Relatoria: 05/02/2013

Apresentação do Projeto:

O projeto trata da elaboração de materiais educativos impressos como uma estratégia útil por complementar a comunicação oral prestada por profissionais de saúde.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Validar material educativo escrito e ilustrado sobre os cuidados com o cateter vesical de demora no domicílio junto a homens que fazem uso deste dispositivo.

Objetivo Secundário:

Caracterizar os sujeitos que farão uso de cateter vesical de demora no domicílio; Avaliar a adequação do conteúdo e da aparência do material escrito junto aos sujeitos; Analisar a necessidade de adequações no material educativo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Considera-se que os riscos relacionados à participação do sujeito nesta pesquisa são mínimos, uma vez que será realizada uma intervenção educativa utilizando material escrito e ilustrado, além de comunicação oral. Não haverá intervenção invasiva de qualquer natureza. Os riscos

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

UF: SP

Município: SAO CARLOS

CEP: 13.565-905

Telefone: (16)3351-9683

E-mail: cephumanos@ufscar.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SÃO CARLOS/UFSCAR



relacionados ao levantamentos dos dados sociodemográficos e relativos à avaliação do material escrito e das orientações fornecidas pelo - pesquisador se referem à possibilidade de gerar cansaço físico e mental devido ao tempo despendido para receber as orientações e responder à questões do instrumento.

Benefícios:

O presente estudo trará como benefícios a avaliação por parte de pacientes usuários de cateter vesical de demora sobre um material escrito e ilustrado contendo informações sobre o autocuidado relativo a este dispositivo. Este material foi validado por peritos (25 enfermeiros e 5 médicos urologistas) quanto ao conteúdo e aparência. A avaliação pelos pacientes possibilitará identificar a aplicabilidade e a validade do material, bem como confirmar ou proceder à sua adequação

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante e de grande contribuição para a área.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Adequados.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto de acordo com a Resolução 196/96.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

SAO CARLOS, 01 de Fevereiro de 2013

Assinador por:
Maria Isabel Ruiz Beretta
(Coordenador)

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
Bairro: JARDIM GUANABARA
UF: SP Município: SAO CARLOS
Telefone: (16)3351-9683
CEP: 13.565-905
E-mail: cephumanos@ufscar.br