

ARTIGO
PORTUGUÊS

FLUXO DA SUBMISSÃO
Submissão: 13/05/2023
Aprovação: 20/07/2023
Publicação: 10/09/2023

e-ISSN 2965-4556

COMO CITAR

ALBUQUERQUE, E. de S.;
BEZERRA, E. G.; FLORÊNCIO, R.
S. Guia digital para o cuidado
inicial de enfermagem a
pacientes com acidente
vascular cerebral
agudo. *Gestão & Cuidado em
Saúde*, Fortaleza, v. 1, n. 2, p.
e14834, 2023. DOI:
10.70368/gecs.v1i2.14834.
Disponível em:
[https://revistas.uece.br/index.
php/gestaoecuidado/article/view/14834](https://revistas.uece.br/index.php/gestaoecuidado/article/view/14834).

Guia digital para o cuidado inicial de enfermagem a pacientes com acidente vascular cerebral agudo

*Digital guide for initial nursing care for patients with acute cerebral
stroke*

Elis de Souza Albuquerque¹

Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

Emiliana Bezerra Gomes²

Universidade Regional do Cariri, Crato, Ceará, Brasil

Raquel Sampaio Florêncio³

Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

RESUMO

Este trabalho tem por objetivo desenvolver um guia digital para o cuidado inicial de enfermagem ao paciente com Acidente Vascular Cerebral agudo. Trata-se de uma pesquisa realizada por meio de uma revisão integrativa e aplicação de instrumentos de validação do conteúdo e aparência do guia digital a seis juízes da área de enfermagem. Utilizou-se o índice de concordância para o cálculo da validade. Entre os principais resultados, destaca-se a baixa produção de estudos acadêmicos brasileiros na área de atendimento inicial. Desse modo, o conteúdo do guia foi produzido com base na revisão e documentos institucionais de uma Unidade de Pronto Atendimento de um município do Nordeste brasileiro. A partir da avaliação do guia, tanto na validação de conteúdo quanto na validação de aparência, as notas alcançaram uma pontuação superior a exigida. O guia foi validado em conteúdo e aparência, estando apto para avaliação com público-alvo. Para futuras pesquisas, sugere-se a construção de estudos qualitativos na construção de um guia digital que trate o cuidado inicial e validação externa.

Palavras-chave: Enfermagem. Acidente Vascular Cerebral. Tecnologia Educacional. Estudo de Validação.

ABSTRACT

This work aims to develop a digital guide for initial nursing care for patients with acute stroke. This study was conducted through an integrative review and application of content and appearance validation instruments to six nursing judges. The agreement index was



used to calculate validity. Among the main results, the low production of Brazilian academic studies in initial care stands out. Thus, the content of the guide was produced based on the review and institutional documents of an Emergency Care Unit in a city in the Brazilian Northeast. Based on the evaluation of the guide, both in content validation and appearance validation, the scores achieved a higher score than required. The guide was validated in content and appearance, being suitable for evaluation with the target audience. For future research, it is suggested that qualitative studies be carried out to build a digital guide that addresses initial care and external validation.

Keywords: Nursing. Stroke. Educational Technology. Validation Study.

Introdução

O Acidente Vascular Encefálico (AVC) pode ser definido como uma doença na qual se verificam alterações estruturais no cérebro, que conduzem a múltiplos déficits cognitivos e lesões permanentes (sequelas, incapacidades). O AVC é uma das principais causas de mortalidade no Brasil, sendo considerada uma doença de natureza grave, ocorrendo com frequência e seu número de vítimas é superado apenas pelo infarto agudo do miocárdio e câncer (Santos, 2015).

O AVC, conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), é considerado como a interrupção do suprimento sanguíneo para o cérebro, que causa a condução da oferta de oxigênio e nutrientes, propiciando o surgimento da lesão no tecido cerebral (World Health Organization, 2014; Reis Mf, 2015). Consequentemente, os pacientes podem apresentar como sintomas de prenúncio tontura, disartria, lapsos de memória, parestias fugazes nas extremidades e cefaleia. O coma e o torpor, quando presentes, denunciam lesão direta ou indireta do tronco cerebral. Os sinais e sintomas mais comuns do AVE são: fraqueza, incoordenação ou sensação de peso em hemicorpo ou somente em um dos membros (mão, braço, perna) ou face, perda de sensibilidade, formigamento, distúrbios da linguagem, disartria, afasia, visão borrada, diplopia e cegueira monocular (Carvalho, 2020).

Baseado no contexto apresentando, percebe-se a importância de o profissional de saúde ter experiência, como também um vasto conhecimento sobre a doença, além de todas essas habilidades e competências profissionais (Capponi, 2015). Alinhado a esse conjunto de saberes, a estrutura hospitalar se faz relevante, pois ultrapassa as ações de atendimento diário ao paciente, e, somando-se a esse conjunto de habilidades, competência e estrutura, tem-se a tecnologia da informação para assistência, pois a tecnologia facilita automatização de

manuals, guias e sistemas com informações bem estruturadas, sendo seu uso e a aplicação um diferencial nos diferentes cenários da saúde (Loureiro, 2017; Roschel, 2018). Assim, os profissionais precisam se cercar do conhecimento das tecnologias existentes para subsídio a tomada de decisão na avaliação inicial de pessoas com AVC.

Diante do exposto, surgiu o seguinte questionamento: um guia digital interno direcionado para uma Unidade de Pronto Atendimento apresenta conteúdo válido para o cuidado inicial de enfermagem ao paciente com Acidente Vascular Cerebral (AVC) agudo? Responder a essa questão se faz pertinente para que o enfermeiro tenha uma tecnologia com conteúdo adequado para ajudá-lo na tomada de decisão do cuidado e nos possíveis encaminhamentos dentro dos serviços e consequentemente minimização de complicações e agravamentos advindos do AVC.

Nesse contexto, foi objetivo do estudo desenvolver um guia digital para o cuidado inicial de enfermagem ao paciente com Acidente Vascular Cerebral (AVC) agudo.

1 Metodologia

Trata-se de um estudo multimétodos, cujas fases foram adaptadas de Echer (2005) (Echer, 2012): submissão do projeto ao comitê de ética em pesquisa, levantamento bibliográfico, elaboração do guia, evidências de validade de conteúdo e aparência, adequação e ajustes finais do guia.

O referido estudo respeitou os princípios éticos e legais, pois envolveu seres humanos. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética (CEP) do Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar- ISGH via Plataforma Brasil com o CAE de nº 37648820.3.0000.5684 e parecer 4.313.374, no qual seguiu as exigências e Diretrizes e Normas da pesquisa na Resolução nº 466/2012 (Brasil, 2012).

Para etapa de levantamento bibliográfico, realizou-se uma revisão de escopo, conforme o método proposto JBI. Este método consiste no mapeamento dos principais conceitos, delimitar os campos da pesquisa e realizar a identificação das janelas na ciência que não foram investigadas (Tricco *et al*, 2018; Mattos; Cestari; Moreira, 2023).

Quadro 1- Descrição da estratégia PCC.

| | DEFINIÇÃO | DESCRITORES | EQUAÇÃO DE BUSCA |
|------------------|---|---|--|
| População | Paciente com AVC | “Tipos de AVC” AVC | ((“Tipos de AVC”) OR (AVC)) AND (Emergência) OR (“Pronto atendimento”) AND (Enfermagem) OR (“Atendimento inicial de enfermagem”) |
| Contexto | Urgência e Emergência Pronto-Atendimento | Emergência “Pronto atendimento” | |
| Conceito | Cuidado inicial de enfermagem | Enfermagem “Atendimento inicial de enfermagem” | |

Fonte: elaborado pelas autoras.

Para a presente revisão, utilizou-se como fontes para buscar evidências as bases de dados eletrônicas: MedLine (US National Library of Medicine National Institutes of Health - Pubmed), Scielo, Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scopus, Base de Dados da Enfermagem (BDENF) e Web of Science. Os descritores controlados, indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), e suas combinações nas línguas inglesa e portuguesa foram utilizados para a busca dos artigos. Foram combinados com operadores booleanos “AND” e “OR” a fim de refinar os estudos de acordo com o tema em questão.

Assim, após a primeira busca, foram localizados 12.100 artigos. Para efeito de delimitação, aplicando os critérios de inclusão e exclusão, 9.230 artigos foram retirados da lista, sobrando 2.870 artigos. Após a leitura dos resumos, 2.821 foram retirados da lista, restando apenas 49 estudos. Por fim, dez artigos, obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão foi incluída na pesquisa final.

Foi elaborado um resumo contendo as principais informações que foram apresentadas no guia digital, acrescidos de conteúdo de documentos institucionais. Depois, as informações foram inseridas em um slide com orientações do assunto e enviadas para o profissional técnico da computação para que houvesse a elaboração das ilustrações, descrevendo todas as etapas do atendimento. Após a etapa da construção, o guia digital foi submetido para validação dos especialistas.

Após a elaboração da primeira versão do guia, iniciou-se o processo de validação de conteúdo por especialistas. Foram enviados convites para 15 especialistas selecionados por meio da plataforma lattes, dos quais, seis responderam. Nesse tipo de estudo, há recomendação que a avaliação da tecnologia a ser construída seja realizada por seis a vinte especialistas (Pasquali, 2017). Desse modo, alcançou-se o número mínimo para o alcance dos objetivos. Seguindo critérios para a seleção dos especialistas, foram consideradas características como a formação, a qualificação e a disponibilidade desses profissionais (Alexandre; Coluci, 2011).

Após aceite dos juízes em participar da pesquisa, foram encaminhados o guia e o instrumento de caracterização dos juízes e de avaliação de conteúdo de material educativo (IVCES) para serem respondidos em um período de 15 dias (Leite, 2018). A estrutura do IVCES é composta por dezoito itens, distribuídos em três categorias: objetivos, estrutura/apresentação e relevância, com o escore total sendo a representação de todos os itens. A finalidade do IVCES é identificar pontos de melhorias para que o material educativo proposto possa alcançar eficiência.

Além do IVCES, foi enviado o instrumento para avaliação de aparência destinada aos juízes, o qual é o instrumento americano para avaliação da dificuldade e conveniência dos materiais educativos, denominado Suitability Assessment of Materials (SAM) (Doak; Doak; Root, 1996). No instrumento SAM, há uma lista para checar atributos relacionados a conteúdo, estilo de escrita, aparência, motivação e adequação cultural do material educativo.

Para a avaliação da adequação do guia pelo instrumento de avaliação de material educativo, considerou-se um ponto de corte de 80% (Leite, 2018). Para o ajuste da fórmula, foi levado em consideração o número de respostas “concordo”, dividido pelo número de respostas.

No que se refere ao instrumento de avaliação de aparência, consideram que, para que o material educativo seja considerado adequado, ele deverá apresentar valor igual ou superior a 40%, e se apresentar acima de 70% é considerado superior em relação ao total de escores do instrumento (Doak; Doak; Root, 1996). O cálculo foi realizado por meio do somatório do total de escores obtidos, dividido pelo total de itens do questionário. Com a devolutiva de todos os juízes, iniciou-se a tabulação e análise dos dados. Utilizaram-se também as frequências absolutas, bem como medidas de tendência central e dispersão. Os dados foram

processados com auxílio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 26, com os resultados apresentados por meio de tabelas e gráficos.

2 Resultados

A seguir, é apresentado o panorama dos resultados encontrados na Tabela 1, onde se encontra a síntese das informações quantitativas.

Em relação à primeira indagação, o especialista com a menor idade possui 31 anos, enquanto o mais velho possui 41 anos. Em relação ao sexo, o gênero feminino foi predominante, com 83,3% das respostas, enquanto o sexo masculino, por outro lado, ocupou uma minoria, com 16,7% do total.

Acerca do tempo de formação, houve duas respostas iguais equivalentes há 11 anos, enquanto o juiz com menor tempo de formação possui 07 anos, um dos juízes respondeu que atua há 12 anos, e o juiz com maior tempo de atuação respondeu a alternativa “14 anos” de formação.

Quando indagado sobre a titulação, nenhum dos respondentes apontou que possuíam doutorado, 83,3% possuíam especialização e apenas 01 respondente afirmou que possui Mestrado (16,7%). Quando a atuação profissional na área de interesse, 83,3% dos respondentes afirmaram que sim, 16,3% afirmaram que não, sendo esse último a minoria. Ao pesquisar na literatura, não foram encontrados estudos que abordem justificativas ou resultados semelhantes para essa indagação.

Ao ser questionado se possuíam experiência docente na área de interesse, houve totalidade dos entrevistados responderam que não. Quando questionados se possuíam participação em curso ou capacitações na área de interesse, nos últimos três anos, a maioria, representados por 66,7%, respondeu “sim”, a minoria (33,3%) respondeu que não.

Ao abordar se possuíam artigo publicado em periódico indexado, na área de interesse, nos últimos três anos, novamente foram unânimes: 100% dos juízes responderam que não. A última indagação aborda se possuíam publicação de trabalhos em eventos científicos, na área de interesse, nos últimos três anos, 66,7% responderam que não.

Tabela 1 - Síntese das informações quantitativas.

| INDAGAÇÕES | RESPOSTAS |
|--|--|
| Idade | Especialista 1: 31 anos Especialista 2: 34 anos Especialista 3: 35 anos Especialista 4: 40 anos Especialista 5: 37 anos Especialista 6: 41 anos |
| Sexo | Masculino: n=1 (16,7%) Feminino: n=5 (83,3%) |
| Tempo de formação | Especialista 1: 10 anos Especialista 2: 12 anos Especialista 3: 11 anos Especialista 4: 14 anos Especialista 5: 11 anos Especialista 6: 07 anos Especialização: n=5 (83,3%) Mestrado: n=1 (16,7%) |
| Titulação | |
| Possui atuação profissional na área de interesse? | Sim: n=5 (83,3%) Não: n=1 (16,7%) |
| Possui experiência docente na área de interesse? | Sim: n=0 Não: n=6 (100%) |
| Possui participação em curso ou capacitações na área de interesse, nos últimos três anos? | Sim: n=4 (66,7%) Não: n=2 (33,3%) |
| Possui artigo publicado em periódico indexado, na área de interesse, nos últimos três anos? | Sim: 0 Não: n=6 (100%) |
| Possui publicação de trabalhos em eventos científicos, na área de interesse, nos últimos três anos? | Sim: n=2 (33,3%) Não: n=4 (66,7%) |

Fonte: dados da pesquisa.

A seguir, a apresentação dos resultados da Tabela 2 com os dados de evidências de validade de conteúdo do guia digital.

Na categoria “objetivos: propósitos, metas ou finalidades”, as alternativas 1,2,3 e 5 mantiveram o índice de concordância em 100%, assim como o teste binominal no valor de 0,262. No entanto, na alternativa 4, ao ser indagado se o guia promove reflexão do tema, 83,33% responderam que concordam, enquanto 16,7% responderam que concordam parcialmente.

Na categoria “estrutura/apresentação: organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência”, novamente, algumas alternativas apresentaram respostas divergentes. As

alternativas 6, 8 e 11 apresentaram, respectivamente 83,3% de respostas “concordo” e 16,7% responderam que “concordam parcialmente”.

Na última categoria, “relevância: significância, impacto, motivação e interesse”, as alternativas 17 e 18 apresentaram respostas iguais: 100% responderam que concordam quando indagados sobre a contribuição do conhecimento para a área e se o guia despertava o interesse pelo tema. Todavia, ao ser indagado se o guia estimula o aprendizado, 16,7% dos entrevistados responderam que concordam parcialmente, havendo uma discordância.

O índice de Concordância foi aplicado a cada um dos itens. Em todos, a porcentagem ficou acima de 83,33% e, ao somar e realizar a média global da categoria, a porcentagem resultou em de 95,92%, indicando que alcançou o ponto de corte.

Tabela 2 - Validação do conteúdo guia digital. Fortaleza, Ceará, Brasil.

| | Discordo | | Concordo parcialmente | | Concordo | | IC | p-valor* |
|---|----------|---|-----------------------|------|----------|-------|---------------|----------|
| | f | % | f | % | f | % | | |
| OBJETIVOS: propósitos, metas ou finalidades | | | | | | | | |
| 1 - Contempla tema proposto. | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 100 | 100% | 0,262 |
| 2 - Adequado ao processo de ensino-aprendizagem. | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 100 | 100% | 0,262 |
| 3 - Esclarece dúvidas sobre o tema abordado. | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 100 | 100% | 0,262 |
| 4 - Proporciona reflexão sobre o tema. | 0 | 0 | 1 | 16,7 | 5 | 83,33 | 83,33% | 0,655 |
| 5 - Incentiva mudança de comportamento. | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 100 | 100% | 0,262 |
| ESTRUTURA/APRESENTAÇÃO: organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência | | | | | | | | |
| 6 - Linguagem adequada ao público-alvo. | 0 | 0 | 1 | 16,7 | 5 | 83,3 | 83,33% | 0,655 |
| 7 - Linguagem apropriada ao material educativo. | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 100 | 100% | 0,262 |
| 8 - Linguagem interativa permitindo envolvimento ativo no processo | 0 | 0 | 1 | 16,7 | 5 | 83,33 | 83,33% | 0,655 |
| 9 - Informações corretas. | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 100 | 100% | 0,262 |
| 10 - Informações objetivas. | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 100 | 100% | 0,262 |
| 11 - Informações esclarecedoras. | 0 | 0 | 1 | 16,7 | 5 | 83,33 | 83,33% | 0,655 |
| 12 - Informações necessárias. | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 100 | 100% | 0,262 |
| 13 - Sequência lógica das ideias. | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 100 | 100% | 0,262 |
| 14 - Tema atual. | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 100 | 100% | 0,262 |
| 15 - Tamanho do texto adequado. | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 100 | 100% | 0,262 |
| RELEVÂNCIA: significância, impacto, motivação e interesse | | | | | | | | |
| 16 - Estimula o aprendizado. | 0 | 0 | 1 | 16,7 | 5 | 83,33 | 83,33% | 0,655 |
| 17 - Contribui para o conhecimento na área. | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 100 | 100% | 0,262 |
| 18 - Desperta interesse pelo tema. | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 100 | 100% | 0,262 |
| PERCENTUAL | | | | | | | Total: 95,92% | |
| IC TOTAL (DESVIO-PADRÃO) | | | | | | | | |

Nota: f: frequência absoluta; %: percentual; IC: índice de concordância; *p-valor referente ao teste binomial (foram comparadas as categorias 1 e 2 para o teste).

Fonte: Dados da pesquisa.

A seguir, a apresentação dos resultados da Tabela 3 com apresentação das evidências de validade de aparência do guia digital.

Na tabela Validação de Aparência do guia digital, na categoria “Conteúdo”, o resultado que mais desperta a atenção está relacionado ao índice de discordância quando questionado se a proposta do material é limitada ao objetivo do guia, com 16,7% responderam que consideram o material adequado. Na categoria “Linguagem” houve níveis iguais de discordância em todos os tópicos: 83,33% responderam que consideram “ótimos”, enquanto 16,7% responderam que consideram “adequados”.

Na categoria “ilustrações gráficas”, quando questionado se a capa atraia a atenção e retrava o propósito do material novamente houve divergências entre as respostas, diferentemente da categoria “Motivação” onde o índice de concordância foi igual em todos os questionamentos: 83,3% responderam que consideram o material ótimo.

Na categoria “ilustração gráfica” 100% dos juízes responderam que consideraram ótimo no item b, quando indagados se as ilustrações apresentam mensagens visuais fundamentais para que o leitor possa compreender os pontos principais sozinhos, sem distrações. Ao realizar a média global, somando os índices de concordância, o resultado apresentou o valor de 88,45%, ou seja, a tabela da Validação de Aparência do guia digital está adequada, sendo esse um resultado positivo por estar acima da nota mínima exigida.

Tabela 3 - Validação de Aparência do guia digital.

| | Não adequado <i>f</i> (%) | Adequado <i>f</i> (%) | Ótimo <i>f</i> (%) | IC | p-valor* |
|--|---------------------------------|--------------------------|-----------------------|----------------------|--------------|
| Conteúdo | | | | | |
| a) O objetivo é evidente, facilitando a compreensão do material. | 0 (0) | 0 (0) | 6 (100) | 100% | 0,262 |
| b) O conteúdo aborda informações relacionados ao cuidado no AVC. | 0 (0) | 0 (0) | 6 (100) | 100% | 0,262 |
| c) A proposta do material é limitada aos objetivos para que o telespectador possa razoavelmente compreender no tempo permitido. | 0 (0) | 1 (16,7%) | 5(83,3%) | 83,33% | 0,655 655 |
| Linguagem | | | | | |
| a) O nível de leitura é adequado para a compreensão do paciente. | 0 (0) | 1 (16,7%) | 5(83,3%) | 3,33% | 0,655 |
| b) O estilo de conversação facilita o entendimento do texto. | 0 (0) | 1(16,7%) | 5(83,3%) | 83,33% | 0,655 |
| c) O vocabulário utiliza palavras comuns no texto. | 0 (0) | 1(16,7%) | 5(83,3%) | 83,33% | 0,655 |
| Ilustrações gráficas | | | | | |
| a) A capa atrai a atenção e retrata o propósito do material | 0 (0) | 1(16,7%) | 5(83,3%) | 83,33% | 0,655 |
| b) As ilustrações apresentam mensagens visuais fundamentais para que o leitor possa compreender os pontos principais sozinho, sem distrações. | 0 (0) | 0 (0) | 6(100%) | 100% | 0,262 |
| Motivação | | | | | |
| a) Ocorre interação do texto e/ou das figuras com o leitor, levando-as a resolver problemas, fazer escolhas e/ou demonstrar habilidades. | 0 (0) | 1 (16,7%) | 5(83,3%) | 83,33% | 0,655 |
| b) Os padrões de comportamento desejados são modelados ou bem demonstrados. | 0 (0) | 1 (16,7%) | 5(83,3%) | 83,33% | 0,655 |
| c) Existe a motivação à autoeficácia, ou seja, as pessoas são motivadas a aprender por acreditar em que as tarefas e comportamentos são factíveis. | 0 (0) | 1 (16,7%) | 5(83,3%) | 83,33% | 0,262 |
| Adequação cultural | | | | | |
| a) O material é culturalmente adequado à lógica, linguagem, e experiência do público-alvo. | 0 (0) | 0 (0) | 6 (100%) | 100% | 0,262 |
| b) Apresenta imagens e exemplos adequados culturalmente. | 0(0) | 0(0) | 5 (83,3%) | 83,33% | 0,655 |
| PERCENTUAL | | | | Total: 88,45% | |

Nota: *f*: frequência absoluta; %: percentual; IC: índice de concordância; *p-valor referente ao teste binomial (foram comparadas as categorias 1 e 2 para o teste).

Fonte: Dados da pesquisa.

3 Discussão

A área hospitalar, apesar de não pertencer a um sexo específico, os profissionais da enfermagem que buscam por segmento há uma predominância das mulheres em relação aos homens. Um estudo realizado em uma unidade hospitalar apontou que 79,8% dos respondentes afirmaram ser do sexo feminino, em sua maioria (Araújo, 2017). Essa predominância torna-se uma característica desse segmento, mas também é relevante conhecer o tempo de formação de cada um dos profissionais para que possa identificar o perfil de enfermeiro. Assim, uma pesquisa realizada em um hospital público em Cuiabá com 69 enfermeiros revelou que em relação ao tempo de formado, 55,1% (n=38) responderam que possuíam até 05 anos de formado (Ribeiro, Ramos, Mandú, 2014).

Durante o período acadêmico o então aluno absorve conhecimentos que futuramente serão utilizados em sua profissão, mas em razão do tempo certos conhecimentos são adquiridos apenas com titulações posteriores, tais como a Especialização e o Mestrado. Um perfil foi realizado com um grupo de Enfermeiro que atuam em uma rede hospitalar, onde foram encontrados os seguintes resultados: 65,4% responderam que possuíam Especialização, e apenas uma minoria (3,7%) responderam que possuíam título de Mestrado (Araújo, 2017). É importante saliente que nem todo acadêmico, após a conclusão do curso, possui interesse para buscar a linha da pesquisa ou da docência, mas determinados conhecimentos são adquiridos ainda no espaço acadêmico.

A academia proporciona um espaço para que o profissional de enfermagem possa atuar em condições adequadas em várias áreas da saúde, exigindo dos profissionais habilidades e competências (Braga, Bôas, 2018). Tais competências são incorporadas no cotidiano do enfermeiro, possibilitando que o exercício da profissão possa ser realizado com um maior desempenho e conhecimento daquilo que é executado, especialmente aquelas que podem ser absorvidas por meio de conhecimentos teóricos e/ou práticos, como ocorrem com as capacitações, ou até mesmo, o interesse pelo conhecimento após a conclusão da graduação diante da formação continuada.

Acerca da formação continuada, é um formato que permite ao profissional de enfermagem o aprimoramento dos conhecimentos adquiridos, refletindo um auxílio mais capacitado ao paciente (Roschel, 2018). O profissional deve possuir um conhecimento abrangente sobre os processos adotados na área em questão, mas para facilitar o controle do

serviço ofertado na área da saúde organizações hospitalares buscam, por meio da acreditação hospitalar, implantar uma padronização de serviços.

Uma pesquisa realizada com gestores de unidades hospitalares apontou que a acreditação hospitalar é necessária para manter a qualidade dos serviços, sendo esse uma vantagem, e como desvantagem foi apontada que a cultura organizacional e alto índice de rotatividade dos colaboradores (Oliveira, Matsuda, 2016). A organização hospitalar deve possuir uma equipe capacitada, mesmo diante de adversidades, como a rotatividade dos colaboradores. Entretanto, situações podem ser amenizadas quando o paciente possui conhecimentos sobre prevenção de áreas críticas, como o AVC.

Um estudo foi realizado com pacientes envolvendo cuidados para prevenção da recorrência do AVC, e ao ser indagado se consideravam relevante uma reflexão sobre a temática, 83,33% responderam que concordam (Maniva, 2016). Em outra pesquisa, foi realizado a construção de uma cartilha educativa para 14 cuidadores de pacientes acometidos pelo AVC, e quando indagado se possuía uma sequência lógica de conteúdo, 10 respondentes assinalaram que consideram totalmente adequados, 04 assinaram que consideram adequados (Barros, 2016).

Diante disso, um estudo semelhante foi realizado com o objetivo de construir um guia ilustrado (Tecnologia Educativa) para mediar educação com indivíduos acometidos por AVC, e quando indagado por 14 juízes sobre o bloco “Relevância”, especificamente se a tecnologia propõe a construção do conhecimento, 5 juízes responderam que concordam totalmente, 6 juízes responderam que consideram adequado e 3 juízes consideraram parcialmente adequado (Galvão, Teixeira, Nemer, 2020).

Um guia é capaz de abordar assuntos pertinentes a temática proposta. Ao comparar com uma pesquisa semelhante, quando foi questionado se havia uma interação entre a partir da leitura dos textos sobre um manual que aborda cuidados necessários para procedimentos pós-cirúrgicos, principalmente por AVC, e como consequência a sugestão de ações, a maioria (n=6 ou 75%) dos respondentes consideram adequado (Rocha, 2016).

Conclui-se que o julgamento dos juízes serve de orientação para que um guia possa ser construído com o intuito de apresentar um cenário propício para que o conhecimento possa ser construído e direcionado ao público com as devidas correções pertinentes.

Como limitação do estudo destaca-se a dificuldade para localizar instrumentos de validade de aparência específicos para guias.

Considerações finais

O objetivo principal do estudo foi alcançado, onde foi possível o desenvolvimento de um guia digital para o cuidado inicial de enfermagem ao paciente com Acidente Vascular Cerebral (AVC) agudo válido em conteúdo e aparência.

Entre os principais resultados encontrados, destaca-se a baixa produção de estudos acadêmicos brasileiro na área de atendimento inicial. Foi identificado também que geralmente os profissionais que fazem parte do atendimento correspondem a uma equipe multiprofissional, com o profissional de enfermagem sendo aquele que atende o paciente com maior frequência. Como limitação do estudo destaca-se a dificuldade para localizar instrumentos de validação de aparência específicos para manuais.

Sobre o guia digital, em sua versão final, foi observado que houve melhorias, como uma cor mais adequada e padrão, uma versão mais otimizada, principalmente para dispositivos móveis. Sobre as tabelas, tanto na validação de conteúdo quanto na validação de aparência, as notas obtidas alcançaram o mínimo exigido. Diante desses resultados, o material do guia é considerado superior segundo o modelo da SAM e foi considerado um material educativo válido. Para futuras pesquisas, sugere-se a construção de estudos qualitativos na construção de um guia digital que trate o cuidado inicial e validação externa.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, N.M.C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & saúde coletiva**, v. 16, p. 3061-3068, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5vBh8PmW5g4Nqzx3r999vrn/>.

ARAÚJO, M. A. N. *et al.* Perfil sociodemográfico dos enfermeiros da rede hospitalar. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, p. 4716-4725, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231214>.

BARROS, A, A. **Modelo de cuidado de enfermagem para cuidadores de pessoas vítimas de Acidente Vascular Encefálico**. 2016. 131 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2016. Disponível em: <http://siduece.uece.br/siduece/trabalhoAcademicoPublico.jsf?id=84223>.

BRAGA, M.J.G.; BÔAS, L. V. Enfermagem e docência: uma reflexão sobre como se articulam os saberes do enfermeiro professor. **Revista @mbienteeducação**, v. 7, n. 2, p. 256-267, 2014. Disponível em: https://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/old/revista_educacao/pdf/volum_e_7_2/Educa%C3%A7%C3%A3o_01-2014_256-267.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Ministério da saúde: Brasília, 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/acesso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/view>.

CAPPONI, N.F; SILVA, E.D. Sistemas de custos em organizações hospitalares: estudo de casos no município de Cascavel/PR. **ABCustos**, v. 17, n. 1, p. 132-158, 2022. Disponível em: <https://revista.abcustos.org.br/abcustos/article/view/639>.

CARVALHO, J.D. A importância da educação continuada em enfermagem. **Rev Saberes**, v. 12, n. 1, p. 1-8, 2020.

DOAK, C.C.; DOAK, L.G.; ROOT, J.H. Teaching patients with low literacy skills. **AJN The American Journal of Nursing**, v. 96, n. 12, p. 16M, 1996.

ECHER, I.C. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 5, p. 754-757, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/6ZJ3s4DtMzZvSJn4JbpD3WB/abstract/?lang=pt>.

GALVÃO, R. O.; TEIXEIRA, E.; NEMER, C. R. B. Guia ilustrado para mediar educação em saúde com pessoas após o Acidente Vascular Cerebral: construção e validação de conteúdo. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, p. 1-12, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4450>.

HORTELAN, M.S. *et al.* Papel do gestor de saúde pública em região de fronteira: *scoping review*. **Acta Paul Enferm.**, v. 32, n. 2, p. 229-236, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/tt3Y6pqFfw5b8KrymRVmBYb/abstract/?lang=pt>.

LEITE, S.S *et al.* Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 71, s. 4, p. 1635-1641, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/xs83trTCYB6bZvpccTgfK3w/?lang=pt>.

LOUREIRO, L.H *et al.* Tecnologia na Atenção Primária: uma estratégia de apoio a gestão. **Revista Praxis**, v. 9, n. 18, 2017. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/praxis/article/view/1418>.

MANIVA, S. J. C. F. **Elaboração e validação de tecnologia educativa sobre acidente vascular cerebral para prevenção da recorrência**. 2016. 170 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/21580>.

MATTOS, S. M; CESTARI, V. R. F; MOREIRA, T. M. M. Protocolo de revisão de escopo: aperfeiçoamento do guia PRISMA-ScR. **Rev Enferm UFPI**, p. e3062-e3062, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/3062>.

OLIVEIRA, J. L. C.; MATSUDA, L. M. Vantagens e dificuldades da acreditação hospitalar: A voz dos gestores da qualidade. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 20, n. 1, p. 63-69, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/QVvmjwpCkVZSPMDbgG9Cs9s/>.

PASQUALI, L. **Psicometria**: teoria dos testes na psicologia e na educação. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2017.

REIS, M.F. **Análise do custo do tratamento fisioterapêutico de pacientes sequelados por acidentes vasculares cerebrais pelo sistema Único de saúde na cidade de Juiz de Fora, MG**. 2015. 95 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ujf.br/jspui/handle/ujf/384>.

RIBEIRO, A.C.; RAMOS, L. H. D.; MANDÚ, E. N. T. Perfil sociodemográfico e profissional de enfermeiros de um hospital público de Cuiabá - MT. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 13, n. 4, p. 625-633, 2014. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/20480>.

ROCHA, Gisele dos Santos. **Cuidados domiciliares pós neurocirurgia**: Construção e validação de manual para idosos e familiares. 2016. 161 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2016. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/5470>.

ROSCHEL, L.F. *et al.* Eficiência nos Gastos dos Hospitais: Um Estudo Sobre o Sistema Diagnosis Related Groups (DRG). **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, v. 7, n. 2, p. 157-172, 2018. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/revistargss/article/view/350>.

SANTOS, L.R.A *et al.* The use of Nintendo Wii in the rehabilitation of poststroke patients: a systematic review. **Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases**, v. 24, n. 10, p. 2298-2305, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26303792/>.

TRICCO, A.C. *et al.* PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. **Annals of internal medicine**, v. 169, n. 7, p. 467-473, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30178033/>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Stroke. 2014. Disponível em: http://search.who.int/search?q=stroke&ie=utf8&site=who&client=en_r&p;proxystylesheet=en_r&output=xml_no_dtd&oe=utf8&getfields=doctype.

Sobre os autores

¹ **Elis de Souza Albuquerque**. Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (2011). Atualmente estou como Analista de Qualidade e Segurança das Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) geridas pelo ISGH de Fortaleza-CE. Mestre em Gestão em Saúde pela Universidade Estadual do Ceará - UECE. MBA em Liderança e Gestão pela Escola de Saúde e Gestão (ESG). Especialista em Gestão, Auditoria, Perícia em Sistemas e Serviços de

Saúde, pela Universidade Estadual do Ceará - UECE. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva pelo Centro Universitário Inta - UNINTA. Com experiência na área de gestão, assistencial e docência. Atuando principalmente nos seguintes temas: Gestão em saúde e da qualidade e segurança do paciente. Auditoria dos sistemas e serviços de saúde. Urgência e emergência e cuidado ao paciente crítico. E-mail: elisalbsouza@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6929035353677348>. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-7712-4162>.

² **Emiliana Gomes Bezerra. Enfermeira.** Professora Adjunta da Universidade Regional do Cariri (URCA). Doutora e mestre em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE) onde também fez o Pós-doutorado, com ênfase em pesquisa quantitativa em enfermagem. É docente dos Cursos de Mestrado acadêmico em enfermagem (CMAE) do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PMAE) e de Graduação em enfermagem da URCA, nos quais desenvolve atividades de ensino, pesquisa e extensão nos temas: Assistência de enfermagem ao adulto em situações clínicas e cirúrgicas; Enfermagem cardiovascular; Tecnologias para o ensino de enfermagem e Segurança do paciente. Consultora Ad hoc de periódicos nacionais e internacionais e membro de Comitê Editorial nas áreas de enfermagem e saúde. E-mail: emiliana.bg@hotmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5714284649141237>. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-7135-512X>.

³ **Raquel Sampaio Florêncio.** Enfermeira, Doutora em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva (PPSAC) na Universidade Estadual do Ceará, Mestre em Saúde Coletiva pelo PPSAC e Especialista em Saúde Pública. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará. Editora-Chefe do Periódico Gestão e Cuidado em Saúde (GECS). Membro do grupo de pesquisa "Epidemiologia, Cuidado em Cronicidades e Enfermagem" (GRUPECCE) vinculado à UECE e tem interesse nas áreas de Saúde Pública/Saúde Coletiva, Vulnerabilidade em Saúde, Epidemiologia social/crítica, Bioestatística, Metodologia da Pesquisa e Enfermagem em Saúde Coletiva. E-mail: sampaio.florencio@uece.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5583554327101603>. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-3119-7187>.