

Validação de material educativo para o cuidado da pessoa com estomia intestinal*

Julliana Fernandes de Sena¹

 <https://orcid.org/0000-0002-8968-1521>

Isabelle Pereira da Silva¹

 <https://orcid.org/0000-0002-9865-2618>

Silvia Kalyra Paiva Lucena¹

 <https://orcid.org/0000-0002-1191-927X>

Adriana Catarina de Souza Oliveira²

 <https://orcid.org/0000-0001-8600-4413>

Isabelle Katherinne Fernandes Costa¹

 <https://orcid.org/0000-0002-1476-8702>

Objetivo: validar uma cartilha educativa para pessoas com estomias intestinais como recurso tecnológico no ensino do autocuidado. **Método:** pesquisa metodológica para a construção e validação de cartilha educativa por nove juízes especialistas e 25 pessoas com estomias. Foi considerado o índice de concordância de, no mínimo, 80% para se garantir a validação do material. **Resultados:** quanto aos objetivos da cartilha, todos os juízes avaliaram os itens como “adequado” ou “totalmente adequado”, com índice de validade de conteúdo de 1,00. Com relação à estrutura e apresentação da cartilha, o índice total foi de 0,84. No quesito relevância, o total foi de 0,97 e o índice geral da cartilha educativa foi de 0,89, confirmando a validação junto aos juízes. Todos os itens da organização, estilo da escrita, aparência e motivação do material foram considerados validados pelo público-alvo, atingindo índice de concordância total de 0,99. **Conclusão:** no contexto da educação em saúde, a cartilha foi considerada válida e adequada para o cuidado das pessoas com estomias intestinais, podendo ser utilizada em ambientes de ensino, pesquisa, extensão e no cuidado à pessoa com estomia intestinal.

Descritores: Estomia; Autocuidado; Tecnologia Educativa; Educação em Saúde; Cuidados de Enfermagem; Estudos de Validação.

* Este artigo refere-se à chamada “Tecnologias educacionais e métodos pedagógicos inovadores na formação de recursos humanos em saúde”. Artigo extraído da dissertação de mestrado “Construção e validação de tecnologia educativa para o cuidado de pessoas com estomia intestinal”, apresentada à Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Natal, RN, Brasil. Apoio Financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Processo 423694/2016-2, Brasil.

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Enfermagem, Natal, RN, Brasil.

² Faculdade de Enfermagem, Universidade Católica de Murcia, Murcia, MU, Espanha.

Como citar este artigo

Sena JF, Silva IP, Lucena SKP, Oliveira ACS, Costa IKF. Validation of educational material for the care of people with intestinal stoma. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2020;28:e3269. [Access   ]; Available in:  .
DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3179.3269>. URL

Introdução

Estomia de eliminação é a denominação dada a uma abertura criada artificialmente no abdômen, por procedimento cirúrgico, para comunicação do ambiente interno do trato intestinal ou urinário com o ambiente externo, por onde ocorrem as eliminações de fezes e urina. A estomia intestinal pode ser classificada em dois tipos, de acordo com o local afetado, subdividindo-se em ileostomia e colostomia⁽¹⁾.

As principais causas que levam à confecção de uma estomia são as de origem neoplásica, que comprometem o cólon e reto (câncer colorretal). Estimativas de 2018-2019 revelam aproximadamente 582.590 mil casos novos de câncer no Brasil, dos quais o câncer colorretal apresentou uma incidência de 37.360 mil novos casos, segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA)⁽²⁾. Ademais, outras causas, como doenças inflamatórias intestinais e traumas abdominais, também podem ocasionar a confecção de uma estomia⁽³⁾.

Viver com essa condição ocasiona diversas alterações na vida de uma pessoa e de seus familiares, que repercutem em aspectos físicos, psicológicos e sociais. A aquisição de uma estomia demanda novas habilidades para o autocuidado, conhecimentos sobre as mudanças corporais e uma nova perspectiva de saúde, bem como estratégias de enfrentamento para um melhor processo adaptativo⁽⁴⁾.

Nesse momento, o apoio dos familiares e amigos, assim como dos profissionais de saúde, é fundamental para as pessoas com estomias. Ressalta-se a necessidade dos cuidados prestados pela equipe de enfermagem a essa população em todo o perioperatório, com a responsabilidade de orientar sobre o procedimento cirúrgico e todas as etapas, que vão desde a internação hospitalar, até os cuidados no pós-operatório e depois alta hospitalar⁽⁵⁻⁶⁾.

Na fase do pós-operatório as intervenções da equipe devem estar direcionadas para a realização do autocuidado, por meio da retomada das atividades de vida diária, além de adequações particulares e participação em grupos de apoio, onde ocorre a troca de experiências sobre o convívio com a estomia e o processo adaptativo⁽⁷⁾.

No decorrer das consultas de enfermagem, é possível constatar diversas dificuldades no autocuidado, que resultam em baixa autoestima e autoeficácia, associadas ao manuseio e à adaptação dos equipamentos coletores, devido às complicações na estomia e área periestomal. Evidencia-se ainda que essas pessoas atribuem tais dificuldades à falta ou insuficiência de orientações sobre a estomia e os cuidados necessários nos períodos pré e pós-operatório⁽⁸⁻⁹⁾.

Faz-se necessário, por parte da equipe de enfermagem, estabelecer estratégias educativas para satisfazer tanto às necessidades específicas de reabilitação, quanto à melhoria da qualidade de vida dessa população⁽¹⁰⁾. Na Enfermagem, a educação em saúde é um instrumento fundamental para uma assistência de boa qualidade, pois o enfermeiro atua nos ensinamentos do autocuidado às pessoas com estomia e seus familiares⁽¹¹⁾.

O crescente uso de materiais educativos (cartilha) como recursos na educação em saúde tem assumido um papel importante no processo de ensino-aprendizagem, principalmente na intervenção terapêutica⁽¹²⁾. Eles são úteis para essa população, uma vez que favorecem o conhecimento, desenvolvem suas atitudes, habilidades e autonomia.

A finalidade da educação na saúde é estimular a independência da pessoa, com base em troca de conhecimentos, de modo a incentivar o autocuidado e a adesão aos tratamentos necessários⁽¹²⁾. Dessa forma, objetivou-se validar uma cartilha educativa para pessoas com estomias intestinais como recurso tecnológico no ensino do autocuidado.

Método

Estudo metodológico, desenvolvido no período de outubro de 2016 a novembro de 2017. A pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 65942517.9.0000.5537.

Para a construção da cartilha educativa, tomaram-se como base os resultados da revisão integrativa da literatura e demandas relatadas pelas pessoas com estomias intestinais, atendidas no Centro de Reabilitação do Adulto do Rio Grande do Norte, localizado em Natal/RN.

A revisão foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde, PubMed Central, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Web Of Science e SciVerse Scopus. Foram selecionados artigos que adequaram aos critérios de inclusão e respondiam à pergunta norteadora: "Quais as principais dificuldades para o cuidado de pessoas com estomias?". A amostra final foi composta por 17 artigos.

As dificuldades de realizar o autocuidado estão relacionadas com a limpeza da estomia, troca, vazamento, recorte e qualidade inadequada da bolsa, complicações, ausência de conhecimento quanto ao autocuidado, pele periestomal, desconforto, insegurança, esvaziamento da bolsa e irrigação.

No que concerne ao estudo qualitativo, do qual emergiram as demandas relatadas pela população do estudo, a amostra foi composta por 30 pessoas com estomias intestinais que buscavam atendimento no setor de estomaterapia do Centro de Reabilitação Adulto do Rio Grande do Norte (CRA-RN) e que se adequaram aos critérios de inclusão. Utilizou-se a seguinte questão norteadora: "Quais foram as principais dificuldades quanto ao seu cuidado com a estomia?".

Os resultados decorrentes dessa etapa junto às pessoas com estomias intestinais assemelham-se aos encontrados na revisão, uma vez que os principais resultados estão relacionados aos problemas com a bolsa coletora (troca e recorte), limpeza, vazamento e cuidado com a pele periestomal.

Do levantamento geral dos conteúdos pertinentes emergiram seções de ensino nas quais foram destacados: os conceitos de estomia intestinal, tipos de estomias, características normais do estoma, bolsas coletoras, cuidados com a estomia e com a bolsa coletora e as dúvidas mais frequentes das pessoas quanto ao esvaziamento e troca do coletor de uma e duas peças.

Com base nesses resultados, foram elaborados diálogos e ilustrações que facilitassem a compreensão dos ensinamentos, até mesmo para pessoas com dificuldade de leitura. Obteve-se ainda o auxílio de programas de computador, bem como de profissionais de *design* gráfico da Secretaria de Educação a Distância – SEDIS e do Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde – LAIS da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Esses departamentos auxiliaram na elaboração da arte da cartilha de acordo com o conteúdo teórico, elaborado previamente, além de construir ilustrações atrativas e de fácil compreensão. Depois de confeccionadas as ilustrações, foram iniciadas a formatação, configuração e diagramação das páginas.

Na etapa de validação, consideraram-se as recomendações sobre o número ideal de juízes especialistas e do público-alvo⁽¹³⁾. Logo, participaram da etapa de validação de conteúdo e de aparência nove enfermeiros e 25 pessoas com estomias intestinais, respectivamente.

Os critérios de seleção dos juízes especialistas foram: que tivessem experiência na área de estomias intestinais, terem artigo publicado na área de interesse em periódico indexado ou publicação de artigos que envolvessem a temática estomia e terem prática clínica na área de estomaterapia. A validação de conteúdo compõe a avaliação do universo de informações que fornece a estrutura e a base para formulação de questões que representem adequadamente o conteúdo⁽¹³⁾.

Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foram enviados o questionário de caracterização, o material educativo em versão impressa

e o instrumento de validação de conteúdo. Para tanto, adaptou-se um questionário semiestruturado⁽¹⁴⁾ com 17 assertivas, organizado em formato de escala de Likert com cinco opções de julgamento: "totalmente adequado", "adequado", "parcialmente adequado", "não se aplica" e "inadequado". Cada assertiva correspondeu a um item de avaliação, distribuídos em três domínios avaliativos (Objetivo, Estrutura e organização, e Relevância). Constaram, ainda, espaços destinados a sugestões e comentários gerais.

Após a realização dos ajustes necessários na cartilha, por meio das sugestões feitas pelos especialistas, seguiu-se a validação com o público-alvo, na qual se utilizou um instrumento adaptado⁽¹³⁾, com 13 perguntas referentes à organização, estilo de escrita, aparência e motivação. Havia três opções de respostas para cada pergunta: positiva (sim/fáceis de entender/claro/interessantes), imparcial (em parte/não sei) e negativa (não/difíceis de entender/confuso/desinteressante), conforme cada tipo de questão⁽¹⁵⁾.

Essa etapa consistiu na avaliação da facilidade da leitura, compreensão e aparência, por meio do julgamento pelo público-alvo. Foram convidadas, individualmente, 25 pessoas com estomia intestinal que frequentavam o CRA, referência no atendimento multiprofissional a essa população em todo o estado.

Os critérios de inclusão foram: ter estomia intestinal, idade igual ou maior a 18 anos, comparecimento para atendimento no CRA durante o período proposto para a coleta e ter disponibilidade de 10 a 20 minutos para responder o instrumento. Excluíram-se as pessoas com incapacidade de leitura textual e/ou visual, bem como aquelas com capacidade mental prejudicada para realizar a avaliação dos itens.

A versão final da cartilha contém 32 páginas com dimensão de 150 x 200 mm, impressas nas cores predominantes de vermelho e laranja, sobre papel A4 fosco 150 g/m, presas por grampos. E o título da cartilha é "Aprendendo a cuidar da estomia intestinal".

Foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que mede a concordância dos juízes quanto à representatividade dos itens em relação ao conteúdo em estudo, calculado através da divisão do número de juízes que avaliaram o item como adequado/adequado necessitando de alterações pelo total de juízes (avaliação por item), resultando na proporção de juízes que julgaram o item válido. Para calcular o IVC geral do instrumento foi realizada a soma de todos os IVCs calculados separadamente, e dividida pelo número de itens⁽¹⁶⁾. As sugestões dos juízes para a melhoria da cartilha foram analisadas e acatadas.

Para a validação da cartilha educativa pelos juízes da área, os itens e o instrumento como um todo

deveriam apresentar IVC maior ou igual a 0,80, para este estudo. Os itens que apresentassem índices abaixo de 0,80 seriam excluídos ou reformulados de acordo com as sugestões dos especialistas.

Para análise dos itens julgados pelo público-alvo, também foram considerados validados os dados com nível de concordância maior que 0,80 nas respostas positivas⁽¹⁶⁾. Os participantes foram identificados em suas falas pela letra "P" seguida de um número arábico de 1 a 25 (P1, P2, P3...), conforme a ordem da sua participação na coleta dos dados.

Resultados

A primeira versão do material educativo submetido à validação pelos juízes especialistas era de 32 páginas, intitulada "Aprendendo a cuidar da estomia intestinal". O conteúdo desta cartilha continha uma apresentação inicial e, na sua sequência, os seguintes assuntos, que estavam apresentados na forma de tópicos: conhecendo a estomia; tipos de estomias intestinais; características normais da estomia; bolsas coletoras; cuidados com a bolsa

coletora; dúvidas frequentes; e, ao final, as referências bibliográficas consultadas para elaborar o texto.

Com relação à validação da cartilha, nove juízes participaram da pesquisa, todos do sexo feminino, com formação em Enfermagem. A média do tempo de formação foi de 8,5 anos, mínimo de 4 e máximo de 15 anos. Todos possuíam mestrado ou doutorado, com a temática estomia como objeto de estudo. Cinco trabalhavam na área da assistência em estomaterapia e os demais, na docência. Todos possuíam publicações de pesquisa envolvendo a temática estomia e dois deles, além dessa temática, também possuíam publicações sobre validação de instrumentos.

Primeiramente, os juízes avaliaram a cartilha educativa quanto aos objetivos a serem atingidos com sua utilização. Nenhum item foi julgado inadequado nem parcialmente adequado ou marcado como "não se aplica". Verificou-se que, quanto aos objetivos da cartilha, todos os itens foram considerados válidos, visto que todos os juízes os classificaram como "adequado" ou "totalmente adequado", o que conferiu um IVC de 1,00 para os objetivos propostos, como exposto na Tabela 1.

Tabela 1 - Avaliação dos juízes de conteúdo quanto aos objetivos do material educativo. Natal, RN, Brasil, 2017

Objetivos	Adequado	Totalmente adequado	IVC*
É coerente com as necessidades das pessoas com estomias em relação ao autocuidado	1	8	1,0
Promove mudança de comportamento e atitudes	4	5	1,0
Pode circular no meio científico na área de estomia	2	7	1,0

*IVC = Índice de Validade de Conteúdo

Adiante, os juízes avaliaram a cartilha quanto à sua estrutura e apresentação e nenhum item foi julgado "inadequado" ou como "não se aplica". Ela foi considerada validada, atingindo IVC total de 0,84. No entanto, alguns foram julgados como parcialmente adequados por 22,2% dos juízes, conforme a Tabela 2. Esses itens tratavam

da clareza e objetividade das mensagens apresentadas; da sequência lógica do conteúdo proposto; se as informações estavam bem estruturadas em concordância e ortografia; se o estilo de redação correspondia ao nível de conhecimento do público-alvo; e se as ilustrações eram expressivas e suficientes.

Tabela 2 - Avaliação dos juízes de conteúdo quanto à estrutura e apresentação do material educativo. Natal, RN, Brasil, 2017

Estrutura e apresentação	Parcialmente adequado	Adequado	Totalmente adequado	IVC*
O material educativo é apropriado para orientação de pessoas com estomias em relação ao autocuidado.	0	2	7	1,0
As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva.	2	3	4	0,77
As informações apresentadas estão cientificamente corretas.	1	2	6	0,88
Há uma sequência lógica do conteúdo proposto.	2	1	6	0,77
O material está adequado ao nível sociocultural do público-alvo proposto.	1	3	5	0,88
As informações são bem estruturadas em concordância e ortografia.	2	4	3	0,77
O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo.	2	3	4	0,77
As informações da capa, contracapa, agradecimentos e/ou apresentação são coerentes.	1	1	7	0,88
As ilustrações são expressivas e suficientes.	2	4	3	0,77
O número de páginas está adequado.	1	1	7	0,88
O tamanho do título e dos tópicos está adequado.	1	2	6	0,88

*IVC = Índice de Validade de Conteúdo

A análise dos comentários/sugestões dos especialistas para o conteúdo demonstrou a adequação da representação dos itens e destacou as modificações necessárias. Todos os juízes especialistas

apresentaram algum tipo de comentário ou sugestão para o aprimoramento da cartilha. Foram sugeridas, por exemplo, substituições de palavras para facilitar a compreensão por todos.

Com relação à relevância da cartilha educativa (Tabela 3), não houve itens julgados como “inadequado” ou “não se aplica”. Apenas um juiz classificou o item “O material propõe à pessoa com estomia adquirir conhecimento quanto ao manejo do autocuidado com a estomia” como “parcialmente adequado”. No quesito

relevância, o IVC total foi 0,97, visto que os demais juízes classificaram todos os itens como “adequado” ou “totalmente adequado”. Consequentemente, o IVC geral da cartilha educativa é 0,89, confirmando a validação da aparência e conteúdo junto aos especialistas da área.

Tabela 3 - Avaliação dos juízes de conteúdo quanto à relevância do material educativo. Natal, RN, Brasil, 2017

Relevância	Parcialmente adequado	Adequado	Totalmente adequado	IVC*
Os temas retratam os aspectos-chave que devem ser reforçados.	0	1	8	1,00
O material propõe à pessoa com estomia adquirir conhecimento quanto ao manejo do autocuidado.	1	3	5	0,88
O material aborda os assuntos necessários para a prevenção de complicações.	0	1	8	1,00
Está adequado para ser utilizado por qualquer profissional da área da saúde em suas atividades educativas.	0	1	8	1,00

*IVC = Índice de Validade de Conteúdo

Referente à validação com o público-alvo, um total de 25 pessoas com estomias intestinais participou desta etapa. Tinham idade mínima de 18 e máxima de 66 anos, com média de 52 anos, em sua maioria do sexo feminino (64%), casadas (60%) e 56% com ensino fundamental incompleto. Quanto ao tempo em que viviam com a estomia, 52% tinham entre 2 e 10 anos de convívio e 40% apresentavam menos de 2 anos, o que mostra tempos de convivência distintos para que a pessoa com estomia intestinal adquira maior segurança e aprenda a realizar seu autocuidado.

Como etapa de avaliação da clareza, compreensão e relevância do conteúdo apresentado pela cartilha educativa, uma vez realizadas as correções sugeridas pelos juízes, ela foi submetida à avaliação pelo público com estomia intestinal.

A versão corrigida e impressa da cartilha foi entregue individualmente e, somente após o material ser manuseado e lido, era solicitado a eles que respondessem o instrumento de validação, aplicado pela pesquisadora. A Tabela 4 mostra o resultado da avaliação do material pelo público com estomia intestinal.

Tabela 4 - Avaliação das pessoas com estomia quanto à organização, estilo da escrita, aparência e motivação da cartilha. Natal, RN, Brasil, 2017

Itens	Respostas Positivas	Respostas Imparciais	Índice de Concordância
Organização			
A capa chamou a sua atenção?	24	1	0,96
A sequência do conteúdo está adequada?	25	0	1
A estrutura da cartilha educativa está organizada?	25	0	1
Estilo de escrita			
Quanto ao entendimento das frases, elas são: (Fáceis de entender/Difíceis/Não sabe)	25	0	1
Conteúdo escrito é: (Claro/Confuso/ Não sabe)	25	0	1
O texto é: (Interessante/Desinteressante/Não sabe)	25	0	1
Aparência			
As ilustrações são: (Simples/Complicadas/Não sabe)	25	0	1
As ilustrações servem para complementar o texto?	25	0	1
As páginas ou seções parecem organizadas?	25	0	1
Motivação			
Em sua opinião, qualquer pessoa com estomia que ler essa cartilha vai entender do que se trata?	25	0	1
Você se sentiu motivado a ler a cartilha até o final?	24	1	0,96
O material educativo aborda os assuntos necessários para que as pessoas com estomia realizem os cuidados adequados?	25	0	1
A cartilha educativa lhe sugeriu agir ou pensar a respeito do autocuidado com a sua estomia?	25	0	1
Média geral do índice de concordância	0,99		

Não houve resposta negativa nos itens avaliados pelo público-alvo. Todos os itens da organização, estilo da escrita, aparência e motivação do material foram considerados validados, pois atingiram índice de concordância total de 0,99. Apenas uma resposta do item “organização”, na pergunta “A capa chama sua

atenção?”, foi tida como “resposta imparcial”, e a pessoa com estomia não justificou o motivo pelo qual a capa não chamou totalmente a sua atenção.

Outro item que teve resposta imparcial foi sobre a pergunta: “Você se sentiu motivado a ler a cartilha até o final?”. Como justificativa, respondeu: *Eu já tenho a estomia*

há 5 anos e aprendi a fazer tudo sozinho depois de muito tempo, mas mesmo assim, tenho interesse de ter uma pra ler com calma em casa, pois leio devagar e ler ela todinha aqui vai me custar mais tempo do que já levei pra ver página por página (P12).

Após todo o processo de validação, a cartilha educacional foi finalizada com 34 páginas e passou a ser ofertada por profissionais da área. A imagem da capa do material está representada na Figura 1.



Figura 1 - Capa da cartilha. Natal, RN, Brasil, 2018

Discussão

A cartilha obteve IVC geral dos juízes de 0,89, apresentando validade em consonância com outros estudos de construção e validação de cartilhas que obtiveram IVC > 0,80⁽¹⁷⁻¹⁹⁾. A etapa de validação por especialistas é essencial para a avaliação de possíveis incoerências que possam prejudicar a compreensão por parte da população a que se destina a cartilha, além de conferir um maior rigor metodológico no uso de tecnologias educativas⁽¹⁶⁾.

Destaca-se, nesse processo, a participação de juízes estomaterapeutas no estudo, uma vez que se trata de uma especialidade relativamente recente no Brasil e exclusiva do profissional enfermeiro, o que fornece contribuições para a criação de tecnologias na área de estomaterapia.

Essa contribuição em processos de validação de tecnologias educativas por profissionais enfermeiros se ancora também em suas características de formação e atuação, em que assumem o papel de educador da pessoa com estomia, da família e da comunidade. Observa-se, então, que esses profissionais têm um maior tempo com essa população, o que permite observar com

mais atenção as necessidades de cuidado e fortalecer vínculos para melhor interação e diálogo⁽²⁰⁾.

Desse modo, a cartilha educativa também é vislumbrada como recurso para auxiliar os profissionais na educação em saúde, vista como modo de cuidar para fortalecer a capacidade e autonomia do outro. Assim, a educação em saúde, por constituir uma intervenção dialógica, permite a capacitação contínua⁽¹²⁾, e a tecnologia educativa no formato impresso tem sido bastante utilizada para melhorar o conhecimento, a satisfação, participação no tratamento e o autocuidado de pessoas com estomia⁽²¹⁾.

Em ensaio clínico realizado na Turquia, estratégias educativas de autocuidado com *slides*, vídeos e cartilhas educativas foram implementadas no grupo intervenção, verificando-se que os escores de autocuidado aumentaram significativamente no grupo intervenção, quando comparado ao grupo controle ($p < 0,001$), onde foram estabelecidas apenas as intervenções de rotina. A educação tem um papel importante no desenvolvimento do autocuidado, independência e adaptação das pessoas com estomias⁽²²⁾.

Pessoas com estomias que não recebem uma educação em saúde adequada apresentam déficits de

reinserção social e de retorno às atividades de vida que realizavam antes da cirurgia. Estudos mostram que muitas dessas pessoas possuíam um conhecimento deficiente quanto aos cuidados com a estomia e com o corpo, bem como atividades físicas e de lazer, o que resultou em isolamento social, complicações periestomais e prejuízos nas atividades cotidianas, como sono e higiene corporal⁽²³⁻²⁴⁾.

A cartilha educativa se insere como uma importante ferramenta no suporte educacional a essa população, por abordar aspectos de cuidados com o estoma, troca da bolsa, higienização, vestimentas e quando e onde procurar auxílio profissional, de modo a estimular a autonomia para o desenvolvimento do autocuidado.

O acesso a esse material contribuirá para a aquisição de conhecimentos que permitam auxiliar as pessoas com estomias intestinais no processo de adaptação à nova condição de vida, na ressignificação de sua autoimagem e autoconceito, superação dos medos, bem como tabus advindos da alteração da imagem corporal⁽¹²⁾.

Dessa forma, as informações na cartilha buscam alcançar os conhecimentos básicos sobre o assunto, tanto por parte do conteúdo teórico, como pelas ilustrações. Por isso, houve a preocupação de que estas fossem explicativas e complementares em relação ao ensino na forma escrita, facilitando a comunicação visual e a aproximação com o conhecimento por parte dos participantes com limitada aproximação com a linguagem escrita⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

Dentre estes aspectos a serem considerados na comunicação para o ensino, é importante destacar a adequação da linguagem a esse público-alvo, facilitando a compreensão por pessoas com variados níveis de escolaridade⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

Em consonância com esses aspectos, o público-alvo avaliou a cartilha de forma positiva, considerando-a importante, de grande utilidade, adequada e explicativa, principalmente para as pessoas com pouco tempo de estomia que ainda não têm o conhecimento acerca das habilidades que deverão desenvolver para garantir seu autocuidado, possibilitando melhor adaptação e prevenção de complicações futuras. Essa avaliação foi importante para validar o material e disseminar informações para o cuidado cotidiano com a estomia e o uso da bolsa coletora.

A disponibilização de um material educativo auxilia e uniformiza as orientações a serem realizadas, além de servir para consulta do público-alvo com vistas ao cuidado em saúde. A cartilha educativa é um instrumento que contribui no cuidado, principalmente no período logo após a construção da estomia, uma vez que durante a hospitalização torna-se difícil assimilar tantas novas informações⁽⁸⁾.

Estudo realizado nos Estados Unidos com pessoas recém-estomizadas concorda que estabelecer uma ponte entre o período de transição e alta hospitalar e o acompanhamento clínico inicial, usando intervenções sensíveis, educacionais e oportunas, deve ser uma prioridade nesta população. Os profissionais de saúde devem se esforçar para ajudar esses pacientes a retornarem para o mais próximo possível de sua função normal⁽²⁵⁾.

Nessa perspectiva, a cartilha educativa assume um papel importante, pois essa população carece de materiais educativos dessa natureza que possam auxiliar as pessoas com estomias, o familiar e o cuidador⁽²⁶⁾. Além disso, há escassez de publicações focadas no cuidado de enfermagem e tecnologias, sobretudo, direcionadas ao processo de educação em saúde⁽²⁶⁻²⁷⁾.

A apresentação de materiais educativos desenvolvidos por profissionais deve ter ampla difusão e divulgação, a fim de colaborar com a promoção da educação em saúde para auxiliar no desenvolvimento do autocuidado e melhoria na qualidade de vida do indivíduo⁽²²⁾. Portanto, acredita-se que a construção e validação desta cartilha educativa contribuirá para a adesão ao autocuidado dessa população.

O material educativo impresso ou digital, disponibilizado em PDF (Formato Portátil de Documento), tem sido usado por profissionais de saúde no CRA como ferramenta de ensino. Por isso, a abordagem participativa utilizada na construção e na validação deste material educativo permitiu identificar as necessidades das pessoas com estomias intestinais, as quais indicam o conteúdo da cartilha correspondendo às suas próprias demandas.

Como limitação do estudo, tem-se o alto custo do material impresso para disponibilização à população-alvo, bem como a dificuldade de uso da cartilha *online* por pessoas que não possuem acesso a esse recurso. Além disso, pessoas com baixo déficit cognitivo e demência terão dificuldades em assimilar as informações contidas no material.

Sugerem-se, assim, novos estudos de validação com tecnologias audiovisuais para superar tais limitações e auxiliar essa população nos cuidados com a estomia, bem como acrescentar tecnologias que possam ser reproduzidas e disseminadas, de modo a auxiliar no avanço científico e na saúde dessa população.

Conclusão

A pesquisa promoveu a validação da cartilha educativa "Aprendendo a cuidar da estomia intestinal", sendo validada quanto aos domínios objetivo, estrutura, organização e relevância pelos especialistas e quanto à organização, estilo de escrita, aparência e motivação junto à população-alvo, nos quais todos obtiveram IVC superior a 0,80.

Assim, no contexto da educação em saúde, a cartilha foi considerada válida e adequada para o cuidado das estomias intestinais e poderá ser usada em ambientes de ensino, pesquisa, extensão e no cuidado clínico. A cartilha poderá auxiliar na autonomia e autocuidado de pessoas com estomias, bem como servir de suporte aos profissionais na assistência a essa população.

Agradecimentos

Agradecimento à equipe da Secretaria de Educação a Distância - SEDIS/UFRN e do Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde - LAIS/UFRN, a todos do Setor de Materiais Interativos e Audiovisuais. Link da tecnologia educacional na íntegra: https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/24960/1/APRENDENDO_A_CUIDAR_ESTOMIA.pdf

Referências

- Burch J. Management of peristomal skin complications. *Br J Health Care Manage.* 2014; 20(6): 264-9. doi: <https://doi.org/10.12968/bjhc.2014.20.6.264>
- Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Estimativa 2018-2019: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2018 [Acesso 14 set 2019]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>
- Lins MAF Neto, Fernandes DOA, Didoné EL. Epidemiological characterization of ostomized patients attended in referral Center from the city of Maceió, Alagoas, Brazil. *J Coloproctol.* (Rio J). 2016; 36(2):64-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcol.2014.08.016>
- Reisdorfer N, Locks MOH, Girondi JBR, Amante LN, Corrêa MS. Transition process to experience with elimination intestinal stoma: repercussions on body image. *ESTIMA, Braz J Enterostomal Ther.* 2019; 17: e1219. doi: https://doi.org/10.30886/estima.v16.683_PT
- Pinto IES, Queirós SMM, Queirós CDR, Silva CRR, Santos CSVB, Brito MAC. Risk factors associated with the development of elimination stoma and peristomal skin complications. *Referência.* 2017; 15: 155-66. doi: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV17071>
- Rodrigues SC, Matos SS, Ferraz AF, Donoso MTV, Borges EL, Silqueira SMF, et al. Postoperative period of ostomized patients with colorectal cancer: a comprehensive analysis. *Rev SOBECC.* 2016; 21(2): 90-6. doi: <http://dx.doi.org/10.5327/Z1414-4425201600020005>
- Silva CRDT, Andrade EMLR, Luz MHBA, Andrade JX, Silva GRF. Quality of life of people with intestinal stomas. *Acta Paul Enferm.* 2017; 30(2):144-51. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700023>
- Carvalho DS, Silva AGI, Ferreira SRM, Braga LC. Elaboration of an educational technology for ostomized patients: peristomal skin care. *Rev Bras Enferm.* 2019; 72(2): 447-54. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0024>
- Jesus BP, Aguiar FAS, Rocha FC, Cruz IB, Andrade Neto GR, Rios BRM, et al. Colostomy and self-care: meanings for ostomized patients. *Rev Enferm UFPE on line.* [Internet]. 2019 [cited Sept 12, 2019]; 13(1):105-10. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236771/31134>
- Monteiro SNC, Carvalho EMP, Medeiros L, Silva ALS, Guilheme D. Health education for children with intestinal stomies: the nurse as caregiver of care. *Rev Pesqui Qualitativa.* [Internet]. 2018 [cited Sept 12, 2019]; 6 (10):44-59. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/326616561>
- Mota MS, Gomes GC, Petuco VM. Repercussions in the living process of people with stomas. *Texto Contexto Enferm.* 2016; 25(1): e1260014. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720160001260014>
- Albuquerque AFLL, Pinheiro AKB, Linhares FMP, Guedes TG. Technology for self-care for ostomized women's sexual and reproductive health. *Rev Bras Enferm.* 2016; 69(6):1164-71. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0302>
- Pasquali L. Psychometrics. *Rev Esc Enferm USP.* 2009; 43(Spe):992-9. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000500002>
- Silva J. Educação para o autocuidado de estomizados intestinais no domicílio: do planejamento à avaliação de resultados. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 2013.
- Gonçales MB. Teste de Papanicolaou: construção e validação de material educativo para usuárias de serviços de saúde. [dissertação]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2007.
- Alexandre NMC, Coluci MZO. Content validity in the development and adaptation processes of measurement instruments. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2011; 16(7): 3061-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>
- Oliveira SC, Lopes MVO, Fernandes AFC. Development and validation of an educational booklet for healthy eating during pregnancy. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2014; 22(4): 611-20. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3313.2459>
- Silva RA, Ximenes LB, Cruz AG, Serra MA, Araújo MF, Andrade LM, et al. Sexual activity of people with spinal cord injury: development and validation of an educational booklet. *Acta Paul Enferm.* 2018; 31(3):255-64. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800037>
- Moura IH, Silva AFR, Rocha AESH, Lima LHO, Moreira TMM, Silva ARV. Construction and validation of educational materials for the prevention of metabolic

- syndrome in adolescents. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017; 25:e2934. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2024.2934>
20. Maurício VC, Souza NVDO, Costa CCP, Dias MO. The view of nurses about educational practices targeted at people with a stoma. *Esc Anna Nery*. 2017; 21(4): e20170003. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0003>
21. Rosado SR, Silva NM, Filipini CB, Teles AAS, Sonobe HM, Dázio EMR. Living well with a stoma: experience report on the preparation of a booklet. *Rev Enferm UFPE on line*. [Internet]. 2017 [cited Sept 12, 2019]; 11(5): 2242-9. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23382>
22. Culha I, Kosgeroglu N, Bolluk O. Effectiveness of Self-care Education on Patients with Stomas. *IOSR-JNHS*. [Internet]. 2016 [cited Sept 14, 2019]; 5 (2): 70-6. Available from: https://www.researchgate.net/publication/317781600_Effectiveness_of_Selfcare_Education_on_Patients_with_Stomas
23. Bulkley JE, McMullen CK, Grant M, Wendel C, Hornbrook MC, Krouse RS. Ongoing ostomy self-care challenges of long-term rectal cancer survivors. *Support Care Cancer*. 2018; 26(11): 3933-9. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s00520-018-4268-0>
24. Cengiz B, Bahar Z. Perceived Barriers and Home Care Needs When Adapting to a Fecal Ostomy: A Phenomenological Study. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2017; 44(1): 63-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1097/WON.000000000000271>.
25. White T, Watts P, Morris M, Moss J. Virtual Postoperative Visits for New Ostomates. *Continuing education. Comput Inform Nurs*. 2019; 37(2): 73-7. doi: <http://dx.doi.org/10.1097/CIN.0000000000000498>
26. Shoji S, Souza NVDO, Maurício VC, Costa CCP, Alves FT. Nursing care in stomatherapy and the use of technologies. *ESTIMA*. 2017; 15(3):169-77. doi: <http://dx.doi.org/10.5327/Z1806-3144201700030008>
27. Sousa ARA, Menezes LCG, Miranda SM, Cavalcante TB. Educational strategies for people with ostomy bowel:n integrative review. *Enferm Atual*. [Internet]. 2017 [cited Sept 12, 2019]; 81(19): 84-8. Available from: <http://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/325>

Recebido: 05.11.2018

Aceito: 13.02.2020

Editor Associado:
Ricardo Alexandre Arcêncio

Copyright © 2020 Revista Latino-Americana de Enfermagem
Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.

Autor correspondente:
Julliana Fernandes de Sena
E-mail: jullianafsen@yahoo.com.br
 <https://orcid.org/0000-0002-8968-1521>