

ARTIGO ORIGINAL

VALIDAÇÃO DE UM MANUAL DE ORIENTAÇÕES PARA PACIENTES SUBMETIDAS À BRAQUITERAPIA GINECOLÓGICA

Paloma Albuquerque Pontes¹, Flávia Oliveira de Almeida Marques da Cruz², Paula Elaine Diniz dos Reis³

RESUMO

Objetivo: validar o conteúdo de manual de orientações direcionado a mulheres com câncer ginecológico submetidas à braquiterapia.

Método: pesquisa metodológica, realizada por 15 peritos na área temática do manual, entre enfermeiras, médicos, psicólogas e nutricionistas. Para que o manual fosse considerado válido, era necessário atingir Índice de Concordância mínimo de 80% entre os peritos.

Resultados: dos 21 itens avaliados, três não alcançaram o índice mínimo estabelecido, e foram reformulados com base nas sugestões dos participantes e literatura atual. Todos os outros itens foram considerados adequados e/ou totalmente adequados nos três domínios avaliativos: objetivos - 81,3%, estrutura e apresentação - 86,6%, e relevância - 94,6%.

Conclusão: o manual educativo foi validado quanto ao conteúdo, podendo ser utilizado como complemento às orientações verbais fornecidas durante a consulta de enfermagem para promoção do autocuidado, e facilitar a comunicação entre profissional de saúde e paciente, no que concerne ao seu tratamento.


DESCRITORES: Braquiterapia; Neoplasias dos Genitais Femininos; Educação em Saúde; Cuidados de Enfermagem; Estudos de Validação.


COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Pontes PA, Cruz FO de AM da, Reis PED dos. Validação de um manual de orientações para pacientes submetidas à braquiterapia ginecológica. Cogitare enferm. [Internet]. 2020 [acesso em "colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano"]; 25. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.67109>.



Este obra está licenciado com uma Licença [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

¹Enfermeira. Especialista em Atenção Oncológica. Hospital Universitário de Brasília. Brasília, DF, Brasil. 

²Enfermeira. Doutoranda em Ciências da Saúde. Universidade de Brasília. Brasília, DF, Brasil. 

³Enfermeira. Doutora em Enfermagem Fundamental. Docente da Universidade de Brasília. Brasília, DF, Brasil. 

VALIDATION OF A GUIDANCE MANUAL FOR PATIENTS UNDERGOING BRACHYTHERAPY FOR GYNECOLOGIC CANCER

ABSTRACT

Objective: to validate the content of a guidance manual for women undergoing brachytherapy for gynecologic cancer.

Method: methodological research conducted by 15 experts in the topic addressed in the manual, including nurses, doctors, psychologists and nutritionists. A minimum level of agreement of 80% between the experts was required for the validation of the manual.

Results: Of the 21 items assessed, three did not reach the minimum level of consensus established and were reformulated based on the suggestions of the participants and on the current literature. All other items were considered appropriate and/or totally appropriate in the three assessment domains: objectives - 81.3%, structure and presentation - 86.6%, and relevance - 94.6%.

Conclusion: the educational manual was validated for its content and can be used as a complement to the verbal guidelines provided during nursing consultations to promote self-care, and to facilitate communication between healthcare professionals and patients regarding the treatment.

DESCRIPTORS: *Brachytherapy; Female Genital Cancers; Health Education; Nursing Care; Validation Studies.*

VALIDACIÓN DE UN MANUAL DE ORIENTACIONES PARA PACIENTES SOMETIDAS A BRAQUITERAPIA GINECOLÓGICA

RESUMEN:

Objetivo: validar el contenido de manual de orientaciones para mujeres con cáncer ginecológico sometidas a braquiterapia.

Método: investigación metodológica, hecha por 15 expertos por área temática, entre enfermeras, médicos, psicólogas y nutricionistas. Para que el manual fuera válido, se necesita alcanzar el Índice de Concordancia mínimo de 80% entre los expertos.

Resultados: de los 21 ítems evaluados, tres no obtuvieron el índice mínimo establecido, siendo reformulados con base en las sugerencias de los participantes y de literatura actual. Todos los demás ítems se los consideraron adecuados y/o totalmente adecuados en los tres ámbitos evaluativos: objetivos - 81,3%, estructura y presentación - 86,6%, y relevancia - 94,6%.

Conclusión: se validó el manual educativo en cuanto al contenido y éste se puede utilizar como complemento a las orientaciones verbales fornecidas durante la consulta de enfermería para promoción del autocuidado y facilitar la comunicación entre profesional de salud y paciente acerca del tratamiento.

DESCRIPTORES: *Braquiterapia; Neoplasias de los Genitales Femeninos; Educación en Salud; Cuidados de Enfermería; Estudios de Validación.*

INTRODUÇÃO

O câncer é considerado um importante problema de saúde pública. De acordo com a estimativa do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, para o biênio 2018-2019 haverá cerca de 600 mil casos novos de câncer no Brasil⁽¹⁾. O câncer ginecológico abrange as neoplasias de ovário, endométrio, colo do útero e vulva⁽²⁻³⁾. O câncer de colo do útero é o quarto mais incidente e a quarta causa de morte por câncer em mulheres⁽¹⁾.

A braquiterapia é uma forma de radioterapia na qual a radiação é entregue próxima ao tumor, através de aplicadores específicos introduzidos no canal vaginal. Apesar de seus benefícios significativos, esse tratamento produz efeitos adversos que podem se tornar irreversíveis caso não manejados de forma adequada⁽⁴⁻⁵⁾. As principais reações decorrentes da braquiterapia são ardor, dor, náuseas, vômitos, infecção urinária, fraqueza, constipação, diarreia, sangramento vaginal, cansaço, hipersensibilidade vulvar e estenose vaginal^(3,6).

Pelo fato de ser o profissional de saúde mais próximo ao paciente, o enfermeiro acaba por desenvolver, além de seu papel assistencial, o papel de educador perante paciente, família e comunidade. Por meio de uma comunicação efetiva, torna-se possível compreender as fragilidades e os medos apresentados pelas pacientes no que concerne à doença e ao tratamento, auxiliar na adaptação a essa nova condição e sanar dúvidas, objetivando uma assistência mais eficiente e adequada⁽⁷⁾.

Materiais educativos impressos vem sendo utilizados com intuito de aumentar o conhecimento, o autocuidado, a satisfação e a adesão dos pacientes ao regime terapêutico, como um meio auxiliar na fixação e consulta contínua das orientações verbalizadas⁽⁸⁻⁹⁾. No entanto, para que se tenha a garantia de alcance de tais objetivos, é necessário que se realize a validação do conteúdo e da aparência destes materiais⁽¹⁰⁻¹¹⁾. A validação de conteúdo é considerada uma das formas mais importantes de validação, e avalia se o instrumento elaborado é adequado para abordar o conteúdo específico a que se propõe⁽¹²⁾. Ou seja, verifica o nível de adequação de uma amostra de itens, em relação ao conteúdo do material elaborado^(9,13).

Diante da importância de se validar um material educativo antes da sua utilização, o objetivo dessa pesquisa foi validar o conteúdo de um manual de orientações para pacientes com câncer ginecológico submetidas à braquiterapia.

MÉTODO

Pesquisa metodológica descritiva que utilizou como referencial teórico a Teoria Psicométrica de Pasquali, que propõe a validação baseada em 3 polos: teórico (refere-se ao desenvolvimento e validação do manual), empírico (utilização do manual validado com a população-alvo a fim de avaliar os resultados) e analítico (análise do experimento)⁽¹⁴⁾. No presente estudo, apresenta-se as etapas referentes ao desenvolvimento do polo teórico.

A elaboração do manual de orientações seguiu as recomendações de Echer⁽¹⁵⁾ e iniciou-se com levantamento bibliográfico acerca do câncer ginecológico, braquiterapia ginecológica, seus efeitos adversos e manejo de sinais e sintomas, assim como outras informações pertinentes à temática escolhida. O material elaborado foi intitulado *Manual de Orientações: Braquiterapia Ginecológica*, possui 36 páginas e aborda assuntos relacionados ao câncer ginecológico e braquiterapia, etapas do tratamento, orientações gerais, cuidados imediatos após braquiterapia, efeitos adversos, estenose vaginal e seu tratamento, além de conter telefones úteis e as referências bibliográficas utilizadas.

De acordo com a Teoria Psicométrica de Pasquali, para a validação de conteúdo são necessários no mínimo seis profissionais peritos na área do trabalho desenvolvido.

Para seleção dos profissionais incluídos na amostra, utilizou-se o modelo de Fehring⁽¹⁶⁾ adaptado, no qual os peritos precisariam obter minimamente 5 pontos para que fosse possível a sua participação na análise e na validação do instrumento, avaliando-se titulação, especialização, produção científica, conhecimento e tempo de atuação com a temática em discussão. A busca dos peritos que atendiam aos critérios de inclusão ocorreu por meio de análise do Currículo Lattes de profissionais da área de oncologia, disponibilizado no site do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Seriam excluídos aqueles peritos que, mesmo após prorrogação, não enviassem a avaliação do manual de orientações no prazo estipulado.

A carta convite aos profissionais foi enviada por endereço eletrônico, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o manual educativo e o instrumento de avaliação, adaptado de questionário preexistente⁽¹⁷⁾ e dividido em duas partes. A primeira parte aborda informações acerca da caracterização dos peritos, como sexo, idade, profissão, área de trabalho, titulação, tempo de formação profissional, tempo de atuação na área de conhecimento e produções científicas. Já a segunda parte contém os itens que serão especificamente utilizados para avaliar o manual de orientações, com módulos acerca do objetivo, estrutura e apresentação, e relevância. Era facultativo aos profissionais fornecer sugestões e fazer comentários sobre o material.

A coleta de dados foi realizada no período de agosto a dezembro de 2017. Compuseram a amostra 15 profissionais: 8 enfermeiras, 3 médicos radio-oncologistas, 2 psicólogas e 2 nutricionistas.

A análise dos dados de caracterização dos peritos foi realizada por meio de estatística descritiva. Em relação à avaliação do manual de orientações, o instrumento foi organizado em escala tipo Likert, com cinco opções de resposta: 1- inadequado, 2- parcialmente adequado, 3- não tenho certeza, 4- adequado, 5- totalmente adequado. Para que o manual fosse considerado válido, era necessário atingir Índice de Concordância mínimo de 80% entre os peritos em relação à adequação do material, conforme proposto por Pasquali⁽¹⁴⁾. Portanto, o grupo formado pelas opções Adequado e Totalmente Adequado deveria obter, no mínimo, 80% das respostas dos peritos para garantir a validação. Os itens que não alcançaram o Índice de Concordância adequado foram revisados e comparados com achados da literatura, a fim de alcançar a sua validade. Os dados foram tabulados, processados e analisados por meio de estatística descritiva.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (CEP/FS-UnB), de acordo com o preconizado pela Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, aprovado em 31 de agosto de 2017, por meio do parecer nº 2.250.804.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 15 peritos, cuja idade média foi de 35,1 anos, mínima de 27 e máxima de 43 anos. Quanto à profissão, oito peritos eram enfermeiros (53,33%), três médicos radio-oncologistas (20%), dois psicólogos (13,33%) e dois eram nutricionistas (13,33%), dentre os quais 12 (80%) eram do sexo feminino e três (20%) eram do sexo masculino.

No que concerne à área de conhecimento, todos os profissionais (100%) possuíam formação em oncologia. Vale ressaltar que, dentre os 15 participantes, três (20%) também exerciam atividades de docência. O tempo médio de formação dos profissionais foi de 11,4 anos, variando de 4 a 19 anos. O tempo médio de atuação na área de trabalho foi de 9,2 anos. No quesito titulação, dois profissionais possuíam o título de especialista, sete de mestre e seis de doutor. É importante ressaltar que cada profissional poderia apresentar mais de uma titulação, no entanto, para análise dos resultados, optou-se por utilizar a titulação máxima referente a cada perito. A pontuação média dos peritos baseada no

modelo de Fehring⁽¹⁶⁾ adaptado foi de 9,6 pontos, com pontuação mínima de 6 e máxima de 13 pontos.

A Tabela 1 apresenta as respostas dos peritos agrupadas por domínios avaliados no manual, bem como o Índice de Concordância alcançado por cada item e, de forma geral, por cada bloco. No domínio 1 (Objetivo), os itens que avaliavam se o manual atendia aos objetivos de instituições que trabalham com braquiterapia e se promovia mudança de comportamento e atitude não alcançaram o Índice de Concordância mínimo de 80%, obtendo concordância entre os peritos de 73,3%. No domínio 2 (Estrutura e Apresentação), somente o item relacionado à clareza e objetividade das informações apresentadas no manual obteve Índice de Concordância inferior a 80%. No domínio 3 (Relevância), todos os itens alcançaram Índice de Concordância mínimo de 80%. O Índice de Concordância médio de cada domínio avaliado foi superior a 80%, alcançando o mínimo exigido.

Tabela 1 - Avaliação dos peritos em relação a cada domínio analisado no manual de orientações. Brasília, DF, Brasil, 2017

Itens avaliativos	n= 15					
	I [†]	PA [‡]	N [§]	A ^{††}	TA ^{††}	% ^{§§}
Objetivo						
A. É coerente com as necessidades das pacientes submetidas à braquiterapia	0	1	0	5	9	93,3
B. É coerente do ponto de vista do processo de ensino-aprendizagem	0	1	1	5	8	86,6
C. Promove mudança de comportamento e atitude	0	0	4	5	6	73,3
D. Pode circular no meio científico da área de oncologia	0	2	1	4	8	80
E. Atende aos objetivos de instituições que trabalham com braquiterapia	0	2	2	5	6	73,3
Total	0	6	8	24	37	81,3
Estrutura e apresentação						
A. O manual é apropriado para pacientes com câncer ginecológico submetidas à braquiterapia	0	1	0	6	8	93,3
B. O conteúdo está apresentado de forma clara e objetiva	0	4	0	3	8	73,3
C. A informação apresentada está cientificamente correta	0	1	0	5	9	93,3
D. O material está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo proposto	0	1	1	5	8	86,6
E. Apresenta sequência lógica do conteúdo proposto	0	0	1	7	7	93,3
F. As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia	0	2	0	6	7	86,6
G. O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo	0	1	1	5	8	86,6
H. Informações da capa, contracapa, sumário, agradecimentos e/ou apresentação são coerentes	0	1	0	6	8	93,3
I. O tamanho do título e dos tópicos está adequado	0	1	1	6	7	86,6
J. As ilustrações estão adequadas e em quantidade suficiente	1	1	1	7	5	80

K. O número de páginas está adequado	0	0	3	6	6	80
Total	1	13	8	62	81	86,6
Relevância						
A. Retrata aspectos-chave que devem ser reforçados	0	0	0	4	11	100
B. O manual permite a transferência e generalizações do aprendizado em diferentes contextos	0	1	0	8	6	93,3
C. O manual propõe ao paciente adquirir conhecimento para realizar o autocuidado	0	0	1	6	8	93,3
D. O manual aborda os assuntos necessários para pacientes com câncer ginecológico submetidas à braquiterapia	0	0	0	3	12	100
E. Está adequado para ser usado por qualquer profissional da área da saúde como tecnologia educativa	0	2	0	5	8	86,6
Total	0	3	1	26	45	94,6

I⁺ - Inadequado; PA⁺ - Parcialmente adequado; N^s - Não tenho certeza; A⁺⁺ - Adequado; TA⁺⁺ - totalmente adequado. %^{ss} - Índice de Concordância calculado pela soma do número de julgamentos adequado e totalmente adequado considerados pelos peritos: TA+A x 100 / total de respostas.

O Quadro 1 apresenta a síntese das sugestões e comentários realizados pelos peritos em relação ao manual elaborado e qual a conduta adotada pelos autores em relação a acatar ou não tal mudança. Todas as sugestões apresentadas, relacionadas ou não aos itens que obtiveram Índice de Concordância menor que 80%, foram analisadas e avaliadas quanto à sua pertinência para melhor desenvolvimento e aperfeiçoamento do manual.

Quadro 1 - Síntese de comentários e sugestões dos peritos e conduta adotada pelos autores. Brasília, DF, Brasil, 2017

Páginas	Sugestões dos peritos	Conduta
Capa	Retirar os dados da instituição Modificar o título do manual de orientações	Sugestão não acatada Sugestão acatada
Página 6	Adicionar o tema "entendendo seu corpo" Retirar o tema "câncer ginecológico" Acrescentar sobre o câncer de vagina Mudar a grafia dos tipos de câncer ginecológico	Sugestão não acatada Sugestão não acatada Sugestão acatada Sugestão não acatada
Página 7	Sugestão de grafia: "mas você precisará de um acompanhante maior de 18 anos se for indicada anestesia para o seu caso" Mudar o título do tópico Sugestão de grafia: "o tratamento é, na grande maioria das vezes, realizado uma vez por semana"	Sugestão acatada Sugestão acatada Sugestão acatada
Página 8	Manter ordem cronológica das etapas do tratamento Adicionar informações sobre atendimento fisioterápico	Sugestão acatada Sugestão acatada
Página 9	Acrescentar explicação sobre o barbeador comum	Sugestão acatada
Página 10	Acrescentar orientação sobre sol, banhos de mar ou piscina	Sugestão acatada
Página 11	Acrescentar orientação sobre adorno e prótese dentária Acrescentar informação sobre uso de anti-hipertensivo	Sugestão acatada Sugestão não acatada

Página 12	Sugestão de grafia: "cartão da braquiterapia" Substituir a palavra "xixi" por "urinar"	Sugestão acatada Sugestão acatada
Página 13	Acrescentar informações: "antes do raio-x é feita a inserção do aplicador" e "dependendo do tipo de aplicador a sonda só será passada na primeira sessão"	Sugestão acatada
Página 15	Substituir "posicionamento do paciente" por "planejamento do tratamento", "canal do xixi" por "uretra" e "raio-x" por "radiografia"	Sugestão acatada
Página 16	Retirar imagens dos aplicadores, pois geram ansiedade	Sugestão não acatada
Página 17	Retirar seta que aponta para o aplicador como fonte de radiação	Sugestão acatada
Página 21	Sugestão de grafia: "é importante hidratar-se para prevenir a disúria (ardência e dor ao urinar)"	Sugestão acatada
Página 22	Substituir "fazer xixi" por "urinar"	Sugestão acatada
Página 26	Substituir "trazer infecção" por "causar infecção"	Sugestão acatada
Página 27	Retirar tema "efeitos adversos" Acrescentar informação sobre alimentação em diarreia	Sugestão não acatada Sugestão acatada
Página 28	Trocar imagem relacionada à "fraqueza"	Sugestão acatada
Página 29	Acrescentar orientações sobre o uso de lubrificante	Sugestão acatada
Página 30	Sugestão de grafia: "sangramento em pequena quantidade, menor que menstruação, é normal"	Sugestão acatada
Página 32	Explicar uso de preservativo sem lubrificante Acrescentar orientação sobre relações sexuais	Sugestão acatada Sugestão acatada
Página 33	Substituir "ao término do tratamento" por "na primeira consulta de enfermagem"	Sugestão acatada
Outras sugestões	Substituir fotos por desenhos Acrescentar tópico sobre sintomas Acrescentar explicação sobre atendimento psicológico	Sugestão acatada Sugestão acatada Sugestão não acatada

DISCUSSÃO

Tecnologias educativas, como manuais ou livretos de orientação, são ferramentas importantes para o empoderamento dos usuários de serviços de saúde. Com a sua utilização, é possível garantir maior acessibilidade de conhecimento acerca de sua condição de saúde, promovendo melhor autocuidado e cooperação juntamente com o profissional de saúde no que concerne ao tratamento⁽¹⁸⁻¹⁹⁾. Dessa forma, a validação de um manual de orientações com linguagem acessível, abordando temas necessários e relevantes ao tratamento e condição de saúde das usuárias, faz-se necessária para auxiliar o enfermeiro e demais profissionais no cuidado às pacientes com câncer ginecológico submetidas à braquiterapia.

De maneira geral, as respostas dos peritos foram concordantes, como é possível observar na Tabela 1. No domínio "Objetivo", dois itens obtiveram Índice de Concordância de 73,3%, ou seja, abaixo do mínimo exigido. Com o intuito de avaliar se o manual é pertinente e relevante às instituições que fazem tratamento com braquiterapia ginecológica, sem prejuízo na compreensão e entendimento das pacientes e atendendo às necessidades de diferentes serviços e/ou instituições, foram escolhidos peritos do Distrito Federal e de outros estados do Brasil.

No item que avaliou tal aspecto, um dos peritos escolheu a opção parcialmente adequado, justificando que o material elaborado atende à realidade do local de estudo, porém, deve ser reavaliado a fim de saber se atende a realidade de outras instituições, uma vez que essas podem ser diferentes. Os peritos avaliaram o manual de forma positiva e confirmaram que este pode ser utilizado em outras instituições, no entanto, com mudanças na ortografia, layout e inclusão de tópicos específicos de cada realidade institucional.

No item relacionado à promoção de mudança de comportamento e atitude, o qual também obteve Índice de Concordância 73,3%, um dos profissionais justificou que o processo de ensino-aprendizagem e promoção da mudança de comportamento são aspectos muito complexos, principalmente em relação à população de pacientes do Sistema Único de Saúde, não sendo possível, assim, garantir que o material elaborado seja capaz de provocar tal mudança em seus usuários, haja visto que o material também deve passar por modificações em sua linguagem visual para estar, de fato, adequado à população-alvo.

Estudo anterior demonstrou a importância dada pelos pacientes à efetiva comunicação com o profissional de saúde, com vistas a uma assistência mais humanizada e pautada, entre outros aspectos, no reconhecimento dos seus sentimentos e dúvidas, facilitando o processo de mudança de comportamento e atitudes no enfrentamento da doença⁽²⁰⁾. Sabe-se também que fatores intrínsecos ao paciente, como nível de escolaridade, crenças religiosas e hábitos de vida, influenciam na adesão ao tratamento⁽²¹⁾. Sendo assim, faz-se necessário que a equipe seja treinada para utilizar o manual durante a consulta, fazendo uso de uma comunicação clara e levando em consideração fatores psicossociais associados ao paciente, os quais influenciam seu comportamento e consequente adesão ao tratamento.

No domínio 2, "Estrutura e Apresentação", somente o item relacionado à clareza e objetividade das informações apresentadas no manual obteve Índice de Concordância menor que 80%. Foi sugerido pelos peritos que a parte visual do manual fosse modificada, para deixá-lo mais fácil de ser compreendido pelas pacientes. Esse aspecto também foi demonstrado em estudo anterior sobre validação de um manual educativo, no qual a maioria das críticas e sugestões dos peritos referia-se ao tipo de linguagem do material elaborado, necessitando de mais clareza e adequação ao nível de escolaridade da população-alvo⁽¹⁷⁾. A sugestão foi acatada, tendo sido modificada a cor do layout para facilitar a leitura, e realizada a revisão de ortografia e o alinhamento de imagens concomitante à parte escrita, como forma de melhorar a compreensão das informações e estimular a utilização do manual como informação complementar às orientações oferecidas na consulta de enfermagem.

Ainda no domínio 2, é importante salientar que os itens relacionados à quantidade de páginas e ilustrações do material apresentaram Índice de Concordância limítrofe de 80%. No que se refere à quantidade de páginas, somente um perito sugeriu que fosse acrescentada uma página referente aos possíveis sintomas no momento do tratamento, como desconforto, cólica e vontade de urinar. No que se refere à quantidade de ilustrações do material, um perito comentou que havia poucas imagens e muitas informações escritas, sugerindo modificações. As sugestões foram acatadas, e a parte escrita do material foi modificada, objetivando uma linguagem mais sucinta, objetiva, clara e de fácil entendimento, bem como alterações das imagens por desenhos fidedignos. Tais mudanças justificam-se tendo em vista o objetivo de melhorar a compreensão e entendimento do manual por parte da população-alvo, assim como observado em estudo sobre a validação de um manual educativo para alimentação durante a gravidez⁽⁹⁾.

No domínio 3, "Relevância", o item que se refere à presença de aspectos chaves que devem ser reforçados no material obteve Índice de Concordância de 100%. No referido manual de orientações, foram contempladas, entre outras, orientações e informações sobre o procedimento em si, efeitos colaterais do tratamento, vida sexual e recomendações pós tratamento. Tais temas são relevantes e fundamentais para a preparação adequada da paciente, assim como observado em estudo anterior⁽²²⁾ acerca dos conhecimentos que as pacientes submetidas à braquiterapia ginecológica consideravam importantes e essenciais para um tratamento adequado.

Este domínio obteve Índice de Concordância absoluta de 94,6%, semelhante ao encontrado em estudo sobre o desenvolvimento de material educativo para pacientes submetidos à cirurgia ortognática⁽²³⁾, em que tal domínio foi validado com Índice de Concordância de 97,2%, e em estudo sobre validação de um manual educativo de cuidados à criança com gastrostomia⁽²⁴⁾, no qual se obteve valor semelhante, 93,18%, o que demonstra alto nível de concordância entre os peritos, sendo o conteúdo deste material considerado válido.

Assim como demonstrado em estudo anterior⁽¹⁹⁾, com a utilização do manual educativo, o paciente torna-se capaz de reconhecer comportamentos considerados prejudiciais para si que impactam no sucesso do tratamento, e desenvolvem o julgamento acerca de mudanças de atitude necessárias para modificar e/ou melhorar o curso de sua doença, objetivando melhor sobrevida.

Conforme observado no Quadro 1, algumas sugestões dos peritos não foram acatadas em sua totalidade. Um ponto importante a ser discutido está relacionado à sugestão de se retirar o tema "Efeitos adversos", com a justificativa de que esse tema não se relaciona à braquiterapia ginecológica. No entanto, estudos anteriores^(3,6) confirmam que os efeitos adversos apresentados no manual de orientações são também causados pela braquiterapia ginecológica, não sendo somente restritos à radioterapia externa, conforme sugerido pelo profissional. A sugestão de se acrescentar a informação "ingerir o mínimo de água" para pacientes que fazem uso de medicação anti-hipertensiva também não foi acatada, tendo em vista que tal orientação é oferecida verbalmente durante a consulta de enfermagem, para pacientes que farão tratamento com sedação e necessitam de jejum, conforme protocolo institucional.

Assim, o Índice de Concordância final de cada bloco avaliativo foi acima do mínimo necessário de 80%, portanto, após as modificações relacionadas ao design do material, correções de ortografia e informações científicas terem sido realizadas, conforme sugerido pelos peritos, o manual pode ser considerado válido para ser distribuído e utilizado por pacientes submetidas à braquiterapia ginecológica.

A limitação deste estudo consiste na não apreciação do manual por um profissional especializado em fisioterapia pélvica. Foram encaminhados e-mails solicitando avaliação do conteúdo do manual e, em seguida, feitas várias tentativas de abordagem desses profissionais para contribuição, porém não houve êxito no retorno das análises.

CONCLUSÃO

A validação por peritos possibilitou o aprimoramento do manual elaborado e, realizadas as modificações sugeridas, a versão final do material é considerada válida quanto ao seu conteúdo, baseado nas necessidades das pacientes com câncer ginecológico submetidas à braquiterapia.

Novo estudo será desenvolvido no intuito de prosseguir com o processo de validação do manual realizado pela população-alvo. Espera-se que, após essa etapa, o manual possa ser amplamente utilizado durante a consulta de enfermagem do Ambulatório de Radioterapia do Hospital Universitário de Brasília e, posteriormente, adaptado de acordo com as especificidades inerentes a cada unidade de saúde para utilização em outros serviços onde se oferece tratamento com radioterapia.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2017.

2. Rutledge TL, Heckman SR, Qualls C, Muller CY, Rogers RG. Pelvic floor disorders and sexual function in gynecologic cancer survivors: a cohort study. *Am. J. Obstet. Gynecol.* [Internet]. 2010 [acesso em 10 fev 2017]; 203(5):514-7. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.ajog.2010.08.004>.
3. Toriy AM, Pires SA, Zomkowski K, Luz CM da, Krawulski E, Sperandio FF. Processo de recuperação físico-emocional no pós-câncer ginecológico. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar.* [Internet]. 2015 [acesso em 13 fev 2017]; 23(4):747-56. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAO0584>.
4. Jensen PT, Froeding LP. Pelvic radiotherapy and sexual function in women. *Transl. Androl. Urol.* [Internet]. 2015 [acesso em 03 out 2018]; 4(2):186-205. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.3978%2Fj.issn.2223-4683.2015.04.06>.
5. Soares MLCA, Trezza MCSF, Oliveira SMB de, Melo GC de, Lima KR da S, Leite JL. The healing cost: comfort and discomfort experiences of women undergoing brachytherapy. *Esc Anna Nery.* [Internet]. 2016 [acesso em 28 mar 2017]; 20(2):317-23. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160043>.
6. Dallabrida FA, Loro MM, Rosanelli C de LSP, Souza MM de, Gomes JS, Kolankiewicz ACB. Quality of life of women undergoing treatment for cervical cancer. *Rev. RENE.* [Internet]. 2014 [acesso em 28 mar 2017]; 15(1):116-22. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2014000100015>.
7. Peterson AA, Carvalho EC de. Therapeutic communication in Nursing: difficulties for the care of elderly people with cancer. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2011 [acesso em 24 abr 2017]; 64(4):692-7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000400010>.
8. Hoffmann T, Warrall L. Designing effective written health education materials: considerations for health professionals. *Disabil. Rehabil.* [Internet]. 2004 [acesso em 11 abr 2017]; 26(9):1166-73. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/09638280410001724816>.
9. Oliveira SC de, Lopes MV de O, Fernandes AFC. Development and validation of an educational booklet for healthy eating during pregnancy. *Rev Lat-Am Enfermagem.* [Internet]. 2014 [acesso em 26 jun 2017]; 22(4):611-20. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3313.2459>.
10. Cruz FO de AM da, Ferreira EB, Vasques CI, Mata LRF da, Reis PED dos. Validation of and educative manual for patients with head and neck cancer submitted to radiation therapy. *Rev. Rev Lat-Am Enfermagem.* [Internet]. 2016 [acesso em 02 abr 2017]; 24:e2706. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0949.2706>.
11. Cruz FO de AM da, Reis PED dos, Vasques CI, Ferreira EB, Bontempo PSM. Face validation of and educative manual for head and neck cancer patients submitted to radiation therapy. *Biosci. J.* [Internet]. 2017 [acesso em 02 abr 2017]; 33(6):1688-95. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/biosciencejournal/article/view/34674/21215>.
12. Medeiros RK da S, Ferreira Júnior MA, Pinto DP de SR, Vitor AF, Santos VEP, Barrichello E. Modelo de validação de conteúdo de Pasquali nas pesquisas de enfermagem. *Rev. Enf. Ref.* [Internet]. 2015 [acesso em 06 out 2018]; 4:127-35. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV14009>.
13. Polit DF, Beck CT. The Content Validity Index: are you sure you know what's being reported? Critique and Recommendations. *Res. nurs. health.* [Internet]. 2006 [acesso em 11 abr 2017]; 29(5):489-97. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nur.20147>.
14. Pasquali, L. *Psicometria: teoria e aplicações*. Brasília: Editora Universidade de Brasília; 1997.
15. Echer IC. The development of handbooks of health care guidelines. *Rev Lat-Am Enfermagem.* [Internet]. 2005 [acesso em 05 jan 2017]; 13(5):754-7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000500022>.
16. Melo RP, Moreira RP, Fontenele FC, Aguiar ASC de, Joventino ES, Carvalho EC de. Criteria for selection of experts for validation studies of nursing phenomena. *Rev RENE.* [Internet]. 2011 [acesso em 27 ago 2017]; 12(2):424-31. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/4254/3285>.
17. Oliveira MS de, Fernandes AFC, Sawada NO. Educational handbook for selfcare in women with

- mastectomies: a validation study. Texto contexto- enferm [Internet]. 2008 [acesso em 13 jul 2017]; 17(1):115-23. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000100013>.
18. Hammerschmidt KS de A, Lenardt MH. Innovative educational technology for empowering the elderly with diabetes mellitus. Texto contexto-enferm. [Internet]. 2010 [acesso em 01 jul 2017]; 19:358-65. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072010000200018>.
19. Berardinelli LMM, Guedes NAC, Ramos JP, Silva MGN e. Educational technology as a strategy for the empowerment of people with chronic illnesses. Rev. enferm. UERJ. [Internet]. 2014 [acesso em 02 ago 2017]; 22(5):603-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2014.15509>.
20. Rennó CSN, Campos CJG. Interpersonal communication research: valorization of the oncological patient in a high complexity oncology unit. Rev RENE. [Internet]. 2014 [acesso em 15 set 2017]; 18(2):106-15. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140009>.
21. Tavares NUL, Bertoldi AD, Thumé E, Facchini LA, França GVA de, Mengue SS. Factors associated with low adherence to medication in older adults. Rev. Saúde Públ. [Internet]. 2013 [acesso em 12 jan 2017]; 47(6):1092-101. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590%2FS0034-8910.2013047004834>.
22. Long D, Friedrich-nels HS, Joubert G. Patient's informational needs while undergoing brachytherapy for cervical cancer. Int. j. qual. health care. [Internet]. 2016 [acesso em 23 fev 2019]; 28(2):200-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzv119>.
23. Sousa CS, Turrini RNT. Validação de constructo de tecnologia educativa para pacientes mediante aplicação da técnica Delphi. Acta Paul Enferm. [Internet]. 2012 [acesso em 25 fev 2019]; 25(6):990-6. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000600026>.
24. Lima PS de, Blanes L, Ferreira LM, Gomes HF de C. Manual educativo de cuidados à criança com gastrostomia: construção e validação. Rev RENE. [Internet]. 2018 [acesso em 24 fev 2019]; 22:e-1123. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20180068>.

Recebido: 29/06/2019

Finalizado: 16/01/2020

Editora associada: Luciana Puchalski Kalinke

Autor Correspondente:

Flávia Oliveira de Almeida Marques da Cruz

Universidade de Brasília

R. 05 sul, Lote 08 - 71937-180 - Brasília, DF, Brasil

E-mail: flavinhaoliveira5@hotmail.com

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - PAP

Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - FOAMC, PEDR

Aprovação da versão final do estudo a ser publicado - FOAMC, PEDR

Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - PAP