

MANUAL EDUCATIVO DE CUIDADOS À CRIANÇA COM GASTROSTOMIA: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO

CHILD CARE EDUCATIONAL MANUAL WITH GASTROSTOMY: CONSTRUCTION AND VALIDATION

MANUAL EDUCATIVO SOBRE EL CUIDADO DE NIÑOS CON GASTROSTOMÍA: CONSTRUCCION Y VALIDACIÓN

Priscila Sales de Lima ¹
Leila Blanes ²
Lydia Masako Ferreira ²
Heitor Francisco de Carvalho Gomes ²

¹ Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, Departamento de Cirurgia Plástica, Curso de Pós-Graduação em Ciências, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual; Associação de Assistência a Criança com Deficiência – AACD, Setor de Estomaterapia. São Paulo, SP – Brasil.

² UNIFESP, Departamento de Cirurgia Plástica, Curso de Pós-Graduação em Ciências, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual. São Paulo, SP – Brasil.

Autor Correspondente: Priscila Sales de Lima. E-mail: princsales@gmail.com
Submetido em: 20/02/2018 Aprovado em: 22/06/2018

RESUMO

Introdução: a gastrostomia é um procedimento no qual um cateter é inserido no estômago, através de uma abertura na parede abdominal anterior. Há escassez de trabalhos voltados para orientações e cuidados com do uso da gastrostomia e a influência para os familiares e cuidadores. **Objetivo:** desenvolver e validar um manual educativo sobre cuidados com gastrostomia em crianças. **Método:** realizado levantamento bibliográfico para desenvolvimento do conteúdo do manual e validação do mesmo realizada com 11 especialistas com base na técnica de Delphi e com cinco pais e cuidadores de crianças com gastrostomias mensurado por meio da escala de Likert. **Resultados:** o material elaborado foi validado por especialistas em dois ciclos por meio da técnica de Delphi, com a participação de 11 juízes no primeiro ciclo e seis juízes no segundo ciclo. A porcentagem de concordância absoluta de todo o manual alcançou valor de 97,91%. O menor valor encontrado no segundo ciclo foi de 83,3%, com sete de oito questões apresentando concordância de 100%. A validação com público-alvo apresentou taxa de concordância de 100% e todos os participantes pontuaram três na escala de Likert para todas as questões. O manual validado possui registro em ISBN de número: 978-85-924327-0-6, com 21 páginas, oito capítulos e 38 figuras de linguagem simples e acessível, abordando temas como o conceito e indicação da gastrostomia, o cuidado domiciliar e a prevenção de complicações. **Conclusão:** elaborado manual educativo de cuidado da criança com gastrostomia, validado por especialistas e por pais e cuidadores.

Palavras-chave: Gastrostomia; Cuidados de Enfermagem; Educação em Saúde; Estudos de Validação.

ABSTRACT

Introduction: the gastrostomy is a procedure in which a catheter is inserted into the stomach through an opening in the anterior abdominal wall. There is a shortage of work focused on guidelines and care with the use of gastrostomy and the influence for family members and caregivers. **Goal:** to develop and validate an educational manual regarding gastrostomy care with children. **Method:** it was carried out a bibliographical survey for the development of the content of the manual and validation of it, which was conducted with 11 experts based on the Delphi technique and with 5 parents and caregivers of children with gastrostomies, measured using the Likert scale. **Results:** the elaborated material was validated by specialists in two cycles through the technique of Delphi, with the participation of 11 judges in the first cycle and six judges in the second cycle. The absolute agreement percentage of the whole manual reached 97.91%. The lowest value found in the second cycle was 83.3%, with seven of eight questions showing agreement of 100%. The validation with target audience showed a 100% concordance rate and all participants scored three points on the Likert scale for all questions. The validated manual has ISBN (International Standard Book Number) registration number: 978-85-924327-0-6, with 21 pages, eight chapters and 38 simple and accessible figures of speech, addressing topics such as the concept and indication of gastrostomy, home care and the prevention of complications. **Conclusion:** elaborated educational manual of child care with gastrostomy, validated by specialists, by parents and caregivers.

Keywords: Gastrostomy; Nursing Care; Health Education; Validation Studies.

Como citar este artigo:

Lima PS, Blanes L, Ferreira LM, Gomes HFC. Manual educativo de cuidados à criança com gastrostomia: construção e validação. REME – Rev Min Enferm. 2018[citado em ____];22:e-1123. Disponível em: _____ DOI: 10.5935/1415-2762.20180068

RESUMEN

Introducción: la gastrostomía es un procedimiento por el cual se inserta un catéter en el estómago a través de una abertura en la pared abdominal anterior. Hay escasez de trabajos que tratan sobre los cuidados con la gastrostomía y su influencia en familiares y cuidadores. **Objetivo:** desarrollar y validar un manual educativo sobre los cuidados con la gastrostomía en niños. **Método:** el contenido del manual fue elaborado a partir de un relevamiento bibliográfico y la validación del mismo fue efectuada con 11 especialistas a través de la técnica de Delphi y con 5 padres y cuidadores de niños con gastrostomía medido por medio de la escala de Likert. **Resultados:** el material elaborado fue validado por especialistas en dos ciclos según la técnica de Delphi, con la participación de 11 especialistas en el primer ciclo y seis en el segundo ciclo. El porcentaje de concordancia absoluta de todo el manual llegó al valor de 97,91%, el menor valor encontrado en el segundo ciclo fue de 83,3%; en siete de ocho cuestiones hubo concordancia de 100%. La validación con el público objeto presentó un índice de concordancia de 100%; todos los participantes adjudicaron puntaje 3 en la escala de Likert para todas las cuestiones. El manual validado está registrado en el ISBN bajo el número: 978-85-924327-0-6, cuenta con 21 páginas, 8 capítulos y 38 figuras de lenguaje sencillo y accesible, enfoca temas tales como concepto e indicación de la gastrostomía, cuidados domiciliarios y prevención de complicaciones. **Conclusión:** se trata de un elaborado manual educativo de cuidados para niños con gastrostomía, validado por especialistas y por padres y cuidadores. **Palabras clave:** Gastrostomía; Atención de Enfermería; Educación en Salud; Estudios de Validación.

INTRODUÇÃO

A gastrostomia é um procedimento no qual um cateter é inserido diretamente no estômago, através de uma abertura na parede abdominal anterior. Esse procedimento pode ser realizado cirurgicamente, radiologicamente ou por via endoscópica e atualmente relatos de procedimento guiado por tomografia computadorizada.^{1,2}

Os dispositivos modernos para gastrostomia são de silicone ou de poliuretano, com paredes finas e flexíveis, numeradas e com duas vias, que facilitam a irrigação e a administração de medicamentos. Podem permanecer no paciente por longo tempo, sendo necessária a troca somente quando apresentarem problemas funcionamento.³

Estudo de revisão sistemática quanto à gastrostomias em crianças com paralisia cerebral revelam que a alimentação por gastrostomia tem impacto negativo para as famílias.⁴

Pais de crianças com gastrostomia expressam o medo como um dos sentimentos vivenciados após a colocação do dispositivo, ressaltando: medo de a sonda cair, a criança arrancar o dispositivo, o balão estourar, entre outros. A atuação da equipe de saúde nas orientações para o cuidado domiciliar é avaliada como ineficiente, quando a educação aos cuidadores é melhorada se tem melhora nos resultados do cuidado.^{5,6} Portanto, o presente estudo tem como objetivo construir e validar um manual educativo sobre cuidados a crianças com gastrostomia.

MÉTODO

Estudo descritivo e exploratório de desenvolvimento e validação de manual para cuidados a crianças com gastrostomia, como foco de orientação para o público leigo: os pais e cuidadores de crianças com gastrostomias. As etapas de realização foram: construção e validação.

A literatura descreve acerca da elaboração de manuais como ferramenta de educação em saúde e destaca a importância da construção do conteúdo baseado na literatura e a validação desse instrumento. Recomenda ainda que a validação

seja realizada por grupo de especialistas e também por indivíduos ou grupo de pacientes portadores do evento abordado. Afirma que a utilização de manuais informativos é uma das estratégias que podem ser utilizadas para facilitar o trabalho da equipe multidisciplinar na orientação de pacientes e familiares no processo de tratamento, recuperação e autocuidado.⁷

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP – número do parecer: 1.899.234 de CAAE 62552416.8.0000.5505. Também houve a aprovação do Comitê de ética em Pesquisa da Associação de Assistência à Criança Deficiente (AACD), instituição coparticipante, número do parecer: 1.902.516 CAAE: 62552416.8.3001.0085.

Inicialmente foi feita busca de anterioridade na internet visando à pesquisa de manuais que tenham gastrostomia como tema central, sendo encontrado apenas folheto de instituições com foco em nutrição e dietética, manuais de empresas que comercializam dietas enterais com foco em orientação no momento da administração do alimento. Não foram encontradas orientações de manipulação do dispositivo, cuidados com a pele e a ação em caso de complicações para o público leigo.

Para a construção do manual e desenvolvimento do conteúdo, realizou-se levantamento bibliográfico nas seguintes bases de dados: PUBMED, LILACS e SCIELO. Os descritores utilizados foram: gastrostomia, cuidados de enfermagem e educação em saúde, sendo encontrados 33 artigos em bases de dados PUBMED e 19 em base de dados LILACS e SCIELO. Foram selecionados apenas os artigos que tiverem como tema central os cuidados com gastronomia em crianças, excluindo os que abordassem outra faixa etária. Em periódico nacional de especialidade de enfermagem em Estomaterapia, utilizando o descritor gastrostomia foram encontradas 12 produções científicas, selecionando cinco delas. Apenas quatro eram específicas para o público pediátrico e uma específica para educação em saúde de cuidados com gastrostomia em âmbito domiciliar.

O período de busca ocorreu de setembro a novembro de 2016. A leitura minuciosa da literatura subsidiou o desenvolvi-

mento do conteúdo do manual. A escrita do manual foi realizada primeiramente no processador de texto *Word* 2013 para elaboração do protótipo e depois foi encaminhada a um profissional especializado para a elaboração de ilustrações e figuras. O conteúdo desenvolvido foi estruturado por capítulos com as principais informações para o cuidado da gastrostomia em crianças. Capítulos do manual: Definição – O que é gastrostomia?; Quando a gastrostomia é indicada?; Cuidando da gastrostomia em casa; Cuidados na administração de alimentos e medicação; Cuidados diários com a pele periestoma; Situações de emergência com a gastrostomia – o que fazer?; Mitos e verdades; e Equipe Multiprofissional.

Para validação com profissionais foi adotada a técnica de Delphi. Essa técnica tem sido utilizada na pesquisa em diversas áreas do conhecimento, como, por exemplo, na enfermagem.⁸ Trata-se do método de obtenção de opiniões e critérios de um conjunto de especialistas sobre um tópico, utilizando-se de aplicações de questionários, sendo que em cada fase informações são utilizadas das fases anteriores, em busca de consenso entre os especialistas.⁹ A seleção dos especialistas foi feita por amostragem não probabilística do tipo conveniência, isto é, o pesquisador seleciona os elementos de uma amostra a que tem acesso, admitindo que estes possam representar um universo.¹⁰

Critérios de seleção de especialistas:

- enfermeiros estomaterapeutas e/ou;
- enfermeiros com mais de dois anos atuando com pacientes com gastrostomias e/ou;
- outros profissionais da saúde com experiência em gastrostomias: cirurgião gastropediatra; endoscopista; fonoaudiólogos e nutricionistas e/ou;
- profissionais com especialização da área de educação em saúde e;
- concordar em participar do estudo e assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para este estudo, o questionário foi formulado pelo autor com perguntas fechadas e continha cinco alternativas de respostas, com uma resposta para cada pergunta, assim apresentadas: 1 = inadequada (I); 2 = parcialmente adequada (PA); 3 = adequada (A); 4 = totalmente adequada (TA) e 5 = não se aplica (NA). Essas terminologias foram utilizadas em adaptação a estudos no Brasil para critérios de validação de manual.^{10,11} Foi também criado um espaço para comentários abaixo de cada pergunta, onde o especialista pôde escrever suas considerações e apontamentos. As perguntas elaboradas para o questionário foram divididas em três partes. A primeira parte continha perguntas de identificação do profissional, bem como área de atuação, tempo de experiência e titulação. Na segunda parte foram elaboradas questões com o objetivo de avaliar a apresentação do manual, buscando identificar se as ilustrações tornavam o tema mais compreensível, bem como se a escolha da

fonte e cores organizava de maneira adequada o manual e se a quantidade de páginas representava o conteúdo necessário para informação a ser transmitida. Quanto à terceira parte, as questões buscavam identificar o conteúdo do manual, abordando aprovação das informações cientificamente corretas, linguagem apropriada, se representavam o tema central a ser trabalhado com o público-alvo e se estava apropriado para ser utilizado por profissionais da saúde em seus pacientes.

O questionário e TCLE foram encaminhados por *E-mail* em formato de formulários, criados por meio do *Google Docs*, uma ferramenta gratuita de acesso fácil e versátil. Essa ferramenta permite diferentes formas de uso, como questionário simples, ficha de cadastro, pesquisa de opinião, enquete, etc. Além disso, pode ser facilmente compartilhado por *E-mail* ou no *link* direto, o que transforma esse recurso em uma opção muito interessante para professores, alunos, pesquisadores e profissionais cujo trabalho envolva a aplicação de questionários. Foi estipulado o prazo de 15 dias para o retorno das respostas dos especialistas.

Quanto ao método para calcular a concordância entre juízes optou-se pela porcentagem de concordância absoluta (*percentage of absolute agreement*). Ela consiste unicamente em calcular o número de vezes em que os avaliadores concordaram e dividir pelo número total de avaliações (varia entre 0 e 100%). O valor de 75% é considerado o mínimo de concordância aceitável; já valores a partir de 90% são considerados altos. Uma desvantagem dessa técnica reside no fato de não levar em consideração a proporção de concordância devido ao acaso.¹² Os pesquisadores deste estudo definiram o valor de 80% para concordância aceitável.

Para a validação com o público-alvo adotou-se a escala de Likert. Os pais e cuidadores foram convidados a participar da pesquisa e cinco cuidadores/pais abordados aceitaram participar após ler, esclarecer os objetivos da pesquisa e assinar o TCLE. A coleta de dados foi realizada durante os atendimentos do serviço de Estomaterapia na Associação de Assistência à Criança com Deficiência (AACD). Os participantes foram selecionados aleatoriamente. Para os pais/cuidadores foi adotada uma escala tipo *Likert* de três pontos, para que eles avaliassem a compreensão do manual como um todo e de cada um dos capítulos. Os três pontos da escala elaborada pelo pesquisador compreenderam: um (1) totalmente inadequado, dois (2) parcialmente adequado e três (3) totalmente adequado.

Critério de seleção do público-alvo:

- pais e cuidadores alfabetizados, sem déficit visual e/ou déficit cognitivo;
- concordar em participar do estudo e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O questionário de validações e TCLE foram entregues pessoalmente aos pais e cuidadores, em documento de *Word*, impresso em folha A4. Após a leitura e explanação do manual, a

avaliação das respostas também foi calculada a partir do método de porcentagem de concordância absoluta para validação.

RESULTADOS

O conteúdo do manual desenvolvido foi estruturado por capítulos com as principais informações sobre o cuidado com a gastrostomia em crianças após leitura metódica dos estudos nacionais e internacionais encontrados no levantamento bibliográfico.

O texto foi descrito em linguagem acessível, uma vez que o manual é destinado à orientação de pais e/ou cuidadores de crianças com gastrostomia. A adequação da linguagem visou tornar o conteúdo atrativo e compreensível.

A elaboração das ilustrações e o projeto gráfico foram adotados com o intuito de despertar mais interesse e entendimento pelo leitor e caracterizar o universo pediátrico. Essa fase foi realizada com auxílio de um especialista da área de design. A construção do projeto gráfico foi realizada após reuniões, sendo discutida composição das cores, característica da capa, aprovação das ilustrações, formato e tamanho de fonte.

Para iniciar a validação do manual, foram enviados convite com TCLE, questionário e uma cópia do manual por meio do correio eletrônico para cada especialista selecionado. Foram convidados para participar do estudo 15 profissionais; 12 retornaram o *E-mail* para a participação como avaliador de acordo com os termos do TCLE, porém apenas 11 retornaram com o questionário respondido e com suas considerações no primeiro ciclo de Delphi. No segundo ciclo, foram reenviados os questionários para os mesmos especialistas que participaram do primeiro ciclo, juntamente com a segunda versão do manual com correções e considerações sugeridas por eles. Nessa fase apenas seis profissionais retornaram o *E-mail* com o questionário respondido no tempo estipulado de 15 dias.

A técnica de *Delphi* permite realizar algumas rodadas de avaliação para novo julgamento com o objetivo de se alcançar consenso. No presente estudo foi possível obter consenso no primeiro ciclo, com alta taxa de concordância entre os especialistas. Os valores foram acima da taxa definida pelos pesquisadores do presente estudo. A porcentagem de concordância absoluta de todo o manual alcançou 93,18%. O menor valor encontrado no primeiro ciclo foi de 81,8%, com quatro de oito questões apresentando concordância de 100% (Tabela 1).

Para atender aos apontamentos e comentários profissionais, os pesquisadores do presente estudo optaram por realizar novo ciclo de validação, fazendo anteriormente a adequação do manual conforme as sugestões dos juízes. Foram realizadas atividades com os orientadores e cada questionário foi verificado de forma individual e incorporado às sugestões pertinentes apresentadas por cada avaliador. Quanto à aparência do manual, as sugestões dos especialistas que foram acatadas e estão relacionadas à melhor compreensão das ilustrações, como, por exemplo, criação de

legenda e melhor definição dos dispositivos. Foram sugeridas imagens que proporcionassem a identificação com o público-alvo. Em relação ao conteúdo do manual, muitos especialistas se preocuparam com termos técnicos que a primeira versão apresentava e também houve algumas sugestões de pequenos acréscimos de informações quanto ao capítulo de administração de dietas.

Tabela 1 - Validação por especialistas 1º ciclo de Delphi

| Questões | % de concordância absoluta |
|---|----------------------------|
| Apresentação do manual | |
| 1 - As ilustrações são expressivas e suficientes para facilitar o entendimento do conteúdo. | 90,9 |
| 2 - A fonte e tamanho de títulos e tópicos organizam claramente os capítulos. | 100 |
| 3 - O número de páginas corresponde à necessidade das informações. | 100 |
| Conteúdo do manual | |
| 1 - As mensagens estão apresentadas de forma clara e objetiva. | 100 |
| 2 - As informações estão cientificamente corretas. | 90,9 |
| 3 - O material está com linguagem apropriada ao público-alvo proposto. | 81,9 |
| 4 - Os temas refletem os aspectos-chave que devem ser trabalhados com o público-alvo. | 100 |
| 5 - O manual contém informações necessárias para serem utilizadas pelo profissional de saúde em suas atividades educativas. | 81,8 |
| Total da porcentagem de concordância absoluta | 93,18 |

As questões que receberam classificações 2 = parcialmente adequada e "não se aplica" retornavam aos especialistas na segunda rodada de avaliação. Não houve questões com classificação 1 = inadequada. No segundo ciclo foram reenviadas apenas quatro questões, sendo a de número 1 referente à aparência do manual e as questões 2; 3 e 5 referentes ao conteúdo do manual. As avaliações recebidas no segundo ciclo da aplicação do questionário alcançou taxa de concordância ainda mais alta, de 97,91%. O menor valor encontrado no segundo ciclo foi de 83,3%, com sete de oito questões apresentando concordância de 100% (Tabela 2).

Tabela 2 - Validação por especialistas 2º ciclo de Delphi

| Questões | % de concordância absoluta |
|---|----------------------------|
| Apresentação do manual | |
| 1 - As ilustrações são expressivas e suficientes para facilitar o entendimento do conteúdo. | 83,3 |
| 2 - A fonte e tamanho de títulos e tópicos organizam claramente os capítulos. | 100 |

Continua...

... continuação

Tabela 2 - Validação por especialistas 2º ciclo de Delphi

| Questões | % de concordância absoluta |
|--|----------------------------|
| Apresentação do manual | |
| 3 - O número de páginas corresponde à necessidade das informações. | 100 |
| Conteúdo do manual | |
| 1 - As mensagens estão apresentadas de forma clara e objetiva. | 100 |
| 2 - As informações estão cientificamente corretas. | 100 |
| 3 - O material está com linguagem apropriada ao público-alvo proposto. | 100 |
| 4 - Os temas refletem os aspectos-chave que devem ser trabalhados com o público-alvo. | 100 |
| 5 - O manual contém informações necessárias para serem utilizadas pelo profissional de saúde em suas atividades educativas | 100 |
| Total da porcentagem de concordância absoluta | 97,91 |

A validação realizada com pais e cuidadores de crianças com gastrostomia foi feita por meio de um questionário com perguntas fechadas de linguagem simples no período de pesquisa durante atendimentos na instituição coparticipante.

A instituição coparticipante Associação de Assistência à Criança com Deficiência (AACD) possui um ambulatório da especialidade de gastropediatria que atende semanalmente crianças com paralisia cerebral, entre outras síndromes, onde foi possí-

vel, durante os atendimentos do serviço de Estomaterapia, abordar os cuidadores e pais para a participação da pesquisa, sendo que cinco cuidadores/pais abordados aceitaram participar da pesquisa de acordo com o TCLE. Foi feita a apresentação do manual pelo pesquisador e então o manual foi entregue ao avaliador para leitura. Após o término da leitura foi entregue o questionário em que o avaliador pontuou o questionário segundo a escala tipo Likert 1 – não (totalmente inadequado). 2 – parcialmente (parcialmente adequado) e 3 – sim, (totalmente adequado).

Com esse público de avaliadores a taxa de concordância foi de 100%, todos os participantes pontuaram 3 – sim (totalmente adequado) na escala de Likert para todas as questões, não havendo desaprovação ou parcial aprovação, e também não houve sugestões apenas comentários de gratificação.

Manual educativo foi intitulado como: Manual de Cuidados à Criança com Gastrostomia, composto por 21 páginas, oito capítulos e 38 figuras, conteúdo de linguagem simples para melhor compreensão do público que se pretende alcançar, com registro em ISBN de número: 978-85-924327-0-6 (Figuras 1 e 2).

DISCUSSÃO

O “Manual de Cuidados à Criança com Gastrostomia” foi elaborado tendo como perspectiva acolher e orientar familiares e cuidadores de crianças que por variados motivos são submetidos à gastrostomia e precisarão conviver e cuidar desse estoma gástrico. Espera-se fornecer ao profissional de saúde material didático para trabalhar com esse público, tornando o momento de educação e orientação mais atrativo e compreensível.

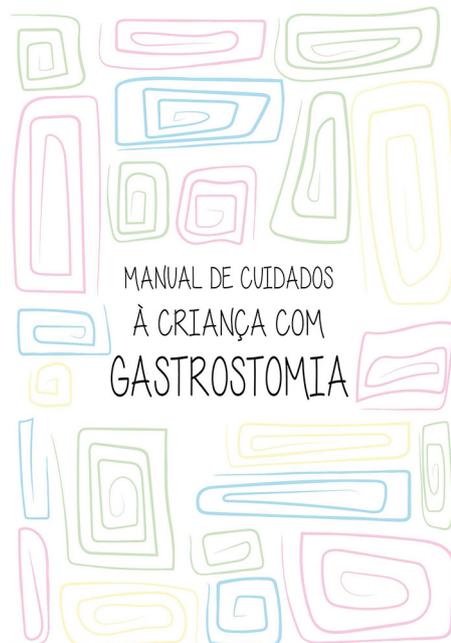


Figura 1 - Manual educativo de Cuidados à Criança com Gastrostomia.

Índice

| | |
|--|----|
| Apresentação | 4 |
| Glossário | 5 |
| Capítulo 1: O que é gastrostomia? | 6 |
| Capítulo 2: Quando a gastrostomia é indicada? | 7 |
| Capítulo 3: Cuidando da gastrostomia em casa. | 9 |
| Capítulo 4: Cuidados na administração de alimentos e medicação. | 13 |
| Capítulo 5: Cuidados diários com a pele periestoma | 15 |
| Capítulo 6: Situações de emergência com a gastrostomia: o que fazer?..... | 17 |
| Capítulo 7: Mitos e verdades | 18 |
| Capítulo 8: Equipe Multiprofissional | 19 |
| Referências | 20 |

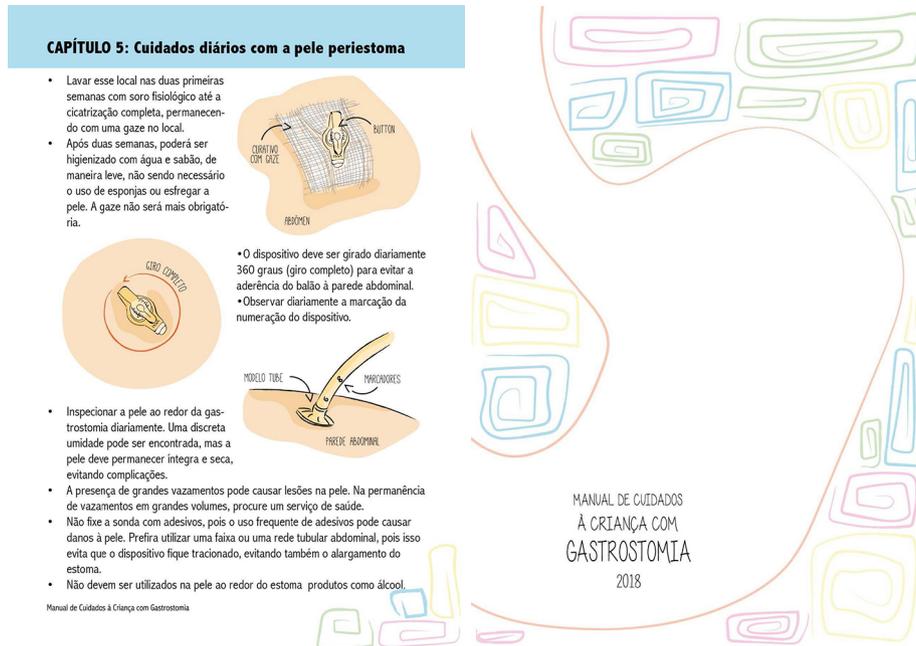


Figura 2 - Manual educativo de Cuidados à Criança com Gastrostomia.

Diversos autores utilizaram a estratégia da construção de tecnologias educativas para orientar pacientes em diferentes áreas de cuidado da saúde. Optou-se então pela elaboração de um manual por considerar que é uma tecnologia, apesar de simples, capaz de alcançar maior número de pessoas. O desenvolvimento e a implementação de tecnologias educativas podem favorecer mudanças comportamentais, tornando o cliente confiante para a realização de determinada conduta promotora de saúde. Entre as tecnologias destaca o manual educativo, que auxilia na memorização de conteúdos e contribui para o direcionamento das atividades de educação em saúde.¹³

Diversos autores utilizaram a técnica de Delphi para validação de conteúdo de seu estudo.^{14,15}

Apesar de uma metodologia muito utilizada para a validação, apresenta algumas desvantagens sentidas durante este estudo. As principais detectadas foram demora do processo para o guardo das respostas dos especialistas, a exigência do envolvimento do participante especialista para seguimento da pesquisa e a taxa de desistência dos participantes que, neste estudo, esteve em 50% entre a primeira e a segunda rodada, dados estes de limitação também relatada na literatura.¹⁰

Na fase de validação com público-alvo identificou-se nesta pesquisa que todos os participantes pontuaram como resposta ao questionário aplicação compreensão total do conteúdo, classificado como totalmente adequado. Outros estudos de validação com público-alvo também avaliaram positivamente essa população, com altas taxas de concordância.^{13,16}

Em pesquisa, autores identificaram que a escolaridade dos participantes pode ter relação com esse resultado, relatando que apenas participantes de nível superior registraram suges-

tões e melhorias do conteúdo do manual no processo de validação. O nível de escolaridade dos avaliadores do público-alvo deste estudo se assemelhou ao relatado na literatura.¹⁷

Em estudo de validação com público-alvo, pesquisadores utilizaram entrevistas gravadas com perguntas abertas. As respostas foram transcritas e posteriormente analisadas. Foi possível identificar maior número de sugestões, de relatos de não compreensão proporcionada pela análise qualitativa e não quantitativa.¹⁸ Tornam-se relevantes uma reflexão quanto ao método de validação com essa população. A escolha do método e o número de pais e cuidadores abordados constituíram um ponto de limitação do presente estudo.

A temática desenvolvida no presente manual possui poucas publicações nacionais, por isso é um instrumento que busca apresentar de maneira simples e prática o conteúdo principal para trabalhar com famílias e cuidadores de crianças com gastrostomias.

No capítulo um, por intermédio de figuras e texto conciso, foi abordado o conceito de gastrostomia; as figuras exemplificaram o estômago antes e após a gastrostomia. Para o capítulo dois, foi inserido um texto maior para explicar a indicação da gastrostomia, abordar temas como disfagia, anatomia, doenças que envolvem a indicação e os benefícios da gastrostomia à saúde da criança, conceitos estes de diversos autores que foram transformados em texto simples.¹

Uma personagem ilustrada como um profissional da saúde mantém um diálogo no capítulo três, com o objetivo de aproximar os pais dos profissionais de saúde. Nesse capítulo iniciam-se as orientações do cuidado com a gastrostomia em casa, apresentando os tipos e modelos de dispositivos. O capítulo de número quatro dá continuidade às informações de manipula-

ção do dispositivo em casa, trabalhando os principais conceitos de alimentação e administração de medicamentos encontrados após leitura de levantamento bibliográfico.¹⁹⁻²³

As complicações cutâneas com gastrostomia têm espaço no capítulo cinco, onde foram trabalhados os cuidados com a pele, com foco na prevenção dessas complicações de acordo com as principais recomendações encontradas na literatura.²⁰⁻²³

A saída acidental do dispositivo ganha um capítulo único, de número seis, devido à observação da literatura de ser uma complicação com bastante impacto no cuidado domiciliar.^{19,22}

No capítulo sete objetivou-se reduzir os mitos que envolvem o cuidado com a gastrostomia, esclarecer dúvidas e fortalecer conceitos verdadeiros com linguagem bastante popular para uma leitura acessível, como orienta a literatura.⁷

O capítulo oito é a finalização, em que apresenta ao leitor quem são os profissionais e quais suas atribuições que podem auxiliar essa família e cuidadores no cuidado à criança com gastrostomia, visando dar acolhimento a este público, como orientam os autores.¹⁹

Espera-se que essa tecnologia possa ser utilizada como alternativa de educação em saúde para pessoas comuns que vivem a realidade da gastrostomia, promovendo acolhimento. O empoderamento do cuidado domiciliar gera impacto financeiro diretamente na redução de custos do tratamento das complicações cutâneas, diminuição de reinternações e busca de atendimentos em serviços de urgência.

O presente manual pode ser utilizado em programas de educação e preparação para desospitalização dos pacientes e, assim, promover estreitamento na relação entre familiares e profissionais da saúde. A promoção de um ambiente de educação menos monótono e desinteressante proporciona qualidade de vida para crianças e familiares e, conseqüentemente, inclusão social e então estimula a reflexão da sociedade para mudança de políticas públicas.

CONCLUSÃO

O manual educativo foi validado, segundo conteúdo e aparência, por juízes especialistas e também por pais e cuidadores. A construção do manual educativo foi embasada por conhecimento científico, disponível na literatura, bem como pelas sugestões dos participantes, que contribuíram para a elaboração da versão final do referido manual. O Manual de Cuidados à Criança com Gastrostomia poderá ser utilizado em todas as instituições de saúde, hospitais que atendem pacientes pediátricos com gastrostomia. Espera-se que este estudo seja um incentivo para novas pesquisas sobre educação em saúde de pacientes com gastrostomias em literatura nacional e que possam surgir outras formas de exploração do conteúdo, como: *e-books*, protocolos, aplicativos, realidade virtual, entre outros.

REFERÊNCIAS

1. Forest-Lalande L, Dreyer E. *Gastrostomias para nutrição enteral*. Campinas: Editora Lince; 2011.
2. Tyng CJ, Santos EFV, Guerra LFA, Bitencourt AGV, Barbosa PNVP, Chojniak R. Gastrostomia percutânea guiada por tomografia computadorizada: experiência inicial de um centro oncológico. *Radiol Bras*. 2017[citado em 2018 jan.05];50(2):109-14. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rb/v50n2/pt_0100-3984-rb-20150219.pdf
3. Rosário MDL, Marchini JS. Sonda nasogástrica/nasoentérica: cuidados na instalação, na administração da dieta e prevenção de complicações. *Rev Med*. 2002[citado em 2016 set.12];35(1):95-101. Disponível em: http://revista.fmrp.usp.br/2002/vol35n1/sonda_nasogastrica.pdf
4. Sleight G, Brocklehurst P. Gastrostomy feeding in cerebral palsy: a systematic review. *Arch Dis Child*. 2004[citado em 2016 nov. 25];89(6):534-9. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1719963/>
5. Rodrigues L, Borges L, Chaves E. Sentimentos vivenciados por mães de crianças com gastrostomia. *Rev Enferm Atual*. 2017[citado em 2018 jan.05];83:24-9. Disponível em: http://revistaenfermagemactual.com.br/revistas/revista_21-03.pdf
6. Kirk L, Shelley A, Battles M, Latty C. Educating parents on gastrostomy devices: necessary components to achieve success. *J Pediatr Nurs*. 2014[citado em 2018 jan. 05];29(5):457-65. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24905434>
7. Echer IC. The development of handbooks of health care guidelines. *Rev Latino-Am Enferm*. 2005[citado em 2016 out. 10];13(5):754-7. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000500022
8. Castro AV, Rezende M. A técnica Delphi e seu uso na pesquisa de enfermagem: revisão bibliográfica. *REME - Rev Min Enferm*. 2009[citado em 2016 out. 25];13(3):429-34. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/209>
9. Faro ACM. Técnica de Delphi na validação das intervenções de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 1997[citado em 2016 maio15];31(1):259-73. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62341997000200008
10. Torres FS. *Manual de prevenção e tratamento de lesões por fricção [dissertação]*. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2016. 89p.
11. Oliveira MS, Fernandes AFC, Sawada NO. Manual educativo para o autocuidado da mulher mastectomizada: um estudo de validação. *Texto Contexto Enferm*. 2008[citado em 2016 nov. 08];17(1):115-23. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n1/13.pdf>
12. Matos DBS. Confiabilidade e concordância entre juízes: aplicações na área educacional. *Est Aval Educ*. 2014[citado em 2016 nov. 08];25(59):298-324. Disponível em: <http://www.fcc.org.br/pesquisa/publicacoes/ea/arquivos/1947/1947.pdf>
13. Teles LMR, Oliveira AS, Campos FC, Lima TM, Costa CC, Gomes LFS, et al. Construção e validação de manual educativo para acompanhantes durante o trabalho de parto e parto. *Rev Esc Enferm USP*. 2014[citado em 2016 nov. 10];48(6):977-84. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n6/pt_0080-6234-reeusp-48-06-0977.pdf
14. Sousa, CS, Turrini, RNT. Validação de constructo de tecnologia educativa para pacientes mediante aplicação da técnica Delphi. *Acta Paul Enferm*. 2012[citado em 2016 nov. 10];25(6):990-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n6/v25n6a26.pdf>
15. Rodrigues AP, Nascimento LA, Dodt RC, Oriá MO, Ximenes LB. Validação de um álbum seriado para promoção da autoeficácia em amamentar. *Acta Paul Enferm*. 2013[citado em 2016 nov. 10];26(6):586-93. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002013000600013&script=sci_abstract&tlng=pt
16. Brandão ES, Santos I, Lanzillotti RS. Validação de um instrumento para avaliação do cliente com afecções cutâneas. *Act Paul Enferm*. 2013[citado em 2016 nov. 10];26(5):460-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n5/a09v26n5.pdf>

17. Lopes JL, Nogueira-Martins LA, Barbosa DA, Barros ALBL. Construção e validação de um manual informativo sobre o banho no leito. *Acta Paul Enferm.* 2013[citado em 2016 nov. 10];26(6):554-60. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n6/08.pdf>
 18. Silva GRF, Cardoso MVLML. Percepção de mães sobre um manual educativo sobre estimulação visual da criança. *Rev Eletrônica Enferm.* 2009[citado em 2016 nov. 12];11(4):847-57. Disponível em: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n4/pdf/v11n4a10.pdf
 19. Soscia J, Friedman JN. A guide to the management of common gastrostomy and gastrojejunostomy tube problems. *Paediatr Child Health.* 2011[citado em 2016 nov. 10];16(5):281-7. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3114992/>
 20. Abdelhadi RA, Rahe K, Lyman B. Pediatric enteral access device management. *Nutr Clin Pract.* 2016[citado em 2017 fev. 05];31(6):748-61. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27738202>
 21. Sevilla WM, McElhanon B. Optimizing transition to home enteral nutrition for pediatric patients. *Nutr Clin Pract.* 2016[citado em 2017 fev. 10];31(6):2-7. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27756847>
 22. Hannah E, John RM. Everything the nurse practitioner should know about pediatric feeding tubes. *J Am Assoc Nurse Pract.* 2013[citado em 2016 nov.10];25(11):567-77. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24170530>
 23. Rodrigues L, Silva WP, Sampaio MM, Fontenele FC, Oliveira DS, Moreira TM, *et al.* Nursing care for children with gastrostomy: integrative review. *Inter Arc Med.* 2017[citado em 2018 jan. 10];154(10):1-8. Disponível em: <http://imedicalsociety.org/ojs/index.php/iam/article/view/2539>
-