

Cartilha para pessoas com colostomia em uso do oclisor: educação em saúde

Health education: a booklet for colostomized people in use of the plug

Cartilla para personas con colostomía en uso del obturador: educación en salud

Iraktânia Vitorino Diniz^I

ORCID: 0000-0002-0309-6007

Ana Elza Oliveira de Mendonça^{II}

ORCID: 0000-0001-9015-211X

Karen Krystine Gonçalves de Brito^{III}

ORCID: 0000-0002-2789-6957

Adriana Montenegro de Albuquerque^{IV}

ORCID: 0000-0002-2589-0324

Simone Helena dos Santos Oliveira^I

ORCID: 0000-0002-9556-1403

Isabelle Katherinne Fernandes Costa^{II}

ORCID: 0000-0002-1476-8702

Maria Júlia Guimarães Oliveira Soares^I

ORCID: 0000-0001-8025-9802

^I Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, Paraíba, Brasil.

^{II} Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal,
Rio Grande do Norte, Brasil.

^{III} Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. João Pessoa,
Paraíba, Brasil.

^{IV} Universidade Federal de Campina Grande. Cuité,
Paraíba, Brasil.

Como citar este artigo:

Diniz IV, Mendonça AEO, Brito KKG, Albuquerque AM, Oliveira SHS, Costa IKF, et al. Health education: a booklet for colostomized people in use of the plug. Rev Bras Enferm. 2022;75(1):e20210102. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0102>

Autor Correspondente:

Iraktânia Vitorino Diniz
E-mail: iraktania@hotmail.com



RESUMO

Objetivo: Construir e validar cartilha sobre o uso do oclisor da colostomia como suporte tecnológico para intervenção educativa. **Métodos:** Estudo metodológico com foco na produção de tecnologia leve-dura para pessoas colostomizadas em uso de oclisor, desenvolvido em três etapas: revisão da literatura; validação com 13 experts; e com 7 pessoas colostomizadas. **Resultados:** O conteúdo que compôs a cartilha foi selecionado com base na análise dos artigos identificados na Etapa 1. Na Etapa 2, quanto ao conteúdo, o número de páginas e a aparência obtiveram Índice de Validade de Conteúdo 0,85 e 1,00 respectivamente. Na Etapa 3, o Índice de Validade de Conteúdo mínimo foi de 0,71 em dois itens referentes à organização e 0,86 no estilo da escrita. Os demais itens obtiveram Índice de Validade de Conteúdo 1,0. **Conclusão:** Validou-se a cartilha com experts e pessoas colostomizadas, e a versão final, contendo 50 páginas, foi ofertada aos profissionais da área de saúde e pessoas colostomizadas em uso do oclisor.

Descritores: Educação em Saúde; Colostomia; Reabilitação; Pessoas; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To develop and validate a booklet on the use of the colostomy plug as a technological support for educational intervention. **Methods:** Methodological study focusing on the production of soft and hard technologies for colostomized people using a plug, developed in three stages: literature review; validation with 13 experts; and with seven colostomized persons. **Results:** The content for the booklet was selected based on the analysis of the articles identified in Step 1. In Step 2, regarding the content, the number of pages and appearance obtained a Content Validity Index of 0.85 and 1.00 respectively. In Step 3, the minimum Content Validity Index was 0.71 in two items related to organization and 0.86 for the writing style. The other items obtained a Content Validity Index of 1.0. **Conclusion:** The booklet was validated among experts and colostomized persons, and the final version, containing 50 pages, was offered to health professionals and colostomized people in use of a plug.

Descriptors: Health Education; Colostomy; Rehabilitation; Persons; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Construir y validar cartilla de uso del obturador de colostomía como soporte tecnológico para intervención educativa. **Métodos:** Estudio metodológico basado en producción de tecnología leve-dura para personas colostomizadas en uso de obturador, desarrollado en tres etapas: revisión de la literatura; validación con 13 expertos; y 7 personas colostomizadas. **Resultados:** Contenido que compuso la cartilla fue seleccionado basado en análisis de artículos identificados en la Etapa 1. En la Etapa 2, cuanto al contenido, el número de páginas y la apariencia obtuvieron Índice de Validez de Contenido 0,85 y 1,00 respectivamente. En la Etapa 3, el Índice de Validez de Contenido mínimo fue de 0,71 en dos ítems referentes a la organización y 0,86 en el estilo de la escrita. Los demás ítems obtuvieron Índice de Validez de Contenido 1,0. **Conclusión:** Validó la cartilla con expertos y personas colostomizadas, y la versión final, conteniendo 50 páginas, ofertada a los profesionales de la área de salud y personas colostomizadas en uso del obturador.

Descritores: Educación en Salud; Colostomía; Rehabilitación; Personas; Enfermería.

EDITOR CHEFE: Antonio José de AlmeidaFilho
EDITOR ASSOCIADO: Alexandre Balsanelli

Submissão: 22-07-2020 Aprovação: 24-03-2021

INTRODUÇÃO

A estomia é um procedimento cirúrgico utilizado para comunicar uma víscera oca ao meio externo, seja de maneira temporária ou definitiva⁽¹⁾. As estomias mais frequentes são as de eliminação do trato gastrointestinal, denominadas colostomias e ileostomias, que permitem a saída de fezes e flatos e ocorrem por diversos motivos como traumas, malformações congênitas, doenças infecciosas intestinais e o câncer de cólon e reto⁽²⁻³⁾.

A confecção da colostomia resulta em mudanças no cotidiano das pessoas devido à necessidade de adaptação à nova condição de eliminação de excretas. A ansiedade surge desde o momento da descoberta da enfermidade e da necessidade de submeter-se à cirurgia, momento no qual terá que optar pelo procedimento ou ceder à enfermidade que resultará na morte⁽⁴⁾.

Diante de certas situações, o indivíduo passa a ter dificuldades de entendimento de sua própria condição existencial, revelando sentimentos de negação, inconformismo e constrangimento. As modificações estéticas em pessoas com colostomia e as alterações das atividades são elementos que influenciam a aceitação da autoimagem e o isolamento social, bem como levam a atitudes preconceituosas. Esses indivíduos sofrem alterações físicas, psicológicas, sociais e espirituais, demandando cuidado de enfermagem para orientar e educar nas suas necessidades provenientes do adoecer⁽⁵⁻⁶⁾.

Os desafios para a adaptação de pessoas com colostomia estão relacionados a mudanças nos hábitos alimentares, vestuário, realização de atividades física e de lazer, atividade sexual e retorno às atividades laborais⁽⁷⁾. Desde o pré-operatório, são realizadas recomendações focadas na educação das pessoas submetidas ao procedimento cirúrgico para confecção do estoma intestinal e dos familiares sobre a estomia, demarcação do estoma, preparação psicológica e exploração do possível impacto da estomia sobre a sexualidade⁽⁸⁾.

Na perspectiva de minimizar o sofrimento e melhorar a adaptação de pessoas colostomizadas, surgiram os sistemas de continência, com destaque para os oclusores, que propiciam controle das eliminações intestinais e melhoram a vida dessas pessoas. Estudo-piloto com 30 pessoas colostomizadas demonstra que o uso desse sistema promove segurança e eficácia no controle das eliminações e gases intestinais como inovação substituindo as bolsas coletoras⁽⁹⁾.

O ocluser da colostomia visa ocluir a sua extremidade distal controlando a incontinência de fezes e gases, além de ruídos e odor. É um tampão cilíndrico descartável, flexível, composto por espuma de poliuretano envolta por uma película hidrossolúvel pré-lubrificada, com filtro de carvão ativado integrado para inibir odores; sua indicação depende da avaliação médica e das condições clínicas do paciente⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Estudos descrevem os benefícios do ocluser utilizado isoladamente sem a irrigação da colostomia⁽¹²⁻¹⁴⁾. Outro estudo mais recente refere como desvantagens o custo, limitações para seu uso, necessidade de acompanhamento e treinamento, risco de vazamento fundamentado na pressão e peristalse intestinal⁽¹⁵⁾.

Estudo clínico randomizado com 60 pessoas estomizadas demonstra que o treinamento delas desempenha um papel importante para ajudá-las a se adaptarem à estomia, viver com ela e melhorar seu bem-estar psicológico e qualidade de vida⁽¹⁶⁾.

O enfermeiro pode e deve promover estratégias que favoreçam a adaptação e a qualidade de vida dos estomizados. Parte-se do pressuposto de que o treinamento, as orientações, a utilização da educação e o uso de ferramentas educacionais podem apresentar contribuições importantes nessa direção.

Desse modo, a introdução de ferramentas tecnológicas para o ensino mostram-se essenciais. Na enfermagem, a relação docente-discente ultrapassa a área acadêmica, pois também ocorre a relação enfermeiro-paciente, bem como o processo de trabalho em saúde⁽¹⁷⁾.

Além disso, a pesquisa surge como estratégia fundamental para a produção de tecnologia que, como ferramenta de informação/educação em saúde, se alia para fortalecer o cuidar em enfermagem. Esta é considerada uma ferramenta de transformação que possibilita a educação, investigação e reflexão sobre o fenômeno que envolve a vida de alguém e/ou população e sua possível modificação⁽¹⁸⁾.

É importante destacar que a revisão narrativa da literatura e o embasamento empírico da pesquisadora estomaterapeuta que atua na área favoreceram o desenvolvimento da cartilha. Sabe-se que os benefícios da utilização de tecnologias nos ambientes de ensino e aprendizagem da enfermagem promovem estratégias de transformação e desafios que caracterizam a realidade atual⁽¹⁷⁾.

Ao vivenciar o cuidar de pessoas com estoma intestinal, especificamente no processo de ensinar a utilizar o ocluser, identificou-se a necessidade de um material informativo/educativo para auxiliar o acompanhamento dos estomizados cadastrados no programa de treinamento.

Dessa inquietação, emergiu o interesse de desenvolver uma cartilha com orientações e acompanhamento sistemático para subsidiar a utilização deste dispositivo tecnológico — o ocluser da colostomia — de forma individualizada e, assim, fornecer suporte educativo e motivador.

OBJETIVO

Construir e validar cartilha sobre o uso do ocluser da colostomia como suporte tecnológico para intervenção educativa.

MÉTODOS

Aspectos éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Paraíba. Após os esclarecimentos aos pesquisados, a anuência em participar do estudo se deu por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Ressalta-se que foram respeitados os critérios éticos e jurídicos que regulamentam a utilização de textos e imagens, não violando direitos autorais.

Desenho, local do estudo e período

Estudo metodológico para o desenvolvimento de uma tecnologia leve-dura no formato de cartilha, dirigida à pessoa colostomizada em uso de ocluser, seguindo as diretrizes do *Revised Standards for Quality Improvement Reporting Excellence*

(SQUIRE 2.0). A cartilha foi elaborada durante a pesquisa do doutorado intitulada “Adaptação e qualidade de vida de pessoas estomizadas” e idealizada com base na vivência da pesquisadora na assistência a essa população — na prática diária, foi percebida a necessidade de uma tecnologia que orientasse o uso do oclisor da colostomia e auxiliasse no processo de treinamento e acompanhamento da pessoa colostomizada.

A produção da cartilha ocorreu entre os meses de novembro de 2018 e fevereiro de 2019, em um centro de referência para atendimento a pessoas estomizadas. A etapa de revisão do material contou com a colaboração de 13 experts e com sugestões de 7 colostomizados após a utilização e preenchimento da cartilha.

Protocolo do estudo

Etapa 1 – Revisão narrativa da literatura para fundamentar as orientações textuais da cartilha; seleção das informações das imagens ilustrativas (fotos, produtos e figuras), criação dos personagens e sua concretização em desenhos; refinamento das informações extraídas do material selecionado baseando-se na expertise teórico-prática da pesquisadora sobre o tema; adequação da linguagem ao público-alvo de modo a tornar o instrumento acessível a pessoas com diferentes níveis de instrução; e revisão do conteúdo, fotos, desenhos e layout. Como resultado, teve-se a primeira versão da cartilha.

A revisão foi realizada nas bases e bibliotecas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), MEDLINE EBSCO host, PubMed Central, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Web Of Science. Foram selecionados artigos que se adequaram aos critérios de inclusão e respondiam à pergunta norteadora: Qual a produção científica sobre o oclisor da colostomia desde a sua criação?

Utilizaram-se os seguintes descritores para pesquisa: *colostomy and plug*. Os critérios de inclusão foram: publicação que abordasse o oclisor da colostomia no período de 1984 a 2020 (desde a criação do oclisor). Critérios de exclusão: publicações repetidas nas bases de dados, teses e dissertações e que não incluíssem o oclisor da colostomia. Foram encontrados 38 artigos no total, sendo: 24 artigos na PubMed, 5 artigos no LILACS, 1 na Web of Science (repetido), nenhum na CINAHL, 8 na MEDLINE EBSCO host (5 não abordavam a temática; e 3, repetidos), totalizando uma amostra final de 14 artigos.

Etapa 2 – Após a construção da primeira versão, a cartilha foi submetida à avaliação do conteúdo e aparência por experts no assunto. Os profissionais foram convidados pessoalmente e informados acerca do objetivo da cartilha. Após o aceite do convite, foi entregue a primeira versão, impressa em papel A4, paginado e colorido, no formato de cartilha para facilitar a manipulação; ou em formato digital, enviada por e-mail a quem previamente o solicitasse. O período para análise foi de, no máximo, 30 dias. Aos critérios analisados pelo grupo de avaliadores, adaptou-se um questionário semiestruturado⁽¹⁹⁾ com sete questões referentes ao conteúdo e quatro relacionadas à aparência, organizado em formato de escala de Likert com três opções de julgamento: “adequado”, “parcialmente adequado” e “inadequado”.

As sugestões foram analisadas individualmente e discutidas em equipe composta pela pesquisadora responsável, pela orientadora e pela revisora. Elas são membros: do Grupo de Pesquisa Prevenção e Tratamento de Feridas (GEPEFE) e de Doenças Crônicas (GPROD)

da Universidade Federal da Paraíba; do Programa de Pós-Graduação de Enfermagem (PPGENF); e do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Dermatologia e Estomaterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (NEPeDE). As sugestões foram atentamente observadas, acolhendo-se aquelas que viessem a contribuir para o aprimoramento da cartilha.

Etapa 3 – Ocorreu a apreciação da segunda versão da cartilha pelas pessoas colostomizadas, selecionadas intencionalmente para o treinamento do uso do oclisor. Participaram dessa etapa sete colostomizados para avaliarem a cartilha e emitirem sugestões quanto ao conteúdo (texto e imagens), compreensão da linguagem (clareza) e espaço para preenchimento do diário de anotações. Para essa etapa, utilizou-se um instrumento adaptado 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/interessante), imparcial (em parte/não sei) e negativa (não/difíceis de entender/confuso/desinteressante), conforme cada tipo de questão⁽²⁰⁾.

Amostra: critérios de elegibilidade dos profissionais e das pessoas colostomizadas

Na Etapa 2, que corresponde à seleção dos experts, empregou-se como estratégia a técnica de *snowball* ou bola de neve. Nessa perspectiva, a busca iniciou-se no serviço de referência dos estomizados e com profissionais estomaterapeutas vinculados à Sociedade Brasileira de Estomaterapia (SOBEST).

Para seleção dos profissionais, levou-se em consideração ser especialista em estomaterapia ou docente-pesquisador e ter experiência prática no cuidado à pessoa com estoma. As cartilhas foram entregues para 18 profissionais de saúde, e a devolutiva ocorreu com a participação de 13 profissionais, constituindo-se essa amostra de experts por 4 enfermeiras estomaterapeutas, 7 enfermeiros do ensino superior com título de doutor, 1 cirurgia geral e 1 médico residente em coloproctologia. A média de formação dos profissionais foi de 15 anos.

Para a Etapa 3, foram convidadas sete pessoas com colostomia que frequentavam o serviço (Centro de Referência e Cuidado à Pessoa com Deficiência). Para a escolha destas, foram utilizados como critérios de inclusão: ter colostomia definitiva, com indicação para utilizar o dispositivo; idade igual ou maior que 18 anos; nível de instrução compatível com a leitura e compreensão do material; comparecimento para atendimento no Centro de Referência e Cuidado a Pessoa com Deficiência (CRCPD) durante o período de coleta dos dados; ter disponibilidade de 10 a 20 minutos para participar da leitura e orientação sobre uso da cartilha; e responder o instrumento de avaliação. Foram excluídos aqueles sem escolaridade ou que possuíam dificuldades que inviabilizassem a leitura, compreensão e as respostas ao instrumento para o treinamento na utilização do oclisor da colostomia.

Análise dos resultados e estatística

Para mensurar o grau de concordância dos avaliadores, adotou-se 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 por meio da divisão do número de

juízes que avaliou o item como “adequado”/“parcialmente adequado” pelo total de juízes (avaliação por item), resultando na proporção de juízes que julgou o item válido. 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 0,70. Na validação da aparência, os especialistas julgaram as imagens quanto à disposição, se eram expressivas e pertinentes ao conteúdo, claras e objetivas.

Para análise dos itens julgados pelo público-alvo, também foram considerados validados os dados com nível de concordância maior que 0,70 nas respostas positivas, que foi calculado por meio do número de pessoas do público-alvo que avaliou o item com respostas positivas, dividido pelo total de pessoas do público-alvo.

A fim de calcular o IVC geral do instrumento, realizou-se a soma de todos os IVC calculados separadamente, por etapa, e dividiu-se pelo número de itens de cada etapa⁽²¹⁾. As sugestões dos experts e do público-alvo para a melhoria da cartilha foram analisadas e acatadas.

RESULTADOS

Após a revisão da literatura, construiu-se a versão inicial da cartilha educativa para pessoas em uso do oclisor. Os conteúdos foram descritos em sequência: Apresentação; Definição do estoma intestinal; Alguns problemas no estoma e na pele; Tipos de bolsas coletoras; Produtos para estomias; Sistemas de continência; Como utilizar o oclisor; Como trocar o oclisor; Perguntas frequentes; Dicas de motivação; Anotações importantes; Anotações de lembretes/dúvidas; Orientações necessárias; Etapas do uso do oclisor;

Diário de anotações para cada etapa; Você conseguiu; Você não está sozinho; e Agenda de contatos.

A primeira versão da cartilha encaminhada aos especialistas passou por ajustes recomendados na segunda etapa do estudo. Esses ajustes se reportaram a(o): título da cartilha, no sentido de ser mais conciso; apresentação inicial, para inserir o seu objetivo principal; inserção de imagem na definição de estoma e modificações em dois desenhos, para melhorar a aparência (mudança no layout de imagens e cores). As modificações recomendadas foram analisadas e consideradas pertinentes, conforme o Índice de Validação de Conteúdo descrito na Tabela 1.

Procedendo-se à reestruturação da cartilha, a sua segunda versão foi entregue a sete pessoas colostomizadas para averiguar sua utilização.

As anotações dos colostomizados quanto às intercorrências possibilitaram a inclusão de tópicos específicos para a descrição dos cuidados a serem adotados nos casos de expulsão do oclisor, vazamento do efluente, troca, presença de cólicas e mal-estar. As modificações e alterações sugeridas foram: colocar horários no diário de anotações; incluir agenda telefônica; modificar texto para uma linguagem de melhor compreensão da definição de estoma com prolapso; incluir produtos para prevenir e tratar complicações; mais adjuvantes para estomias; e o kit de irrigação para conhecer o produto e ter outras opções de escolha. No item “Perguntas frequentes”, inserir o questionamento “A pessoa com ileostomia pode usar o oclisor?”; esclarecer a utilização do oclisor no horário noturno, quanto à sua permanência, conforme o Índice de Validação do Conteúdo na Tabela 2.

Tabela 1 – Avaliação pelos experts do conteúdo e aparência da cartilha, João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019

Conteúdo	Adequado n (%)	Parcialmente adequado n (%)	Inadequado n (%)	IVC
1. O conteúdo está bem estruturado.	9 (69,2)	4 (30,8)	0 (0,0)	1,00
2. A sequência do texto é lógica.	9 (69,2)	4 (30,8)	0 (0,0)	1,00
3. As informações estão expostas de forma clara e objetiva.	5 (38,5)	8 (61,5)	0 (0,0)	1,00
4. A linguagem é acessível ao público-alvo.	11 (84,6)	2 (15,4)	0 (0,0)	1,00
5. As informações da capa, contracapa e apresentação estão coerentes.	8 (61,5)	5 (38,5)	0 (0,0)	1,00
6. O título e os tópicos estão adequados.	10 (76,9)	3 (23,1)	0 (0,0)	1,00
7. O número de páginas está adequado.	6 (46,2)	5 (38,5)	2 (15,4)	0,85
Aparência				
1. São expressivas e suficientes.	10 (76,9)	3 (23,1)	0 (0,0)	1,00
2. São pertinentes ao conteúdo.	9 (69,2)	4 (30,8)	0 (0,0)	1,00
3. São claras e transmitem o conteúdo.	9 (69,2)	4 (30,8)	0 (0,0)	1,00
4. As legendas aplicadas às imagens são adequadas.	13 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1,00
IVC Geral				0,99

IVC - Índice de Validade de Conteúdo.

Tabela 2 – Avaliação pelas pessoas com colostomia quanto à organização, estilo da escrita, aparência e motivação da cartilha, João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019

Itens avaliados	Respostas positivas n (%)	Respostas imparciais n (%)	IVC
Organização			
A capa chamou sua atenção?	7 (100,0)	0 (0,0)	1,00
A sequência do conteúdo está adequada?	5 (71,4)	2 (28,6)	0,71
A estrutura da cartilha educativa está organizada?	5 (71,4)	2 (28,6)	0,71
Estilo da escrita			
Quanto ao entendimento das frases, elas são (Fáceis de entender/Difíceis/Não sabe)	7 (100,0)	0 (0,0)	1,00
Conteúdo escrito é: (Claro/Confuso/Não sabe)	6(85,7)	1 (14,3)	0,86
O texto é: (Interessante/Desinteressante/Não sabe)	7 (100,0)	0 (0,0)	1,00
Aparência			
As ilustrações são: (Simples/Complicadas/Não sabe)	7 (100,0)	0 (0,0)	1,00
As ilustrações servem para complementar o texto?	7 (100,0)	0 (0,0)	1,00
As páginas ou secções parecem organizadas?	7 (100,0)	0 (0,0)	1,00

Continua

Continuação da Tabela 2

Itens avaliados	Respostas positivas n (%)	Respostas imparciais n (%)	IVC
Motivação			
Em sua opinião, qualquer paciente com estomia que ler essa cartilha vai entender do que se trata?	7 (100,0)	0 (0,0)	1,00
Você se sentiu motivado em ler a cartilha até o final?	7 (100,0)	0 (0,0)	1,00
O material educativo aborda os assuntos necessários para pacientes com colostomia que utilizam o oclor?	7 (100,0)	0 (0,0)	1,00
A cartilha educativa lhe sugeriu a agir ou pensar a respeito da utilização do oclor da colostomia?	7 (100,0)	0 (0,0)	1,00
IVC Geral			0,94

A versão final da cartilha intitulada “Uso do oclor da colostomia: treinamento e anotações diárias” foi composta por 18 itens: Apresentação; Definição; Complicações do estoma e da pele ao redor; Para coleta de fezes, existem vários tipos de bolsas coletoras; Prevenção; Sistemas de continência; Como utilizar o oclor; Como trocar o oclor; Perguntas frequentes; Dicas de motivação; Lembretes; Orientações necessárias; Não esqueça de registrar tudo; Anote os acontecimentos; Anote suas queixas; Problemas e dúvidas; Diário de anotações; Onde buscar ajuda. Além disso, foi incluída uma agenda de contatos. Essa versão encontra-se representada na Figura 1.

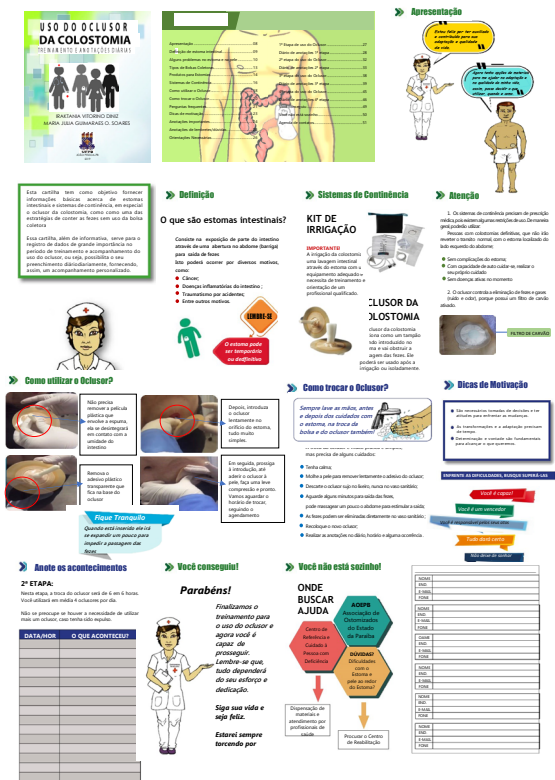


Figura 1 – Representação ilustrativa parcial da versão final da cartilha, João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019

Estrutura da cartilha da esquerda para direita apresentada na Figura 1: Capa; Sumário; Apresentação (páginas 8 e 9); Definição (página 10); Sistemas de continência (página 16); Atenção/filtro de carvão do oclor (página 17); Como utilizar o oclor (páginas 18 e 19); Como trocar o oclor (página 20); Dicas de motivação (página 23); Anote os acontecimentos (página 33); Você conseguiu? (Página 49); Onde buscar ajuda; e Agenda de contatos.

Após todo o processo de validação, a cartilha foi finalizada com 50 páginas e passou a ser ofertada para profissionais da área e para pessoas com colostomia em uso do oclor.

DISCUSSÃO

Entende-se que a produção de impressos, como a cartilha, propicia novos horizontes na promoção da saúde por ser um método palpável em que as informações são visualizadas facilmente, com acesso direto e prático de modo a melhorar a captação do conteúdo se comparadas às instruções verbais isoladas. A disponibilidade de material ilustrativo possibilita repetidas aproximações do leitor com as informações fornecidas e facilita o entendimento de passos importantes tanto para utilização quanto para adaptação ao uso do oclor da colostomia. Sendo assim, materiais educativos devem dispor de uma interação entre o locutor, receptor e conteúdo escrito, tornando-os um eficiente recurso pedagógico⁽²²⁾.

O levantamento da literatura foi importante para o desenvolvimento das etapas da cartilha, pois evidenciou lacunas na produção científica envolvendo a utilização do oclor da colostomia e principalmente a ferramenta educacional voltada para o ensino de seu treinamento e uso. Partindo-se do pressuposto de estudos nos quais foi demonstrada a importância, os benefícios do oclor na vida das pessoas colostomizadas, favorecendo assim a adaptação e a qualidade de vida⁽¹¹⁻¹⁴⁾, isso nos motivou para a produção da cartilha.

A educação em saúde e fornecimento de materiais educativos informam e melhoram o autocuidado em indivíduos estomizados, sendo a tecnologia educacional uma estratégia eficaz para envolver verdadeiramente os pacientes no seu tratamento, já que gera melhores resultados e previne, conseqüentemente, as complicações, favorecendo o autocuidado e a utilização de equipamentos. Desse modo, há necessidade de emprego dessas tecnologias validadas cientificamente a fim de que possam favorecer o conhecimento, assimilação e incorporação dos cuidados adequados para prevenção de complicações, sendo adaptadas à realidade cultural e social de cada indivíduo⁽²³⁾.

No tocante ao conteúdo textual e visual, a participação ativa das pessoas colostomizadas na produção de um material acaba por auxiliar na utilização do oclor como insumo destinado a aumentar a qualidade de vida delas nos aspectos físicos, psicológicos e sociais, melhorando, assim, a aparência, autoestima, conforto, sexualidade, entre outros. Essa participação é potencialmente contributiva para o engajamento definitivo da pessoa colostomizada e, por isso, pode ajudar também no bem-estar geral dela.

Dessa forma, cartilhas ilustrativas com apresentação simples e direta, para leigos, impactam positivamente o aprendizado,

servindo de consulta e fonte de apoio diante das dúvidas e questionamentos necessários, principalmente durante a fase de treinamento para utilizar um novo dispositivo. Outro aspecto importante é a possibilidade de acesso à cartilha no formato impresso e digital, como forma de contemplar as pessoas independentemente de sua faixa etária, nível instrucional e disponibilidade de acesso às tecnologias digitais.

É salutar a efetividade da aprendizagem, aplicando uma tecnologia como a cartilha educativa, relacionada com a integração entre ações em saúde e a capacitação dos envolvidos⁽²⁴⁾.

Ressalta-se, nesse contexto, que a enfermagem pode atuar tanto nas intervenções de educação em saúde quanto na construção e validação de recursos educativos. Essas ações devem ocorrer de maneira contínua e com metodologias diversificadas⁽²⁵⁾.

Limitações do estudo

As limitações do estudo foram a dificuldade do retorno em tempo hábil do material para avaliação pelos participantes (experts e colostomizados); o custo do material para impressão e diagramação; e a dificuldade da dispensação on-line devido à não acessibilidade por pessoas a esse recurso.

Contribuições para a Área

O desenvolvimento desta cartilha configura um avanço nas atividades de educação em saúde com pessoas colostomizadas, pois consiste numa tecnologia leve que poderá favorecer o processo ensino-aprendizagem. Ela poderá ser utilizada pelos profissionais enquanto recurso auxiliar para treinar e acompanhar as pessoas colostomizadas em uso do oclisor. Na qualidade de tecnologia

educativa, poderá ainda potencializar o desenvolvimento de ações educativas por parte do enfermeiro enquanto atividades essenciais ao empoderamento e implementação da assistência às pessoas com estomas intestinais, uma vez que o sucesso na utilização do oclisor favorece a reabilitação, a inclusão social e a autoestima, melhorando a qualidade de vida e a adaptação das pessoas colostomizadas.

Essa tecnologia permite que os pacientes colostomizados recebam informações básicas acerca de estomas intestinais e sistemas de continências, em especial do oclisor, além de constituir um guia prático para o autocuidado.

CONCLUSÕES

A cartilha “Uso do oclisor da colostomia: treinamento e anotações diárias” foi validada por experts da área e por pessoas com colostomias, obtendo IVC geral maior que 0,94. Assim, no contexto da educação em saúde, o material foi considerado válido para ser utilizado por profissionais da área e por pessoas com colostomia definitiva em uso do oclisor. Além disso, tal instrumento incentiva novos olhares a essa população no processo do cuidado para utilização do oclisor na perspectiva de melhorar a qualidade de vida e a adaptação dessas pessoas.

Essa tecnologia educacional com foco na utilização do oclisor da colostomia constitui-se um importante material adicional no processo de cuidar continuado às pessoas colostomizadas e servirá como um instrumento para suprir as necessidades de informação específicas acerca dos cuidados no uso desse dispositivo.

Ressalta-se, por fim, que a cartilha se encontra disponível em formato digital por meio do seguinte endereço: <https://bit.ly/2RGKVVC>

REFERÊNCIAS

1. Santos OJ, Saaia FEN, Barros FAKD, Desterro VS, Teixeira SMV, Paula SPR, et al. Children and adolescents ostomized in a reference hospital. Epidemiological profile. *J Coloproctol*. 2016;36(2):75-9. <https://doi.org/10.1016/j.jcol.2016.03.005>.
2. Borges EL, Ribeiro MSR. Linha de cuidados da pessoa estomizada. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Belo Horizonte: SES-MG [Internet]. 2015 [cited 2020 May 28]. Available from: <https://www.saude.mg.gov.br/ce/story/8453-ses-mg-lanca-linha-de-cuidados-da-pessoa-estomizada>
3. Goldberg M, Colwell J, Burns S, Carmel J, Fellows J, Hendren S, et al. WOCN Society Clinical Guideline: Management of the Adult Patient with a fecal or urinary ostomy - an executive summary. *J Wound Ostomy Continence Nurs* [Internet]. 2018 [cited 2020 May 23];45(1):50-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29300288>
4. Mota MS, Gomes GS, Petuco VM. Repercussions in the living process of people with stomas. *Texto Contexto Enferm*. 2016;25(1):1-8. <https://doi.org/10.1590/0104-070720160001260014>
5. Freire DA, Angelim RCM, Souza NR, Brandão BMGM, Torres KMS, Serrano SQ. Self-image and self-care in the experience of ostomy patients: the nursing look. *Rev Min Enferm*. 2017;21:e-1019. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20170029>
6. Cengiz B, Bahar Z. Perceived barriers and home care needs when adapting to a fecal ostomy: a phenomenological study. *J Wound Ostomy Continence Nurs* [Internet]. 2017 [cited 2020 May 23];44(1):63-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27564927>
7. Coelho AR, Santos FS, Pogetto MTD. Stomas changing lives: facing the illness to survive. *Rev Min Enferm*. 2013;17(2):268-77. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20130021>
8. Monteiro AKC, Campos MOB, Andrade JX, Andrade EMLR. Construction and validation of an instrument for evaluation of knowledge about intestinal elimination. *Enferm Foco* [Internet]. 2019 [cited 2020 May 23];10(3):105-11. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/1890/5738>
9. Lehur PA, Deguines JB, Montagliani L, Duffas JP, Bresler L, Mauvais F, et al. Innovative appliance for colostomy patients: an interventional prospective pilot study. *Tec Coloproctol*. 2019;23:853-9. <https://doi.org/10.1007/s10151-019-02059-x>

10. Santos VLCG, Cesaretti IUR. Assistência em Estomaterapia; cuidando de pessoas com estomia. 2.ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2015. 624p.
11. Diniz IV, Campos MGCA, Vasconcelos JMB, Martins DL, Maia FSB, Caliri MHL. Bolsa de colostomia ou sistema oclisor: vivência de colostomizados. *Rev Estima* [Internet]. 2013 [cited 2020 Jan 23];11(2):2, 2013. Available from: <http://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/84>
12. Airey S, Down G, Dyer S, Hulme O, Taylor I. An innovation in stoma care. *Nurs Times* [Internet]. 1988 [cited 2020 Jan 23];84(6):56-9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3281144>
13. Cazador AC, Piñol M, Rague M, Montane J, Nogueras FM, Suñol J, et al. Estudio multicêntrico de un obturador para la continência de la colostomia. *Br J Surg* [Internet]. 1993 [cited 2020 Jan 23];80(7):930-2. Available from: <https://bjssjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/bjs.1800800748>
14. Picón PG, Calpena RR, Candela PF, Compañ RA, García GS, Meroño CE, et al. Management of colostomies with plug: clinical aspects and patient evaluation. *Rev Esp Enferm Dig* [Internet]. 1994 [cited 2020 Jan 23];85(2):95-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8186024>
15. Chen F, Li ZC, Li Q, Liang FX, Guo XB, Huang ZH. A novel, intelligent, pressure-sensing colostomy plug for reducing fecal leakage. *Artificial Organs*. 2015;39(6):514-9. <https://doi.org/10.1111/aor.12412>
16. Khalilzadeh GM, Tirgari B, Roudi RO, Shahesmaeili A. Studying the effect of structured ostomy care training on quality of life and anxiety of patients with permanent ostomy. *Int Wound J*. 2019;16(6):1383-90. <https://doi.org/10.1111/iwj.13201>
17. Salvador PTCO, Rodrigues CCFM, Lima KTN, Alves KYA, Santos VEP. Use and development of teaching technologies presented in nursing research. *Rev Rene*. 2015;16(3):442-50. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2015000300018>
18. Santos VC, Anjos KF, Almeida OS. A percepção de formandos sobre a pesquisa em enfermagem no curso de graduação. *Rev Enferm UFSM*. 2013;3(1):144-54. <https://doi.org/10.5902/217976927746>
19. Freitas LR, Pennafort VPS, Mendonça AEO, Pinto FJM, Aguiar LL, Studart RMB. Guidebook for renal dialysis patients: care of central venous catheters and arteriovenous fistula. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(4):947-53. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0131>
20. Pasquali L. Psychometrics. *Rev Esc Enferm USP*. 2009;43(Spe):992-9. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000500002>
21. Coluci MZO, Alexandre NMC, Milani D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. *Ciênc. saúde coletiva*. 2015; 20(3):925-936. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015203.04332013>
22. Benevides JL, Coutinho JFV, Pascoal LC, Joventino ES, Martins MC, Gubert FA, et al. Development and validation of educational technology for venous ulcer care. *Rev Esc Enferm USP*. 2016;50(2):306-12. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000200018A>
23. Galdino YLS, Moreira TMM, Marques ADB, Silva FAA. Validação de cartilha sobre autocuidado com pés de pessoas com Diabetes Mellitus. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(3):817-24. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0900>
24. Shell DF, Newman IM, Córdova-Cazar AL, Heese JM. Driver education and teen crashes and traffic violations in the first two years of driving in a graduated licensing system. *Accid Anal Prev*. 2015;82:45-52. <https://doi.org/10.1016/j.aap.2015.05.011>
25. Viero VSF, Farias JM, Ferraz F, Simões PW, Martins JA, Ceretta LB, et al. Health education with adolescents: analysis of knowledge acquisition on health topics. *Esc Anna Nery*. 2015;19(3):484-90. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150064>