

Validación de manual educativo para pacientes con cáncer de cabeza y cuello sometidos a radioterapia¹

Flávia Oliveira de Almeida Marques da Cruz²

Elaine Barros Ferreira²

Christiane Inocêncio Vasques³

Luciana Regina Ferreira da Mata⁴

Paula Elaine Diniz dos Reis³

Objetivo: validar el contenido y la apariencia de manual educativo dirigido a los pacientes con cáncer de cabeza y cuello, sometidos a radioterapia. Método: investigación metodológica de carácter descriptivo. Se utilizó la Teoría de la Psicometría para el proceso de validación, el cual fue realizado por 15 peritos en el área temática del manual educativo y por dos profesionales de letras y publicidad. Fue considerado un índice de concordancia que fuese, por lo menos, de 80%, para garantizar la validación del material. Resultados: los ítems abordados en el instrumento de evaluación del manual educativo fueron divididos en tres bloques: objetivos, estructura y presentación, y relevancia. Apenas un ítem, relacionado al nivel sociocultural del público-objetivo, obtuvo un índice de concordancia <80%, habiendo sido reformulado con base en las sugerencias de los participantes. Todos los otros ítems fueron considerados adecuados y/o totalmente adecuados en los tres bloques propuestos: objetivos (92,38%), estructura y presentación (89,74%), y relevancia (94,44%). Conclusión: el manual educativo propuesto fue considerado válido en lo que se refiere al contenido y a la apariencia. Se sugiere que puede contribuir para la comprensión del proceso terapéutico, al cual el paciente con cáncer de cabeza y cuello es sometido al realizar la radioterapia, además de auxiliar la práctica clínica por medio de la consulta de enfermería.

Descriptores: Enfermería Oncológica; Educación en Salud; Atención de Enfermería; Estudios de Validación; Tecnología Educativa.

¹ Artículo parte de la disertación de maestría "Manual de orientações para o paciente com câncer de cabeça e pescoço submetido à radioterapia: um estudo de validação", presentada a la Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

² Estudiante de Maestría, Departamento de Enfermagem, Universidade de Brasília, Brasília, SP, Brasil.

³ PhD, Profesor Adjunto, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

⁴ Professor Adjunto, Universidade Federal São João Del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil.

Introducción

El término - cáncer de cabeza y cuello - representa las neoplasias malignas del tracto aéreo digestivo superior, que engloba la cavidad bucal, la faringe y la laringe⁽¹⁾. La localización de la enfermedad impone al paciente y a sus familiares un intenso sufrimiento físico, social y psicológico, considerando que las alteraciones causadas en las funciones básicas del individuo, como alimentación, respiración y habla⁽²⁻³⁾.

La radioterapia en la región de la cabeza y cuello está relacionada a algunos efectos adversos, como mucositis, xerostomía, alteración del paladar, caries dental y radiodermatitis, los que pueden desencadenar un impacto negativo en la calidad de vida de esos individuos⁽⁴⁾. Es esencial que el enfermero, además de mantener su papel relacionado a la administración de la terapéutica y de sus efectos adversos, actúe como diseminador de informaciones al respecto de la enfermedad y del tratamiento, ofreciendo medidas de alivio y auxiliando a los pacientes a enfrentar la enfermedad⁽⁴⁾. Por tanto, el desafío de la asistencia de enfermería prestada a esa población se presenta en sus variadas demandas físicas y psicosociales, las cuales precisan ser atendidas por medio de diferentes formas de comunicación y asesoramiento, además de conocimientos teóricos y prácticos especializados que participan del cuidado⁽⁵⁾.

La elaboración de nuevas estrategias para el proceso de cuidar, presenta a la enfermería como una ciencia en construcción. El constante avance en el proceso del trabajo del enfermero estimula la construcción de tecnologías dirigidas a sistematizar y tornar más efectiva su actuación⁽⁶⁾. Así, es pertinente el desarrollo de tecnologías de la salud con la finalidad de suministrar orientaciones necesarias para el control de los efectos adversos de la radioterapia en el paciente con cáncer de cabeza y cuello. Los instrumentos educativos asumen un papel importante como una estrategia de soporte para las actividades de proyectos educacionales en salud, considerando que ayudan al individuo a comprender las informaciones que le son transmitidas, además de funcionar como un recurso rápidamente disponible para que el paciente y su familia puedan utilizarlos en su domicilio⁽⁷⁾. El material impreso puede facilitar el aprendizaje del paciente y a difusión de conocimientos, lo que contribuye significativamente para el trabajo del enfermero, al reiterar y auxiliar su asistencia, además de uniformizar las orientaciones suministradas por el equipo⁽⁸⁾ y favorecer el autocuidado.

Sin embargo, para garantizar el alcance de esos objetivos es necesario comprobar esos materiales para

conocer su efectividad⁽⁹⁾. Desde la década de los 90, se ha observado la elaboración de tecnologías para la salud que se tornaron reconocidas y utilizadas después del proceso de validación⁽¹⁰⁾. Someter el instrumento al proceso de validación es fundamental para constatar la calidad de las informaciones y, así, establecer la utilización del material en el servicio de salud, apoyando la asistencia prestada por el equipo y el papel educador del enfermero⁽¹¹⁾.

Considerando la importancia de garantizar la validez del material, antes de su utilización, el objetivo de esta investigación fue validar el contenido y la apariencia de un manual educativo dirigido a pacientes con cáncer de cabeza y cuello, sometidos a radioterapia.

Método

Se trata de una investigación metodológica, de carácter descriptivo, la cual enfatiza el desarrollo, evaluación y perfeccionamiento de una estrategia metodológica⁽¹²⁾. Se utilizó la Teoría de la Psicometría, la cual se basa en tres polos: teórico, experimental y analítico⁽¹³⁾. El polo teórico, cuyo enfoque está en la fundamentación previa y validación del constructo, confiriéndole calidad teórica, es bastante relevante para la realización de investigaciones dirigidas para la construcción y validación de herramientas. Por tanto, apenas los procedimientos de ese polo fueron abordados en este estudio, habiendo sido adaptado en razón del instrumento propuesto ser un manual educativo, y no una escala psicométrica, como propone la referida teoría⁽¹³⁾.

Los procedimientos teóricos para la construcción del manual educativo se iniciaron con el levantamiento bibliográfico sobre el cáncer, la radioterapia, sus efectos adversos y los cuidados necesarios para prevenirlos, además de otros asuntos pertinentes relacionados a la temática. Esos asuntos fueron extraídos de diversas fuentes, como artículos científicos, libros técnicos, manuales del Instituto Nacional del Cáncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), los cuales fueron sumados a la vivencia de las investigadoras en el ambulatorio de radioterapia.

El manual fue titulado Manual de Orientaciones: radioterapia en la cabeza y cuello, y fue dirigido para los pacientes atendidos en el Ambulatorio de Radioterapia del Centro de Alta Complejidad en Oncología del Hospital Universitario de Brasilia (CACON/HUB), Brasilia, DF, Brasil, el que ofrece atención en ambulatorio multidisciplinar a individuos con diagnóstico de neoplasia maligna. El material tiene una dimensión

de 190x280mm y presenta 35 páginas, siendo constituido por los siguientes componentes: antes del texto (cubierta, contra cubierta, ficha de catálogo; sumario y presentación; textos (capítulos sobre cáncer, radioterapia, etapas del tratamiento, efectos colaterales de la radioterapia y cómo prevenirlos, traqueostomía y sonda nasointestinal); y, después del texto (últimas informaciones y referencias bibliográficas).

El validad de contenido de un instrumento ocurre por medio de juzgamiento, con el objetivo de comprobar el contenido abordado en el manual educativo y verificar la adecuación del material en relación a la conceptualización minuciosa del contenido de interés. Por otro lado el análisis de apariencia tiene el objetivo de verificar si el manual es comprensivo para los miembros de la población al cual se destina, si es claro, de fácil lectura y entendimiento. Por tanto, los jueces en el área temática del material educativo deben ser capaces de evaluarlo, confiriéndole validez⁽¹³⁾.

Para seleccionar a los participantes del estudio, se utilizó el muestreo no probabilístico intencional⁽¹⁴⁾ y el número mínimo de seis individuos⁽¹³⁾. Los sujetos fueron seleccionados a partir de una lista de contactos del grupo de investigación en el cual las investigadoras de este estudio hacen parte, por medio del análisis del *Currículo Lattes* de individuos que actúan en el área temática del manual educativo. Los criterios utilizados para seleccionar a los peritos fueron establecidos considerando: título, especialización, producción científica, conocimiento y tiempo de actuación en la temática en discusión; los criterios fueron adaptados del sistema de puntuación de especialistas del modelo de Fehring, en el cual apenas aquellos especialistas que alcanzaron la puntuación mínima de 5 puntos fueron considerados aptos a componer el grupo de peritos, para la validación del contenido y apariencia⁽¹⁵⁾. Con la finalidad de perfeccionar la validación de apariencia, fueron también seleccionados profesionales que trabajaban en el área de Publicidad y Letras, que evaluaron el manual, de acuerdo con la apariencia y con los aspectos lingüísticos y didácticos; por esa razón no precisaron atender a los criterios relacionados a la pericia en la temática.

La invitación formal a los participantes se realizó enviando una carta de invitación, por medio de correo electrónico y, mediante su aceptación; los materiales relativos a la evaluación fueron encaminados también por correo electrónico, siendo ellos el Término de Consentimiento Libre e Informado (TCLI), el instrumento de evaluación y el manual educativo.

La recolección de datos fue realizada en el período de octubre de 2014 a abril de 2015. Compusieron la muestra 15 peritos especialistas: nueve enfermeras,

tres médicos, un cirujano dentista, un físico médico y un especialista en dosimetría. Además de esos sujetos, una revisora gramatical licenciada en letras y una publicitaria también fueron convidadas a participar de la validación de apariencia. Los datos fueron recolectados por medio de un instrumento de evaluación, el cual permitió la evaluación del material en relación a su contenido y apariencia, adaptado de un cuestionario preexistente⁽¹⁶⁾, después de la autorización de la autora, con las debidas modificaciones en relación a la temática que fue abordada en el manual educativo de este estudio. Fue construido en forma de escala tipo Likert, con cinco niveles de entendimiento acerca de los ítems: inadecuado (I), parcialmente adecuado (PA), no tengo seguridad (N), adecuado (A) y totalmente adecuado (TA). Las opciones A y TA fueron agrupadas para representar adecuación del ítem, en cuanto las opciones N y PA representan indecisión y la opción I representa ítem inválido.

Para determinar la pertinencia de cada ítem abordado en el instrumento de evaluación, fue considerado el índice de concordancia mínimo de 80% entre los peritos⁽¹³⁾. El grupo formado por las opciones A y TA debería obtener, por lo menos, 80% de las respuestas para garantizar la validación. El ítem que obtuvo un porcentaje abajo de 80% de concordancia fue reformulado con base en las sugerencias de los especialistas, siendo comparado con la literatura y con evidencias clínicas. Los datos fueron tabulados, procesados y analizados por medio de la estadística descriptiva.

El proyecto de investigación fue sometido al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Brasilia (CEP/FS-UnB), aprobado por medio del Parecer nº493.456, CAAE: 24592213.1.0000.0030.

Resultados

La muestra estuvo compuesta por 17 sujetos (nueve enfermeras, tres médicos, un cirujano dentista, un físico médico, un especialista en dosimetría, una revisora gramatical licenciada en letras y una publicitaria), entre los cuales existían 12 mujeres y 5 hombres. La edad varió de 25 a 53 años (promedio (\bar{x})=34,82 años \pm 7,53), el tiempo de formación varió de 2 a 21 años (\bar{x} =11,41 \pm 7,68) y el de actuación, en el área temática del manual educativo, de 1 a 18 años (\bar{x} =9,35 \pm 5,02). En relación a los profesionales de la salud (n=15) - los cuales fueron considerados peritos, después del análisis del *Currículo Lattes*, de acuerdo con los criterios del

sistema de puntuación de especialistas utilizado en el presente estudio - tres poseían el título de doctor, nueve de maestría y 13 de especialidad, siendo que una única persona podría tener más de un título. Vale destacar que la puntuación obtenida varió de 6 a 15 puntos ($\bar{x}=9,73\pm 2,46$), siendo el cirujano dentista el profesional que obtuvo la mejor puntuación (15 puntos).

En relación al proceso de validación del manual educativo, las opiniones de los peritos (n=15) fueron analizadas de forma cuantitativa, por medio de las respuestas dadas a los ítems del instrumento de

evaluación que abordó tres bloques de análisis: objetivos; estructura y presentación; y, relevancia. Al final de cada bloque, los peritos podrían justificar sus respuestas y/o dar sugerencias referentes al manual educativo.

El Tabla 1 presenta las respuestas dadas por los peritos y el Índice de Concordancia (IC) de cada ítem del primer bloque de evaluación, que estuvo compuesto por 7 ítems, por medio del que se verificó la opinión de los peritos en relación al objetivo y finalidad del manual educativo. Todos los ítems alcanzaron IC de 80%, variando de 80 a 100%, siendo el IC promedio del bloque de 92,38%.

Tabla 1 – Evaluación de los peritos en lo que se refiere a los objetivos del manual educativo. Brasilia, DF, Brasil, 2015

Ítems de evaluación	n=15					%†
	I*	PA†	N‡	A§	TA	
A - El manual es coherente con las necesidades de los pacientes con cáncer de cabeza y cuello, sometidos a radioterapia	0	0	0	3	12	100,00
B - Es coherente desde el punto de vista del proceso de tratamiento (etapas de la radioterapia)	0	1	0	2	12	93,33
C - Es coherente desde el punto de vista del proceso de educación en salud (suministra informaciones y orientaciones importantes y necesarias)	0	0	0	6	9	100,00
D - Es efectivo para la mantención del autocuidado en el domicilio por el paciente	0	0	2	2	11	86,66
E - Es capaz de promover cambios de comportamiento y actitud	0	0	2	6	7	86,66
F - Puede circular en el medio científico de la área de la oncología y radioterapia	0	0	0	4	11	100,00
G - Atiende a los objetivos del CACON/HUB y de otras instituciones que trabajan con cáncer y radioterapia, pudiendo ser extendido su uso para otros servicios de salud	0	1	2	2	10	80,00
Total	0	2	6	25	72	92,38

*Inadecuado

†Parcialmente adecuado

‡No tengo seguridad

§Adecuado

||Totalmente adecuado

¶Índice de concordancia calculado por la suma del número de juzgamientos adecuados y totalmente adecuados considerados por los peritos: TA+A x 100/ total de respuestas

En la Tabla 2, se presentan las respuestas dadas por los peritos, así como el IC de cada ítem del segundo bloque de evaluación, el cual estuvo compuesto por 13 ítems, verificándose la opinión de los peritos en relación

a la estructura y presentación del material. El ítem B no alcanzó el IC mínimo establecido, llegando a 73,33%. Todos los otros ítems del referido bloque alcanzaron el IC de 80%, variando de 80 a 100%, siendo el IC promedio del bloque de 89,74%.

Tabla 2 – Evaluación de los peritos en lo que se refiere a la estructura y presentación del manual educativo. Brasilia, DF, Brasil, 2015

Ítems de evaluación	n=15					%†
	I*	PA†	N‡	A§	TA	
A - El manual es apropiado para pacientes con cáncer de cabeza y cuello, sometidos a radioterapia (público-objetivo)	0	0	0	5	10	100,00
B - Está apropiado al nivel sociocultural del público-objetivo	0	1	3	7	4	73,33
C - Es capaz de alcanzar diferentes camadas socioculturales	0	0	1	7	7	93,33
D - Las informaciones están presentadas de manera clara y objetiva	0	0	1	3	11	93,33
E - Las informaciones presentadas están científicamente correctas	0	1	1	1	12	86,66
F - Existe secuencia lógica en el contenido abordado	0	0	1	1	13	93,33
G - Las informaciones están bien estructuradas en concordancia y ortografía	0	2	1	4	8	80,00
H - El estilo de la redacción corresponde al nivel sociocultural del público-objetivo	0	0	3	8	4	80,00
I - El estilo de redacción es capaz de alcanzar diferentes camadas socioculturales	0	0	2	7	6	86,66
J - Informaciones de la cobertura, contra cobertura, sumario y presentación están coherentes	0	0	1	2	12	93,33
L - El tamaño del título y de los tópicos están adecuados	0	0	0	4	11	100,00
M - Las ilustraciones están adecuadas y en cantidad suficiente	0	0	1	3	11	93,33
N - La cantidad de páginas está adecuada	0	0	1	2	12	93,33
Total	0	4	16	54	121	89,74

*Inadecuado

†Parcialmente adecuado

‡No tengo seguridad

§Adecuado

||Totalmente adecuado

¶Índice de concordancia calculado por la suma del número de juzgamientos adecuados y totalmente adecuados considerados por los peritos: TA+A x 100/ total de respuestas

Desde el punto de vista de la Comunicación Social, la planificación gráfica del manual fue considerada un conjunto estético alineado y práctico. El mensaje transmitido fue considerado conciso y claro, características esenciales para una buena comunicación. En relación a los aspectos lingüísticos y didácticos, fue considerado que el manual educativo presenta calidad en la organización y en el uso de las normas gramaticales de la lengua portuguesa.

La Tabla 3, presenta las respuestas dadas por los peritos y el IC de cada ítem del tercer bloque de evaluación, el cual estuvo compuesto por 6 ítems, evaluándose las características que determinan el grado de significación del material educativo presentado. Todos los ítems alcanzaron el IC de 80%, variando de 86,66 a 100%, siendo el IC promedio del bloque de 94,44%.

Tabla 3 – Evaluación de los peritos en lo que se refiere a la relevancia del manual educativo. Brasilia, DF, Brasil, 2015

Ítems de evaluación	n=15					%¶
	I*	PA†	N‡	A§	TA	
A - Los temas abordados retratan aspectos esenciales para el autocuidado que deben ser reforzados al público-objetivo	0	0	0	2	13	100,00
B - El manual permite la transferencia y generalizaciones del aprendizaje en diferentes contextos (hospitalario y domiciliar)	0	0	0	2	13	100,00
C - El manual es efectivo cuando le propone al paciente adquirir conocimientos para realizar el autocuidado en el domicilio	0	0	2	3	10	86,66
D - El manual es efectivo cuando le propone al paciente adquirir informaciones sobre el proceso de tratamiento (etapas de la radioterapia)	0	0	2	3	10	86,66
E - El manual aborda los asuntos más pertinentes para el paciente con cáncer de cabeza y cuello sometido a radioterapia	0	0	0	4	11	100,00
F - El manual está adecuado para ser utilizado como forma de tecnología educacional en la práctica de profesionales de la salud	0	0	1	3	11	93,33
Total	0	0	5	17	68	94,44

*Inadecuado

†Parcialmente adecuado

‡No tengo seguridad

§Adecuado

||Totalmente adecuado

¶Índice de concordancia calculado por la suma del número de juzgamientos adecuados y totalmente adecuados considerados por los peritos: TA+A x 100/ total de respuestas

Discusión

En relación al proceso de validación, la diversidad profesional de los peritos se mostró un factor bastante favorable, ya que agrupó diferentes conocimientos especializados dentro de la temática abordada por el material, resultando en un trabajo multidisciplinar y completo, así como observado en un estudio que validó un juego educativo dirigido a la orientación dietética de portadores de diabetes mellitus⁽¹⁰⁾. Además de eso, el abordaje multidisciplinar es fundamental en el tratamiento de esos pacientes, considerando la complejidad de las modalidades terapéuticas y posibles complicaciones agudas y/o tardías que pueden ocurrir⁽¹⁷⁾.

De manera general, las respuestas de los peritos fueron concordantes, como se puede observar en las Tablas presentadas. Los ítems del primer bloque (Tabla 1) se refieren a los propósitos, metas o finalidades que se desea alcanzar con la utilización del material. Después del análisis de los datos, fue posible verificar que el manual educativo fue considerado válido en relación a su capacidad de alcanzar la finalidad para

la cual fue propuesto. Las tecnologías educativas pueden ser efectivas como estrategias de educación en salud, durante el cuidado de enfermería, ofreciendo posibilidades de facilitar la orientación destinada a los pacientes e, inclusive, de uniformizar las orientaciones a ser suministradas para determinada población^(8,18).

Para participar del estudio, fueron seleccionados peritos del CACON/HUB y de otras instituciones, como forma de analizar si el manual educativo atiende los objetivos de los servicios que trabajan con radioterapia, y, siendo así, si su uso podría ser extendido para otras instituciones. Inclusive, en el primer bloque de evaluación, el ítem G alcanzó el índice límite de concordancia (80%), y los tres especialistas que marcaron la opción PA y N justificaron la elección considerando las especificidades existentes en los servicios y en la población de diferentes regiones del país. A pesar de que el manual fue considerado accesible y comprensible para diversas camadas socioculturales, cada institución de salud posee sus especificidades, provenientes del tratamiento y, de esa forma, de los cuidados relacionados a él. Siendo así, el manual puede ser adaptado y utilizado por enfermeros en

otras instituciones que difieren en el tratamiento y/o la población en relación al CACON/HUB.

La elección del tema para el manual educativo surgió a partir de reflexiones acerca del cáncer en la región de la cabeza y cuello y del enorme impacto que este provoca en la vida diaria de los pacientes, tanto por los cambios ocasionados por la propia enfermedad como por la toxicidad relacionada a la terapéutica⁽²⁾. En ese contexto, la consulta de enfermería es fundamental para el suministro de orientaciones acerca del tratamiento y de las medidas de autocuidado necesarias para prevenir o minimizar los efectos adversos, siendo los manuales educativos herramientas importantes para guiar y sistematizar esas acciones⁽¹⁹⁾.

El segundo bloque de evaluación (Tabla 2) muestra el juzgamiento de los peritos en relación a la estrategia de presentación de las informaciones del manual, incluyendo la organización general, coherencia y su formato. La opinión de los participantes formados en Letras y Publicidad fue indispensable, considerando que evaluaron el manual educativo en lo que se refiere a los aspectos lingüísticos, didácticos y apariencia del material.

El ítem B alcanzó IC de 73,33%, por abajo de la meta establecida, considerando el nivel sociocultural desfavorable de los pacientes atendidos en el CACON/HUB. La preocupación se relaciona a los pacientes que presentan analfabetismo. De esa forma, las consideraciones hechas por los participantes fueron acatadas y estuvieron relacionadas a la substitución de términos para tornar la lectura más clara, simple y objetiva, tornando el lenguaje del manual más apropiado. Como ejemplos de esas substituciones, se puede citar la explicación más simplificada de los locales afectados por el cáncer en la región de la cabeza y cuello, en donde fue optado por utilizar los termos "cavidad nasal", "faringe", "laringe" y "cavidad bucal", además de la inclusión de una figura para ilustrar esos locales. En el tópico que aborda los efectos adversos de la radioterapia, fue realizada la substitución del término "xerostomía" por "boca seca". Además de eso, la recomendación relacionada a la asociación de textos e ilustraciones también fue acatada, para lo cual hubo inclusión de leyendas en las fotos y su indicación, a lo largo del contenido del texto.

Es fundamental la utilización de un lenguaje accesible a todas las camadas de la sociedad, independientemente del grado de instrucción de la población objetivo, considerando que el material precisa ser de fácil comprensión⁽¹⁸⁾. Sin embargo, ese es uno de los motivos de la utilización de ilustraciones a lo largo de todo el material, siendo que el IC del ítem relacionado a la adecuación de las ilustraciones alcanzó 93,33%.

La utilización de imágenes se vuelve importante por transformar las informaciones de texto en lenguaje visual, como forma de estimular el interés por la lectura y facilitar su entendimiento⁽¹⁸⁾. Fueron utilizadas ilustraciones coloridas y con tono alegre, intentando obtener un material menos impactante, más casual y animado. Las figuras ocupan un importante papel en la comunicación; así las fotos utilizadas fueron obtenidas en el propio ambiente de tratamiento de los pacientes sometidos a radioterapia, representando el escenario real de esa población.

El uso creciente de materiales educativos, como recursos en el proceso de educación en salud, creó nuevas posibilidades de interacción entre el enfermero y el paciente y su familia⁽²⁰⁾. Sin embargo, se destaca que el manual educativo no substituye las orientaciones verbales suministradas por el enfermero durante la consulta de enfermería, a pesar de ser de gran valor para el refuerzo de las recomendaciones transmitidas. De esa forma, ese instrumento puede ser útil para la consulta en el domicilio, después que el enfermero suministra las orientaciones al paciente.

En ese contexto, las informaciones seleccionadas, para constar en el manual, deben ser aquellas realmente indispensables para que el material sea significativo, atractivo, conciso y objetivo. La explicación, sobre posibles reacciones adversas del tratamiento, puede mejorar la comprensión y la satisfacción de los pacientes, sin inducir aumento de la ansiedad⁽²¹⁾. Para esto, se buscó incentivar la lectura por medio de la utilización de un lenguaje amigable y dirigido al paciente, como forma, también, de incluirlo en su proceso de salud/enfermedad.

El resultado final de la elaboración y perfeccionamiento del manual, por tanto, fue un material con informaciones esenciales para el paciente con cáncer de cabeza y cuello en radioterapia, además de contener, también, ilustraciones coherentes con el texto, favoreciendo la comunicación del enfermero y el entendimiento de quien venga a utilizar el material.

Algunas sugerencias no fueron totalmente acatadas en el manual educativo después del análisis de evidencias científicas. Un ejemplo de eso fue el aspecto referente a la higiene bucal, en la cual uno de los peritos sugirió condensar el tópico en el manual educativo que aborda ese tema, y, también, otro cuestionó la necesidad de presentar el cepillado de los dientes de forma detallada. En revisión sistemática, conducida por el grupo de estudios en mucositis bucal de la *Multinational Association of Supportive Care in Cancer* (MASCC), de la *International Society of Oral Oncology* (ISOO), la higiene bucal fue considerada el protocolo de mayor evidencia para prevención de la mucositis

bucal en diferentes modalidades de tratamiento, como radioterapia, quimioterapia o trasplante de células tronco hematopoyéticas⁽²²⁾.

De esa forma, se optó por mantener la descripción y la ilustración detalladas de cómo debe ser hecha la higiene bucal (los momentos ideales y los instrumentos necesarios para el cepillado, así como el paso a paso para la realización correcta de esa acción), considerando que protocolos de higiene bucal presentan los mayores niveles de evidencia para prevención de mucositis bucal en pacientes con cáncer, en cualquier intervalo etario⁽²²⁻²⁴⁾.

Además, a respecto de los cuidados con la cavidad bucal, se decidió retirar el tópico que indicaba la realización de enjuagues bucales con el digluconato de clorhexidina 0,12%, por causa de la falta de evidencia científica para instituir ese protocolo; existen estudios que evidencian la disminución de mucositis y ulceración en pacientes sometidos a la quimioterapia, sin embargo, no presentan resultados significativos cuando utilizados en pacientes sometidos a radiación⁽²²⁻²⁴⁾. Por tanto, existe un conflicto en la literatura en lo que se refiere al uso de la clorhexidina, siendo que la MASCC/ISOO no preconiza su uso en la prevención y/o tratamiento de la mucositis bucal en pacientes adultos con cáncer de cabeza y cuello en radioterapia⁽²²⁾. Considerando ese panorama, todavía no es posible definir cuál es la modalidad terapéutica más indicada para ser instituida, como protocolo para prevención y/o tratamiento de la mucositis bucal. Así, se prefirió retirar la indicación de enjuagues bucales del manual educativo, dejando esa medida a cargo de cada institución.

El tercer bloque (Tabla 3) - relacionado a las características que hacen del manual un material relevante - también alcanzó la meta mínima de concordancia estipulada. Ese hecho confirma la importancia de la utilización del manual educativo con la finalidad contribuir para la promoción de la educación en salud del paciente con cáncer de cabeza y cuello, sometido a la radioterapia, y reforzar las orientaciones suministradas durante la consulta de enfermería.

Ofrecer informaciones y orientaciones al paciente y a sus familiares, por medio de materiales educativos impresos, puede ser una importante estrategia para aumentar la adhesión al tratamiento, además de facilitar la adquisición de habilidades de enfrentamiento y toma de decisiones por parte del paciente⁽²⁵⁾. A partir del momento en que el paciente lleva para su casa material conteniendo las orientaciones que fueron transmitidas durante la consulta de enfermería, es posible continuar con la transmisión de esas informaciones fuera del ambiente hospitalario, diseminándolas en el domicilio entre los cuidadores y familiares que se relacionan con

el paciente. Además de eso, la educación puede ser continuada, considerando que el paciente dispone del material para constante consulta en caso de que tenga dudas o deseos.

Como se puede observar por el índice de concordancia de 100,00%, alcanzado por los ítems A, B y E en la Tabla 3, el manual educativo fue considerado pertinente en lo que se refiere al abordaje de las necesidades y demandas del paciente con cáncer de cabeza y cuello en radioterapia, así como en relación a las informaciones y orientaciones incorporadas por el instrumento.

Este estudio presenta como limitación la ausencia de la validación realizada por la población objetivo. De esa forma, se pretende, en un próximo estudio, dar continuidad a la validación del manual educativo, por medio de la evaluación semántica del material por los pacientes con cáncer de cabeza y cuello, sometidos a radioterapia.

Se sugiere que el manual podrá auxiliar al paciente en la comprensión del proceso terapéutico al cual es sometido al realizar la radioterapia, de modo a contribuir para el autocuidado. Además, podrá ser utilizado como una estrategia de enseñanza para auxiliar la práctica clínica durante la consulta de enfermería. Se destaca que será necesario desarrollar otros estudios para evaluar la efectividad del manual en generar cambios de comportamiento, que se refieran a la adhesión al autocuidado.

Conclusión

El manual educativo fue validado, según el contenido y apariencia, y considerado relevante para pacientes con cáncer de cabeza y cuello, sometidos a radioterapia. La construcción del manual educativo fue basada en conocimiento científico, disponible en la literatura actual, así como en las sugerencias de los participantes, que contribuyeron para la elaboración de la versión final del referido material.

Referencias

1. Melo MR Filho, Rocha BA, Pires MBO, Fonseca ES, Freitas EM, Martelli H Junior, et al. Quality of life of patients with head and neck cancer. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2013;79(1):82-8.
2. Egestad H. The significance of fellow patients for head and neck cancer patients in the radiation treatment period. *Eur J Oncol Nurs.* 2013;17(5):618-24.
3. Paula JM, Sonobe HM, Nicolussi AC, Zago MMF, Sawada NO. Symptoms of depression in patients with cancer of the head and neck undergoing radiotherapy treatment:

- a prospective study. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2012;20(2):362-8.
4. Salles PS, Castro RCB. Validação de material informativo a pacientes em tratamento quimioterápico e aos seus familiares. *Rev Esc Enferm USP*. 2010;44(1):182-9.
 5. Gill F, Duffy A. Caring for cancer patients on non-specialist wards. *Br J Nurs*. 2010;19(12):761-7.
 6. Oliveira MS, Fernandes AFC, Sawada NO. Manual educativo para o autocuidado da mulher mastectomizada: um estudo de validação. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(1):115-23.
 7. Freitas AAS, Cabral IE. Caring patient with tracheotomy: analyze of an educative leaflet. *Esc Anna Nery*. 2008;12(1):84-9.
 8. Zombini EV, Pelicioni MCF. Estratégias para a avaliação de um material educativo em saúde ocular. *Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum*. 2011;21(1):51-8.
 9. Oliveira SC, Lopes MVO, Fernandes AFC. Development and validation of an educational booklet for healthy eating during pregnancy. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2014;22(4):611-20.
 10. Moura ERF, Bezerra CG, Oliveira MS, Damasceno MMC. Validação de jogo educativo destinado à orientação dietética de portadores de diabetes mellitus. *Rev APS*. 2008;11(4):435-43.
 11. Dodt RCM, Ximenes LB, Oria MOB. Validation of a flip chart for promoting breastfeeding. *Acta Paul Enferm*. 2012;25(2):225-30.
 12. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7. ed. Porto Alegre: Artmed; 2011. 669 p.
 13. Pasquali L. Psicometria: teoria e aplicações. Brasília: Editora Universidade de Brasília; 1997. 289 p.
 14. Pereira MG. Artigos Científicos: como redigir, publicar e avaliar. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011. 383 p.
 15. Melo RP, Moreira RP, Fontenele FC, Aguiar ASC, Joventino ES, Carvalho EC. Critérios de seleção de experts para estudos de validação de fenômenos de enfermagem. *Rev RENE*. 2011;12(2):424-31.
 16. Oliveira MS. Autocuidado da mulher na reabilitação da mastectomia: estudo de validação de aparência e conteúdo de uma tecnologia educativa [dissertação]. Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceará; 2006. 114 p.
 17. Haddad RI, Shin DM. Recent advances in head and neck cancer. *N Engl J Med*. 2008;359:1143-54.
 18. Oliveira MC, Lucena AF, Echer IC. Neurological sequelae: preparation of a guidance manual for health care. *J Nurs UFPE on line*. [Internet]. 2014 [Acesso 13 jan 2015];8(6):1597-603. Disponível em: file:///C:/Users/malerbo/Downloads/4926-57237-1-PB.pdf
 19. Andrade KBS, Francz ACL, Grellmann MS, Belchior PC, Oliveira JA, Wassita DN. Consulta de enfermagem: avaliação da adesão ao autocuidado dos pacientes submetidos à radioterapia. *Rev Enferm UERJ*. 2014;22(5):622-8.
 20. Sousa CS, Turrini RNT. Creating and Validating Educational Material for Patients Undergoing Orthognathic Surgery. *Asian Nurs Res*. 2012;6:166-72.
 21. Garrud P, Wood M, Stainsby L. Impact of risk information in a patient education leaflet. *Patient Educ Couns*. 2001;43(3):303-6.
 22. Multinational Association of Supportive Care in Cancer/International Society of Oral Oncology (MASCC/ISOO). Systematic review of basic oral care for the management of oral mucositis in cancer patients. *Support Care Cancer*. 2013;21:3165-77.
 23. Lalla RV, Saunders DP, Peterson DE. Chemotherapy or radiation: induced oral mucositis. *Dent Clin N Am*. 2014;58:341-9.
 24. Jensen SB, Peterson DE. Oral mucosal injury caused by cancer therapies: current management and new frontiers in research. *J Oral Pathol Med*. 2014;43:81-90.
 25. Sousa CS, Turrini RNT. Construct validation of educational technology for patients through the application of the Delphi technique. *Acta Paul Enferm*. 2012;25(6):990-6.

Recibido: 7.6.2015

Aceptado: 26.11.2015

Correspondencia:

Flávia Oliveira de Almeida Marques da Cruz
Universidade de Brasília. Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Enfermagem
Campus Darcy Ribeiro
Asa Norte
CEP: 70910-900, Brasília, DF, Brasil
E-mail: flaviaoamcruz@gmail.com

Copyright © 2016 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.

Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.