

## Tecnologia educacional para pacientes oncológicos em cuidados paliativos domiciliares na condição oncológica: estudo de validação

*Educational technology for cancer patients in home palliative care in the oncological condition: evidence-based validation*

 **Tayana Batalha Mendonça da Silva** <sup>1</sup>  
 **Ianny Ferreira Raiol Sousa** <sup>2</sup>  
 **Fernando Conceição de Lima** <sup>3</sup>  
 **Juliana Conceição Dias Garcez** <sup>2</sup>  
 **Elizabeth Teixeira** <sup>4</sup>  
 **Wagner Ferreira Monteiro** <sup>1</sup>  
 **Darlisom Sousa Ferreira** <sup>1</sup>  
 **Thalyta Mariany Rego Lopes Ueno** <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade do Estado do Amazonas – Manaus (AM)

<sup>2</sup> Centro Universitário Metropolitano da Amazônia – Belém (PA)

<sup>3</sup> Universidade do Estado do Pará – Belém (PA)

<sup>4</sup> Universidade Federal do Pará - Belém (PA)

**Autor correspondente:**

Ianny Ferreira Raiol Sousa  
E-mail: raiolianny@hotmail.com

**Como citar este artigo:**

SILVA, T.B.M.; SOUSA, I.F.R.; LIMA, F.C.; GARCEZ, J.C.D.; TEIXEIRA, E.; MONTEIRO, W.F.; FERREIRA, D.S.; UENO, T.M.R.L.; Tecnologia educacional para pacientes oncológicos em cuidados paliativos domiciliares na condição oncológica: validação baseada em evidências *Revista Saber Digital*, v. 16, n.1, e20231608, jan./abril, 2023.

**Data de Submissão:** 18/01/23

**Data de aprovação:** 23/03/23

**Data de publicação:** 14/04/23



Esta obra está licenciada com uma licença  
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

### RESUMO

**Objetivos-** Validar conteúdo e aparência de uma tecnologia educacional com orientações para pacientes em cuidados paliativos oncológicos domiciliares. **Materiais e método-** Estudo metodológico com abordagem quantitativa, para validação de conteúdo e aparência, com envio de e-mail contendo um *link* de acesso aos instrumentos no *Google Forms*, um *link* para a carta de aceite e uma versão da tecnologia educacional em PDF, para juízes especialistas da área da saúde e juízes de outras áreas, que aceitaram o convite prévio para participação na pesquisa. **Resultados e discussão-** Participaram cinco juízes-especialistas da área da saúde e três de outras áreas. Com o instrumento dos juízes da área da saúde obteve-se Índice de Validade do Conteúdo Global de 0,80. Com o instrumento dos juízes de outras áreas obteve-se escore SAM entre 24 e 26 pontos. Com base nas sugestões chegou-se a versão final da tecnologia educacional que ficou com 51 páginas contendo 06 tópicos. **Conclusão-** A cartilha foi considerada adequada, segundo juízes especialistas da área da saúde e de outras áreas, para mediar ações educativas com pacientes em cuidados paliativos oncológicos em domicílio.

**Palavras-chave:** Pacientes; Cuidados paliativos; Tecnologia Educacional; Educação em Saúde; Estudo de validação.

### ABSTRACT

**Objectives-** To validate an educational technology on guidance and education for patients in oncology palliative care at home from the synthesis and translation of the knowledge available in the literature and its content under the analysis of expert judges. **Material and methods-** Methodological study with a quantitative approach for the validation of ET content, consisted of sending an email containing a link to the assessment instrument to be filled in Google Forms, an acceptance link and a copy of the educational technology in PDF, to expert judges from the health area and judges from the humanities, who accepted the previous invitation to participate in the research. **Results and discussion-** 5 expert judges from the health area and 3 judges from other areas participated in the research. The instrument of the judges in the health area obtained, by the Global Content Validity Index, an index of 0.80. To be considered validated, at least a Content Validity Index of 0.70 must be obtained. As for the evaluation of judges from other areas, for educational technology to be adequate, the adapted instrument SAM was used, which must reach 10 or more points, and in the case of

the booklet, it presented between 24 and 26, therefore adequate. **Conclusion-** The booklet was considered validated and adequate, according to expert judges in the health area and professionals from other areas, which makes it a reliable and accessible instrument for cancer patients to obtain correct information and guidance and to be used as support material in education. in health.

**Keywords:** Patients; Palliative care; Educational technology; Health education; Validation study.

## INTRODUÇÃO

Nos últimos anos o câncer vem sendo considerado um problema de saúde pública mundial e uma doença complexa e desafiadora, que pode ser desencadeada e alterada por fatores genéticos e/ou fatores externos. Por apresentar uma nomenclatura abrangente, câncer é definido como um conjunto de mais de 100 patologias que são causadas por um crescimento de células de forma desordenada, a qual pode difundir-se para outros tecidos e órgãos, ocasionando transtornos funcionais nesses órgãos (INCA, 2020; ALECRIM; MIRANDA; RIBEIRO, 2020).

Desse modo, pacientes com diagnóstico de câncer sofrem com as mudanças ocasionadas pela doença, que não se caracterizam apenas de forma física, mas também podem comprometer os relacionamentos com familiares e amigos, e o cotidiano. Por vezes, esse público tenta ajustar os procedimentos terapêuticos à rotina de trabalho e pessoal. No entanto, isso gera desconforto, ansiedade, fadiga, além de outros sentimentos como depressão, tristeza e desamparo (ALECRIM; MIRANDA; RIBEIRO, 2020).

Ainda que o desenvolvimento em tratamentos oncológicos esteja avançando, com terapias medicamentosas com efeitos colaterais minimizados, quimioterapias, radioterapias, processos cirúrgicos, há pacientes que não respondem bem às terapias, uma vez que essas pessoas ao serem diagnosticadas, podem apresentar estágios da doença avançado e de difícil alcance pelos tratamentos curativos, indicando a limitação de atuação dessas terapias. Nesse contexto, os Cuidados Paliativos (CPs) emergem como medida

terapêutica para pacientes oncológicos em tratamento curativo e, para aqueles em que o tratamento curativo não é mais uma opção (ROCHA et al, 2019).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), os cuidados paliativos são definidos como uma abordagem de cuidados de visão holística. Têm por objetivo promover melhor qualidade de vida ao paciente e familiares, frente a uma doença ameaçadora à vida, dentre elas as doenças oncológicas, mediante o alívio do sofrimento. Isso pode ser obtido por intermédio de uma precoce identificação, avaliação e tratamento para dor e sintomas ligados aos aspectos físicos, sociais, psicológicos e espirituais. Os cuidados paliativos vão além de cuidados para mitigar o sofrimento e promover conforto, representam conhecimento e conduta de atividades a serem desempenhadas por uma equipe multidisciplinar capacitada para isso (SILVA et al, 2017).

Dentre as formas de atendimento, apresentam-se os cuidados paliativos no ambiente domiciliar, constitui um formato de cuidado que visa a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e familiares acompanhantes no domicílio, proporcionando autonomia, liberdade, qualidade de vida e aproximação de familiares e amigos, além disso promove maior aquisição de conhecimentos de como desempenhar os cuidados de maneira mais segura, e com orientações mais precisas e corretas (SILVA et al, 2022).

Nesse sentido, é necessário mais pesquisas, informações e orientações acerca dos cuidados paliativos em domicílio, para que a comunidade obtenha, e tenha acesso a essas informações de forma precisa e consistente para dar continuidade aos cuidados no ambiente domiciliar. Dentre as formas de se obter informações acerca da temática, as tecnologias educacionais na forma de folhetos, manuais e cartilhas contribuem para o acesso e difusão das informações e orientações referente aos cuidados paliativos permitindo consultar tais materiais sempre que for necessário (SILVA et al, 2017).

Desta forma, é relevante validar tecnologias educacionais (TEs) que contenham informações sobre a temática dos cuidados paliativos, as quais podem promover maior adesão às orientações sobre os cuidados oferecidos aos

pacientes, objetivando melhorar a qualidade de vida, e minimizar inseguranças e incertezas, além da promoção do conforto e liberdade do paciente.

Nesse sentido, em 2021 foi elaborada uma TE, no formato de cartilha, como trabalho de conclusão de curso, mas não foi possível realizar a validação. Assim, o presente estudo teve como objetivo validar o conteúdo e a aparência de uma tecnologia educacional com orientações para pacientes em cuidados paliativos oncológicos domiciliares.

## MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa metodológica, com abordagem quantitativa que buscou a validação de conteúdo e aparência de uma tecnologia educacional no formato de cartilha. Este estudo tem como meta obter uma tecnologia educacional confiável, precisa e utilizável por outros profissionais. A pesquisa metodológica cabe à qualquer disciplina científica que lida com fenômenos complexos, entre eles o comportamento ou a saúde dos indivíduos, da mesma forma como em pesquisas de enfermagem (POTTER; PERRY, 2017). O estudo foi realizado no período de agosto de 2021 a julho de 2022.

A pesquisa foi realizada de acordo com os princípios éticos e legais da Resolução nº 466/12<sup>(12)</sup> do Conselho Nacional de Saúde e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Metropolitana da Amazônia - Belém/PA, conforme o Parecer nº. 4.599.838. Os juízes participantes aceitaram de forma online o TCLE, corroborando a anuência em participar do estudo.

A amostra do estudo foi estabelecida por dois grupos diferentes de juízes-especialistas. O primeiro grupo foi designado como juízes-especialistas da área da saúde, pesquisadores mestres ou doutores experientes na área da temática oncológica ou cuidados paliativos, tecnologias educacionais e/ou validação de TEs, relevantes para o processo de validação e julgamento da dimensão técnico-científica ou de conteúdo da tecnologia educacional. O segundo grupo juízes-especialistas de outras áreas, humanas-sociais e/ou tecnológicas aplicadas:

pedagogo, comunicador social, design gráfico, antropólogo, informática, robótica, dentre outros da área, de importância significativa para análise da dimensão didático-ilustrativa ou de comunicação do instrumento.

Para a seleção dos juízes-especialistas da área da saúde foi utilizado ambiente virtual por intermédio do contato eletrônico (via e-mail) de acordo com a expertise na temática por abordagem não probabilística intencional, com uso da técnica bola de neve. Nesse tipo de amostragem, após encontrar um indivíduo que atenda os critérios para fazer parte da pesquisa, é solicitado a indicação de outros participantes que apresentam e atendem os mesmos critérios (POLIT; BECK, 2011). Quanto à seleção dos juízes de outras áreas, foi empregada a abordagem não probabilística por conveniência e também a técnica bola de neve. Em relação ao número de juízes seguiu-se a sugestão de seis a vinte participantes. A literatura não especifica um quantitativo mínimo ou máximo, porém estimou-se um quantitativo mínimo de seis juízes-especialistas para a área da saúde e três para juízes de outras áreas (PASQUALI, 2010).

Concernente aos critérios de inclusão para os juízes-especialistas da área da saúde foram definidos seis critérios: ter experiência clínico-assistencial com o público-alvo há pelo menos 3 anos; ter trabalhos publicados em revistas e/ou eventos sobre a temática da TE; ter trabalhos publicados em revistas e/ou eventos sobre construção e validação referente a temática da TE; ser especialista (*lato-sensu* e/ou *stricto sensu*) no tema da TE; ser membro de Sociedade Científica a área da temática da TE (POLIT; BECK, 2011).

No tangente aos critérios de inclusão dos juízes de outras áreas: ter experiência profissional com o formato-modalidade da TE há pelos menos 2 anos; ter trabalhos publicados em revistas e/ou eventos sobre TE; ter trabalhos publicados em revistas e/ou eventos sobre construção e validação de TE; ter trabalhos registrados e/ou aplicados com o formato-modalidade da TE; ser especialista (*lato-sensu* e/ou *stricto sensu*) na sua área profissional (POLIT; BECK, 2011). O critério de exclusão adotado foi: demora na devolutiva do contato eletrônico por 15 dias consecutivos no período da coleta de dados.

Para participar da pesquisa, os juízes-especialistas da área da saúde e juízes de outras áreas foram convidados por meio de uma carta-convite enviada por correio eletrônico (*e-mail*) e envio de mensagens por *Whatsapp*, aplicando-se a técnica de bola de neve. Depois do aceite, foi realizado novo envio de e-mail com uma via da TE em *Portable Document Format* (PDF), um *link* dos instrumentos de avaliação validados (TEIXEIRA; MOTA, 2011; GALDINO et al, 2019) para serem preenchidos na plataforma online *Google Forms* e o *link* do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

No e-mail constavam as orientações sobre leitura, assinatura e preenchimento do TCLE, da TE e do instrumento avaliativo, e solicitações para sugestões e comentários no próprio instrumento, bem como as suas devolutivas, e definição do prazo limite para as devoluções com o adequado preenchimento em até 15 dias consecutivos.

O instrumento utilizado pelos juízes-especialistas da área da saúde (TEIXEIRA; MOTA, 2011), visa validar o construto ou conteúdo da TE. É organizado em três partes: identificação, orientação de preenchimento, escala tipo *Likert*. A escala está constituída por uma série de itens em que o avaliador manifesta o grau de concordância de 1 a 4. O instrumento possui a seguinte escala: Totalmente Adequado - TA (1), Adequado - A (2), Parcialmente Adequado - PA (3), Inadequado - I (4). O instrumento contém três blocos: objetivo, estrutura e apresentação, relevância. O bloco objetivo apresenta cinco itens, seguido do bloco estrutura e apresentação com onze itens, e por último, o bloco relevância com cinco itens a serem avaliados.

Em relação ao instrumento dos juízes de outras áreas (GALDINO et al, 2019), o fundamento da análise é a aparência e interface comunicacional. O instrumento é denominado *Suitability Assessment of Materials* (SAM). Contém a seguinte escala: Adequado (2), Parcialmente adequado (1), Inadequado (0). O instrumento tem 5 itens: conteúdo, linguagem e motivação com três perguntas; ilustrações gráficas e adequação cultural com duas perguntas, além de espaços destinados para sugestões e comentários.

Quanto a análise dos dados do instrumento para validação de conteúdo, realizou-se o cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que mediu a proporção de concordância dos juízes-especialistas da área da saúde (TEIXEIRA; MOTA, 2011). O índice é medido por meio dasoma de concordância dos itens marcados como “1” e “2”, dividido pelo total derespostas. A validação é obtida quando se atinge IVC igual ou superior 0,70 (70%). Concernente à análise dos dados do instrumento para validação de aparência, realizou-se o cálculo do escore SAM (GALDINOet al, 2019). Este cálculo é obtido por meio do somatório total dos escores, dividido pelo total de itens do instrumento avaliado. Para a validação, a TE deve atingir escore SAM igual ou superior a 10 pontos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do processo de validação de conteúdo cinco juízes. Em relação a idade, apresentavam entre 33 e 42 anos; quanto ao sexo, todos eram do sexo feminino; e em relação à área de formação, todos cursaram enfermagem e apresentavam o tempo de formação entre 6 e 18 anos. A respeito da titulação todos possuíam mestrado; e no tangente ao tempo de trabalho, apresentavam entre 3 e 18 anos de atuação.

Acerca dos resultados obtidos no “Bloco 1 - Objetivos”, que se relaciona a finalidade, metas ou pontos a serem alcançados com o manuseio da cartilha, atingiram-se 10 marcações (40%) Totalmente Adequado (TA), 12 (48%) Adequado (A), 3 (12%) Parcialmente Adequado (PA) e nenhum Inadequado (I). Das respostas fornecidas pelos juízes, os escores TA (10) mais A (12) somaram 22 marcações, que indicaram um Índice de Validade de Conteúdo (IVC) de 0,88 neste bloco. Quanto ao índice de concordância de cada item, o menor foi de 0,80 e o maior 1,00 (Tabela 1).

**Tabela 1** – Respostas obtidas dos juízes especialistas da área da saúde, conforme os objetivos, Manaus. Amazonas, Brasil – 2022

| <b>Bloco 1- Objetivos</b>   | <b>TA</b> | <b>A</b>  | <b>PA</b> | <b>I</b> | <b>IVC</b> |
|---|-----------|-----------|-----------|----------|------------|
| 1.1 As informações/conteúdos são ou estão coerentes com as necessidades cotidianas do público-alvo (PA) da TE | 2         | 2         | 1         | 0        | 80%        |
| 1.2 As informações/conteúdos são importantes para a qualidade de vida do PA da TE                             | 4         | 1         | 0         | 0        | 100%       |
| 1.3 Convida e/ou instiga a mudanças de comportamento e atitude no PA  | 2         | 2         | 1         | 0        | 80%        |
| 1.4 Pode circular no meio científico da área  | 1         | 4         | 0         | 0        | 100%       |
| 1.5 Atende aos objetivos de instituições em que PA circula e ou é atendido                                    | 1         | 3         | 1         | 0        | 80%        |
| <b>TOTAL</b>  | <b>10</b> | <b>12</b> | <b>3</b>  | <b>0</b> | <b>88%</b> |

Fonte: Ferreira et al, 2020.

No que se refere ao "Bloco 2 - Estrutura e Apresentação", que trata do modo como as orientações são apresentadas ao público, organização, estrutura, coerência, formatação e técnicas de apresentação, as respostas se mostraram da seguinte forma: 16 marcações (29%) para TA, 23 (42%) para A, 16 (29%) para PA, e 0 (0%) para I. Em conformidade com a avaliação recebida dos juízes, o somatório de TA e A resultaram juntos em 39 marcações, correspondendo em 71% das respostas validadas, equivalente ao IVC de 0,71. Com relação ao índice de concordância de cada item, três itens apresentaram índice 0,60 e um item 0,40 (Tabela 2).

**Tabela 2** – Respostas obtidas dos juízes especialistas da área da saúde, conforme a estrutura e apresentação. Manaus, Amazonas, Brasil – 2022

| <b>Bloco 2- Estrutura e Apresentação</b>  | <b>TA</b> | <b>A</b>  | <b>PA</b> | <b>I</b> | <b>IVC</b> |
|---|-----------|-----------|-----------|----------|------------|
| 2.1 A TE é apropriada para o público-alvo (PA)  | 1         | 3         | 1         | 0        | 80%        |
| 2.2 As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetivas                                | 0         | 3         | 2         | 0        | 60%        |
| 2.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas                                  | 3         | 1         | 1         | 0        | 80%        |
| 2.4 O material está apropriado ao nível sociocultural do PA da TE                               | 1         | 2         | 2         | 0        | 60%        |
| 2.5 Há uma sequência lógica de conteúdo proposto  | 2         | 2         | 1         | 0        | 80%        |
| 2.6 As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia                          | 1         | 3         | 1         | 0        | 80%        |
| 2.7 O estilo da redação corresponde ao nível de conhecimento do PA                              | 0         | 2         | 3         | 0        | 40%        |
| 2.8 As informações da capa, contracapa, sumário, agradecimentos e/ou apresentação são coerentes | 2         | 2         | 1         | 0        | 80%        |
| 2.9 O tamanho do título e dos tópicos estão adequados   | 2         | 2         | 1         | 0        | 80%        |
| 2.10 As ilustrações estão expressivas e suficientes   | 2         | 1         | 2         | 0        | 60%        |
| 2.11 O número de páginas está adequado  | 2         | 2         | 1         | 0        | 80%        |
| <b>TOTAL</b>  | <b>16</b> | <b>23</b> | <b>16</b> | <b>0</b> | <b>71%</b> |

Fonte: Ferreira et al, 2020.

A respeito do “Bloco 3 – Relevância”, que se refere ao grau significativo da tecnologia educacional construída, as respostas dos juízes foram: 16 marcações (64%) para TA, 7 (28%) para A, 2 (8%) para PA e nenhuma marcação para I. Em consonância com as respostas dadas pelos juízes, os escores TA e A somados resultaram em 23 marcações, o correspondente a 92% (0,92). Quanto ao índice de concordância de cada item, um apresentou-se abaixo (0,60) do proposto (0,70) e os demais alcançaram um IVC de 1,00 (Tabela 3).

**Tabela 3** – Respostas obtidas dos juízes especialistas da área da saúde, conforme a relevância. Manaus, Amazonas, Brasil – 2022

| <b>Bloco 3- Relevância</b>   | <b>TA</b> | <b>A</b> | <b>PA</b> | <b>I</b> | <b>IVC</b> |
|--|-----------|----------|-----------|----------|------------|
| 3.1 Os temas retratam aspectos-chave que devem ser reforçados para o bem viver com qualidade de vida do PA | 5         | 0        | 0         | 0        | 100 %      |
| 3.2 A TE permite transferência e generalização do aprendizado a diferentes contextos                       | 2         | 3        | 0         | 0        | 100 %      |
| 3.3 A TE propõe construção de conhecimento   | 4         | 1        | 0         | 0        | 100 %      |
| 3.4 A TE aborda os assuntos necessários para o saber-fazer do PA   | 4         | 1        | 0         | 0        | 100 %      |
| 3.5 Está adequada para ser usada pelo PA da TE   | 1         | 2        | 2         | 0        | 60%        |
| <b>TOTAL (IVC)</b>   | <b>16</b> | <b>7</b> | <b>2</b>  | <b>0</b> | <b>92%</b> |

Fonte: Ferreira et al, 2020.

A soma de todos os escores TA apresentou 42 marcações representando 40%, A evidenciou 42 marcações (40%), totalizando 84. Obteve-se 21 marcações (20%) para PA e nenhuma marcação para I. Dos 21 itens do questionário avaliativo 17 itens encontravam-se acima de 0,70 e apenas 4 abaixo de 0,70. Para ser considerada validada, a tecnologia educacional necessitava apresentar um IVC mínimo de 0,70 (70%). O IVC geral alcançado foi de 0,80 (80%), sendo, portanto, considerada validada no que tange ao conteúdo pelos juízes especialistas da área da saúde.

Participaram da validação de aparência três juízes de outras áreas; uma da área de Língua Portuguesa (Juiz 1) e dois da área de Educação Física (Juiz 2 e 3). Quanto ao perfil, a idade se apresentava entre 35 e 50 anos; quanto à titulação, um com mestrado e dois com doutorado. No tocante ao tempo de formação, entre nove e máximo 14 anos. Concernente ao tempo de atuação, entre 2 e 11 anos.

No somatório dos pontos foram obtidos escores 26, 26, e 24. Destaca-se que, para ser considerada adequada, segundo o instrumento SAM, a tecnologia educacional deve apresentar um escore igual ou acima de 10 pontos.

Considerando que os escores dos juízes 1, 2 e 3 apresentaram valores acima dos pontos mínimos, a cartilha foi considerada adequada no que tange a aparência (Tabela 4).

**Tabela 4-** Respostas obtidas dos juízes de outras áreas conforme o conteúdo, linguagem, motivação, ilustrações gráficas e adequação cultural. Manaus, Amazonas, Brasil, 2022

| Juiz | 1.1 | 1.2 | 1.3 | 2.1 | 2.2 | 2.3 | 3.1 | 3.2 | 3.3 | 4.1 | 4.2 | 4.3 | 5.1 | 5.2 | Escore SAM |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------|
| 1    | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 26         |
| 2    | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 26         |
| 3    | 2   | 2   | 1   | 2   | 2   | 2   | 1   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 24         |

Fonte: Galdino et al, 2019.

As sugestões e comentários descritos pelos juízes foram analisados e acatados em sua maioria na adequação da tecnologia. A versão final ficou com 51 páginas, com diversificado emprego de cores em tons pastéis e ilustrações referentes aos cuidados. A produção foi por meio da ferramenta gratuita de design gráfico online *Canva*. A TE está organizada em 6 tópicos: 1. Apresentação, 2. Introdução, 3. Orientações sobre os direitos sociais da pessoa com câncer, 4. Cuidados na pandemia da COVID-19, 5. Dicas de Cuidados; 6. Palavras Finais; foram incluídos ainda: Contatos em caso de emergências no domicílio, Dicas de filmes e livros, Palavras cruzadas e caça-palavras, Calendário Posológico, Referências. A Figura 1 representa a capa da versão final da cartilha.

**Figura 1** – Capa da versão 1 (esquerda) e capa da versão 2 e final (direita) da TE Dicas e informações para pacientes em cuidados paliativos em domicílio



Fonte: Elaboração própria

O uso de tecnologias educacionais validadas denota maior qualidade da informação obtida durante o processo de investigação das pesquisas, aproxima o elo de comunicação na assistência em saúde entre profissionais de saúde e corrobora a seguridade das orientações apresentadas, sendo um instrumento fundamental para o público-alvo (PA) e equipe multidisciplinar, bem como ferramenta de apoio em atividades de educação em saúde (ALBUQUERQUE et al, 2016)

E, para a construção de uma tecnologia educacional voltada para os cuidados paliativos oncológicos em domicílio, o envolvimento do conhecimento científico se faz necessário, e seu conteúdo obtido, validado em concordância por especialistas da área da saúde e profissionais de outras áreas, salientando a essencialidade desses profissionais de áreas distintas para o melhoramento da qualidade tanto das informações, como contribuições para o *design* e *layout* do material construído, o que foi observado neste estudo (ALBUQUERQUE et al, 2016; TEIXEIRA, 2019)

Em relação a análise do primeiro bloco realizada pelos juízes especialistas da área da saúde, o qual avalia os objetivos e metas propostos pela TE, houve concordância entre os juízes, quanto ao objetivo do material educativo, alcançando um IVC de 0,88. Mesmo diante do alcance do IVC estimado para a TE, sugestões e contribuições foram emitidas pelos profissionais, quanto as informações/conteúdos voltados para a doença, e por isso, os especialistas sugeriram uma melhor definição do conceito câncer, cuidados paliativos e inclusão de conteúdos como a higienização das mãos, sugestões essas acatadas e incorporadas à versão final da cartilha (SILVA et al, 2022).

Esses ajustes são imprescindíveis para disseminação das conceituações referente a doença, aos CPs e demais cuidados mencionados na TE, para assim atingir o público-alvo e equipe multidisciplinar com informações corretas e contextualizadas (FERREIRA et al, 2020).

As tecnologias educacionais validadas são essenciais para atividades como educação em saúde, a qual não demanda especificamente horário ou lugar para ser desenvolvida. Diante disso, as TEs se tornam meios de sociabilização de conhecimentos e os corroboram, em que o objetivo primordial é contribuir para melhoria da qualidade de vida e saúde do PA referente a temática de cuidados abordados pela TE desenvolvida. Vale ressaltar, que o item “objetivo” de um instrumento avaliado, é fundamental para a compreensão do conteúdo retratado pela pesquisa, por isso a necessidade de especialistas para ratificar ou sugerir ajustes para a melhoria da qualidade do material construído e validado (LEITE et al, 2018).

Quanto ao julgamento dos itens do segundo bloco, o qual avalia estrutura e apresentação da TE, o bloco 2 evidenciou um IVC de 0,71 (71%), mesmo com um IVC geral do bloco dentro do valor estimado pela literatura, dos 12 itens, 4 mostraram-se abaixo do índice mínimo, o que atentou-se para ajustes e alterações para melhor compreensão da linguagem de forma clara e objetiva, bem como a adequação das informações ao nível sociocultural da população, observando o estilo da redação e a suficiência e expressões das ilustrações, como foi observado e sugerido pelos juízes avaliadores (GALDINO et al, 2019).

Tais itens foram modificados na cartilha educativa, visto que nomenclaturas e terminologias técnicas devem ser minimamente utilizadas e, se possível, substituídas por vocábulos para o entendimento da população em geral, tornando uma leitura leve e de fácil compreensão (PAZ; TEIXEIRA, 2021).

Referente ao bloco 3, que analisa a relevância da temática da tecnologia educacional, salienta-se que um item dentre os cinco apresentou a avaliação do índice em 0,60, abaixo do mínimo recomendado. Mesmo diante de um IVC do bloco em 0,92, reavaliou-se e realizou-se as correções para a melhoria da qualidade do material educativo. As sugestões e comentários dos especialistas contribuíram para desenvolvimento e aperfeiçoamento da TE, mediante as alterações de informações, permutações de termos técnicos e revisão das ilustrações (LEITE et al, 2018).

Importante ressaltar sobre as formas que as TEs podem ser divulgadas, seja na forma impressa, ou por meio das mídias digitais, devendo ser levada em consideração, pois a realidade brasileira, pode apresentar entraves de acesso à internet e/ou dispositivos eletrônicos, em determinados lugares do país, e para tal situação uma cartilha na forma impressa pode ser uma alternativa de acesso as informações e orientações do material educativo (LISBOA et al, 2021)

Dentre os fatores de limitação deste estudo, apresenta-se a não validação junto ao PA da cartilha, para obter desta maneira, a opinião dos pacientes, que lidam com as problemáticas dos cuidados em domicílio. Além disso, a tecnologia poderá servir como um instrumento de auxílio e propagação de conhecimentos acerca da temática da pesquisa e, portanto, sugere-se a validação junto ao público-alvo no futuro deste material educativo validado.

## CONCLUSÃO

A cartilha foi considerada adequada, no que tange a conteúdo e aparência, segundo juízes especialistas da área da saúde e de outras áreas. Está adequada para mediar ações educativas com pacientes em cuidados paliativos oncológicos em domicílio. É um instrumento confiável, apropriado e acessível e será registrado e disponibilizado na forma impressa e digital em repositório.

A participação de juízes da saúde contribuiu de forma significativa para a TE, agregando conhecimentos e valores para aversão final da cartilha. Quanto aos profissionais de outras áreas, as contribuições possibilitaram adequação do *design* e diagramação.

## DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram não possuir conflito de interesse de qualquer natureza relacionado ao artigo.

## SUPORTE FINANCEIRO

Este estudo obteve apoio financeiro por meio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

**Tayana Batalha Mendonça da Silva:** Conceitualização, Revisão de literatura, Levantamento dos dados da pesquisa, Análise laboratorial Redação inicial, Redação final do artigo e correção. **Ianny Ferreira Raiol Sousa:** Redação final do artigo e correção, Formatação nas normas da Revista, Submissão no site e autor para correspondência. **Fernando Conceição de Lima:** Conceitualização, Revisão de literatura, Análise laboratorial. **Juliana Conceição Dias Garcez:** Metodologia da Pesquisa, Redação inicial. **Wagner Ferreira Monteiro:** Metodologia da Pesquisa, Redação final do artigo e correção. **Darlisom Sousa Ferreira:** Metodologia da Pesquisa, Redação final do artigo e correção. **Thalyta Mariany Rego Lopes Ueno:** Metodologia da Pesquisa, Levantamento dos dados da pesquisa, Análise laboratorial, Redação inicial, Redação final do artigo e correção. **Elisabeth Teixeira:** Metodologia da Pesquisa, Redação final do artigo e correção.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, A.F.L.L. et al. Technology for self-care for ostomized women's sexual and reproductive health. **Rev Bras Enferm**; v. 69, n. 6, p. 1099-106, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0302>.

ALECRIM, T.D.P.; MIRANDA, J.A.M.; RIBEIRO, B.A.S.S. Percepção do paciente oncológico em cuidados/ paliativos sobre a família e a equipe de enfermagem. **Cuid. Enferm**; v. 14, n. 2, p. 206-12, 2020. Disponível: <http://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2020v2/p.206-212.pdf>

Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. Diário Oficial União: República Federativa do Brasil; 2013. Jun 13, Seção 71: p. 59.

FERREIRA, D.S. et al. Validação de conteúdo de uma tecnologia educacional sobre saúde do homem. **Rev baiana enferm**; v. 34, p. e36344, 2020. DOI:10.18471/rbe.v34.36344.

GALDINO, Y.L.S. et al. Validation of a booklet on self-care with the diabetic foot. **Rev Bras Enferm**; v. 72, n. 2, p. 780-7, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0900>

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – 6. ed. **rev. atual**. – Rio de Janeiro: INCA, 2020.

LEITE, S.S. et al. Construction and validation of an Educational Content Validation Instrument in Health. **Rev Bras Enferm**; v. 71, n. 4, p. 1635-41, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0648>.

LISBOA, M.G.L. et al. Tecnologias educacionais para pacientes e familiares em Cuidados Paliativos: Uma revisão integrativa. **Research Society and Development**; v. 10, n. 8, p. e26210817175, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17175>.

PASQUALI, L. **Instrumentação psicológica**: Fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed, 2010.

PAZ, J.M.B.; TEIXEIRA, E. Tecnologia educacional sobre viver melhor com insuficiência cardíaca: estudo de validação. **Rev Fund Care Online**; v. 13, p. 428-433, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.7140>.

POTTER, P.A.; PERRY, A.G. **Fundamentos de enfermagem**. 9a ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2017.

POLIT, D.F.; BECK, C.T. **Fundamentos de Pesquisa em enfermagem**: avaliação de evidências para as práticas da enfermagem. 7th ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.

ROCHA, E.M. et al. Cuidados paliativos: cartilha educativa para cuidadores de pacientes oncológicos. **Clin Biomed Res**; v. 39, n. 1, p. 40-57, 2019. DOI: <https://doi.org/10.4322/2357-9730.85741>.

SILVA, R.S. et al. Construction and validation of nursing diagnoses for people in palliative care. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**; v. 25, p. e2914, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1862.2914>.

SILVA, F.R. et al. Construção e validação de cartilha para cuidados paliativos domiciliares após alta hospitalar. **Acta Paul Enferm**; v. 35, p. eAPE028112, 2022. DOI <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO02812>.

TEIXEIRA, E.; MOTA, V.M.S.S. **Tecnologias educacionais em foco**. São Paulo: Difusão, 2011.

TEIXEIRA, E. Desenvolvimento de tecnologias cuidativo-educacionais. v. II. Porto Alegre: Moriá, 2019.