



VALIDAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA SOBRE CÂNCER INFANTOJUVENIL PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Palavras-chave: Informação. Câncer. Criança. Estudos de validação.

Autoras: Yanni Rízia de Souza Amorim, FEnf-UNICAMP;
Prof^ª Dr^ª Daniela Doulavince Amador, FEnf-UNICAMP

INTRODUÇÃO

O câncer infanto-juvenil é considerado raro quando comparado ao câncer em adultos, porém é a principal causa de morte relacionada à doença em crianças; entre as neoplasias malignas na população brasileira, cerca de 2% a 3% correspondem aos casos que afetam crianças e adolescentes, de 0 a 19 anos⁽¹⁾.

Não há evidências de que ações preventivas voltadas para fatores modificáveis, como obesidade e infecções diminuam a incidência do câncer infanto-juvenil, como ocorre no câncer em adultos⁽²⁾. Além disso, a manifestação clínica ocorre por sinais e sintomas inespecíficos que são comuns em outras doenças prevalentes e benignas da faixa etária. Sendo assim, a fim de minimizar os agravos e obter um bom prognóstico, é preciso realizar diagnóstico precoce e encaminhar em tempo oportuno para centros especializados a fim de realizar o tratamento adequado⁽³⁾.

A equipe de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS), porta de entrada ao sistema de saúde, é responsável por manter uma articulação permanente com o cliente e sua família e com os serviços especializados em oncologia⁽⁴⁾. Nesse contexto, o profissional de Enfermagem, através das consultas de puericultura, pode realizar a identificação precoce das alterações fisiológicas ou nos marcos do desenvolvimento, encaminhar adequadamente para melhor investigação e estabelecer comunicação efetiva e medidas de apoio à criança, adolescente e aos familiares⁽⁵⁻⁶⁾.

Dessa forma, considera-se essencial a ciência dos profissionais acerca dos sinais e sintomas de alerta para o câncer infantil, assim como, da necessidade de contextualizar os achados clínicos com idade, associação de sintomas e outros dados para que seja possível realizar uma suspeita correta e uma condução eficaz e rapidamente. E, apesar dos avanços na APS, o manejo do câncer infantojuvenil ainda é um desafio para os profissionais devido a sintomatologia inespecífica e a percepção de despreparo para atender casos de câncer infantojuvenil⁽⁵⁻⁶⁾.

Todavia, no currículo dos cursos de graduação na área da saúde, conteúdos acerca do câncer infantil são pouco abordados, sendo essa temática bastante escassa e limitada aos graduando e graduados. Essa característica pode influenciar no aumento de diagnósticos em fases tardias da doença e contribuir para resultados insatisfatórios do tratamento⁽⁷⁾.

Por conseguinte, o uso de materiais educativos que direcionem o olhar durante a anamnese e o exame físico relacionados aos sinais e sintomas indicativos do câncer infantojuvenil podem atuar nesse déficit de conhecimento e ter um impacto positivo no conhecimento e na identificação precoce de sinais de alerta. Assim, foi desenvolvida uma cartilha educativa que possui os principais achados indicativos de câncer infantojuvenil, bem como orientações sobre a condução em caso de suspeita.

Dessa maneira, considera-se o processo de validação como essencial no desenvolvimento do material, visto que avalia se o material está adequado e proporciona qualidade e confiabilidade e que, ao ser validada, pode ser incorporada à prática dos profissionais de saúde⁽⁸⁾. Para tanto, objetiva-se que essa tecnologia, ao ser validada, possa ser incorporada à prática diária dos profissionais da APS.

OBJETIVO

Validar o conteúdo e a aparência de uma cartilha educativa com orientações sobre os sinais e sintomas do câncer infantojuvenil para profissionais da saúde que atuam na Atenção Primária à Saúde.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa metodológica, ou seja, que visa utilizar sistematicamente os conhecimentos existentes a fim de elaborar uma nova intervenção ou instrumento que será usado na prática clínica, realizando a análise descritiva⁽⁹⁾.

Previamente à validação da cartilha, o processo de construção percorreu duas etapas: revisão de literatura e construção do material.

Na revisão da literatura, foram encontradas algumas publicações que direcionaram a elaboração dos textos da cartilha, como o artigo intitulado “Diagnosis of Childhood Cancer”⁽¹⁰⁾ e os manuais “Diagnóstico precoce do câncer na criança e no adolescente”⁽¹¹⁾, “Protocolo de diagnóstico precoce do câncer pediátrico”⁽¹²⁾ e “Diagnóstico temprano del cáncer en la niñez”⁽¹³⁾.

Posteriormente, foi realizada a construção da cartilha, na plataforma Canva, onde foram elaborados os textos com base nos achados da revisão da literatura e incluído ilustrações.

A terceira etapa, validação de conteúdo, que corresponde ao objetivo desta pesquisa, está sendo realizada mediante o julgamento de juízes experientes na área, que irão avaliar se o conteúdo está correto e adequado para o que se propõe⁽¹⁴⁾.

Desse modo, foram selecionados profissionais da área da saúde com um mínimo de 5 anos de experiência e/ou com especialização em oncologia pediátrica, ao qual foram convidados a participar do estudo através de uma Carta Convite, encaminhada via e-mail, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o instrumento de validação junto às instruções para preenchimento e a cartilha educativa, sendo estipulado um prazo para resposta do juiz, assim como para devolução do material corrigido para nova avaliação.

Para a validação, está sendo utilizado um instrumento direcionado adaptado de um instrumento proposto na literatura⁽¹⁵⁾. O instrumento foi dividido em identificação do juiz e sua experiência profissional e as instruções de preenchimento do instrumento e os itens avaliativos da cartilha.

A cartilha será avaliada em dezoito itens subdivididos em três dimensões: objetivo; estrutura e apresentação, e relevância. Cada item será avaliado como totalmente adequado (TA), adequado (A), parcialmente adequado (PA) ou inadequado (I).

Para determinar o consenso de opiniões dos especialistas, será usada a técnica Delphi⁽¹⁶⁾, com o nível de 80% e, para determinar concordância entre eles, o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) ⁽¹⁵⁾ com escore entre os itens de 0,8, apresentado como um valor de excelência.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNICAMP (CAAE: 73880623.4.0000.5404).

RESULTADOS

A cartilha intitulada “*Sinais e sintomas do câncer infanto-juvenil: como direcionar a anamnese e o exame físico?*”, possui 27 páginas, composta por capa, apresentação, ficha técnica, quadro com classificação de probabilidade do câncer infantojuvenil, imagem com síntese dos sinais e sintomas de alerta, índice e dezesseis tópicos, cada um apresentando informações sobre como direcionar a anamnese e o exame físico na criança e no adolescente, utilizando linguagem clara e objetiva e imagens desenvolvidas especificamente para o sinal ou sintoma informado.

Os juízes especialistas são médicos e enfermeiros, com idade variando de 33 a 59 anos (M=46), sendo 50% com o título de mestrado e 50% com título de doutorado na área. Os juízes atuam na área da docência e/ou assistencial e tem média de 20 anos de experiência.

No processo de validação da cartilha quanto ao conteúdo, os aspectos relacionados aos objetivos, estrutura e apresentação foram validados a partir do cálculo do IVC. O IVC global da cartilha se mantém maior que 0,90 considerando-se, de forma preliminar, a cartilha validada quanto ao conteúdo.

Para a validação de aparência da cartilha está sendo calculado o nível de concordância dos juízes e os mesmos propuseram melhorias que serão acatadas e modificadas para a versão final do material.

CONCLUSÃO

As cartilhas educativas são práticas e eficazes no compartilhamento de informações aos profissionais de saúde acerca dos sinais de alerta do câncer infantojuvenil e da forma de conduzir um caso suspeito. A validação da cartilha por experts na área proporciona qualidade e confiabilidade para ser anexada à prática clínica. Entretanto, faz-se necessário obter mais avaliações de juízes para realizar as adequações e o cálculo do IVC.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: Incidência de Câncer no Brasil. [online] Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa/cancer-infantojuvenil>
2. Mulen CJR, Barr RD, Franco EL. Timeliness of diagnosis and treatment: the challenge of childhood cancers. *British Journal of Cancer* 2021; 125: 1612-1620. Disponível em:

<https://www.nature.com/articles/s41416-021-01533-4?proof=thttps%3A%2F%2Fwww.nature.com%2Farticles%2Fsj.bdj.2014.353%3Fproof%3Dt>

3. Lima IM. Câncer infantojuvenil: ações de enfermagem na atenção primária à saúde. *Rev Atenção Primária à Saúde* 2018; 21(2): 197-205. Acesso em mai 2022
4. Instituto Ronald McDonald. O diagnóstico precoce do câncer infantojuvenil e a atenção básica: estratégias e desafios para aumentar as chances de cura. Org. instituto Ronald McDonald 2018; 3 ed.; Rio de Janeiro, RJ. Disponível em: https://institutoronald.org.br/wp-content/uploads/2019/11/livro_DIAGNOSTICO-FINAL_2018-Versa%CC%83o-digital.pdf
5. Brasil. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Diário Oficial da União, Ministério da Saúde, Brasília, DF, 21 set. 2017.
6. Friestino JKO et al. Qualificação profissional e o câncer infantojuvenil na atenção básica. *Acta Paulista de Enfermagem* 2022; 35: eAPE02771, São Paulo, SP. Disponível em: http://old.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002022000100315&script=sci_arttext.
7. Amador DD, Gomes IP, Coutinho SED, Costa TNA, Collet N. Concepção dos enfermeiros acerca da capacitação no cuidado à criança com câncer. *Texto Contexto Enferm*, 2011; 20(1): 94-101.
8. Leite, S.D.S. et al. Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online], 2018, v. 71, p 1635-1641. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0648>
9. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5. ed. São Paulo: Artmed; 2004.
10. Raab, CP., Junior, JCG Diagnosis of Childhood Cancer. *Primary Care: Clinics in Office Practice*, Dez. 2009; 36(4): 671-84. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0095454309000682?via%3Dihub#bib9>
11. Brasil. Ministério da Saúde. Diagnóstico precoce do câncer na criança e no adolescente. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diagnostico_precoce_cancer_crianca_2ed.pdf
12. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de diagnóstico precoce do câncer pediátrico. Brasília, 2017.
13. Organización Panamericana de la Salud. Diagnóstico temprano del cáncer en la niñez. Washington, DC: OPS, 2014
14. Moura ERF et al. Validação de jogo educativo destinado à orientação dietética de portadores de diabetes mellitus. *Rev Aten Prim Saúde* 2008;11(4):435-43
15. Pasquali L. Psychometrics. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2009;43(Esp):992-9.
16. Sousa CS, Turrini RNT. Validação de constructo de tecnologia educativa para pacientes mediante aplicação da técnica Delphi. *Acta Paul Enferm*. 2012;25(6):990-6.