

Validação de cartilha educativa para orientações no manejo da doença do enxerto contra o hospedeiro

Validation of educational brooklet for guidelines in the management of graft against host disease

Validación del carpeta educativa de directrices sobre el tratamiento del injerto contra la enfermedad del huésped

Recebido: 14/02/2022 | Revisado: 21/02/2022 | Aceito: 01/03/2022 | Publicado: 11/03/2022

Rafaely Honorio Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7258-1233>
Universidade Federal do Paraná, Brasil
E-mail: rafaely.honorio23@gmail.com

Jéssica Alline Pereira Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5157-9698>
Universidade Federal do Paraná, Brasil
E-mail: jessica.rodrigues@hc.ufpr.br

Simone Martins Nascimento Piubello

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3841-225X>
Universidade Federal do Paraná, Brasil
E-mail: snpiubello@gmail.com

Arieli Cancelier Niero

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3339-2752>
Universidade Federal do Paraná, Brasil
E-mail: arieliniero@hotmail.com

Ingrid Raiane Renê Cordeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2863-2547>
Universidade Federal do Paraná, Brasil
E-mail: ingrid_rene@live.com

Alzira Maria Stelmachuck

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0207-5340>
Universidade Federal do Paraná, Brasil
E-mail: alzira.ctba@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Validar uma cartilha educativa para orientações no manejo da doença do enxerto contra o hospedeiro em pacientes submetidos ao transplante de células-tronco hematopoiéticas. **Método:** Pesquisa metodológica. Previamente à validação da cartilha, esta foi construída percorrendo-se três etapas: revisão integrativa da literatura; busca e seleção de orientações para os cuidados em manuais e principais *web sites*; e entrevistas com enfermeiros especialistas. Após, uma primeira versão da cartilha foi gerada. Para validação, participaram enfermeiros atuantes dos principais centros de transplante de células-tronco hematopoiéticas do Brasil, a seleção se deu por busca em um grupo de *WhatsApp* do Brasil. Cada cuidado constante na cartilha recebeu uma escala do tipo Likert, de quatro pontos. O processo se deu por meio da técnica Delphi, de forma *on-line*, com auxílio da plataforma do *Google Docs*, em duas rodadas. Para análise dos dados, foram calculados o coeficiente de Kappa, o índice de validade de conteúdo e o alfa de Cronbach. **Resultados:** A cartilha alcançou coeficiente Kappa de 0,064, índice de validade de conteúdo de 0,99 e alfa de Cronbach de 0,84 na primeira rodada, demonstrando alcance de validade e confiabilidade, em termos de conteúdo. As sugestões, referentes ao layout, foram submetidas à validação em uma segunda rodada. As considerações foram acatadas e elaborada a versão final da cartilha. **Conclusão:** Este estudo atingiu o objetivo de validar uma cartilha para orientações no manejo da Doença do Enxerto Contra o Hospedeiro.

Palavras-chave: Pesquisa metodológica em enfermagem; Transplante de células-tronco hematopoéticas; Doença enxerto-hospedeiro; Cuidados de enfermagem; Educação em saúde.

Abstract

Objective: To validate an educational booklet for guidance in the management of graft-versus-host disease in patients undergoing hematopoietic stem cell transplantation. **Method:** Methodological research. Prior to validating the booklet, it was built in three stages: integrative literature review; search and selection of guidelines for care in manuals and main websites; and interviews with specialist nurses. Afterwards, a first version of the booklet was generated. For validation, nurses working from the main hematopoietic stem cell transplant centers in Brazil participated, the selection was made by searching a WhatsApp group in Brazil. Each care contained in the booklet received a four-

point Likert scale. The process took place through the Delphi technique, online, with the help of the Google Docs platform, in two rounds. For data analysis, the Kappa coefficient, the content validity index and Cronbach's alpha were calculated. Results: The booklet achieved Kappa coefficient of 0.064, content validity index of 0.99 and Cronbach's alpha of 0.84 in the first round, demonstrating range of validity and reliability in terms of content. The suggestions, referring to the layout, were submitted to validation in a second round. The considerations were accepted and the final version of the booklet was prepared. Conclusion: This study achieved the objective of validating a booklet for guidelines in the management of Graft Versus Host Disease.

Keywords: Methodological research in nursing; Hematopoietic stem cell transplantation; Graft-host disease; Nursing care; Health education.

Resumen

Objetivo: Validar una cartilla educativa para orientación en el manejo de la enfermedad de injerto contra huésped en pacientes sometidos a trasplante de progenitores hematopoyéticos. Método: Investigación metodológica. Previo a la validación de la cartilla, ésta fue construida en tres etapas: revisión integrativa de la literatura; búsqueda y selección de guías de atención en manuales y principales sitios web; y entrevistas con enfermeras especialistas. Posteriormente, se generó una primera versión del cuadernillo. Para la validación participaron enfermeros que actúan en los principales centros de trasplante de células progenitoras hematopoyéticas de Brasil, la selección se realizó mediante búsqueda en un grupo de Whatsapp de Brasil. Cada cuidado contenido en el cuadernillo recibió una escala Likert de cuatro puntos. El proceso se llevó a cabo a través de la técnica Delphi, en línea, con la ayuda de la plataforma Google Docs, en dos rondas. Para el análisis de los datos se calculó el coeficiente Kappa, el índice de validez de contenido y el alfa de Cronbach. Resultados: La cartilla alcanzó coeficiente Kappa de 0,064, índice de validez de contenido de 0,99 y alfa de Cronbach de 0,84 en la primera ronda, demostrando rango de validez y confiabilidad en cuanto al contenido. Las sugerencias, referentes al diseño, fueron sometidas a validación en una segunda ronda. Las consideraciones fueron aceptadas y se elaboró la versión final del cuadernillo. Conclusión: Este estudio logró el objetivo de validar un folleto de directrices en el manejo de la enfermedad de injerto contra huésped.

Palabras clave: Investigación metodológica en enfermería; Trasplante de células Progenitoras hematopoyéticas; Enfermedad injerto-hospedador; Cuidados de enfermería; Educación en salud.

1. Introdução

O transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) é um tratamento utilizado para algumas doenças hematológicas malignas e não malignas, o qual tem por definição a tentativa de substituição da medula óssea defeituosa e não funcional por células-tronco hematopoiéticas saudáveis. Trata-se de terapêutica longa, que envolve riscos e complicações que podem acometer diferentes órgãos, necessitando de manejo diferenciado para esse perfil de pacientes (Marques et al., 2019).

O TCTH se subdivide em autólogo e alogênico, a depender do tipo de doador das células-tronco, sendo que, no primeiro, as células-tronco são coletadas do próprio paciente, e, no segundo, provêm de um doador aparentado ou não ao paciente (Zombrilli et al., 2019).

No transplante alogênico há a preocupação com as compatibilidades necessárias entre doador e receptor, a fim de obter êxito no tratamento. O fato de as células-tronco serem provenientes de um doador pode aumentar significativamente o risco de ocorrência de complicações, como a doença do enxerto contra o hospedeiro (DECH), que, além de estar associada a altas taxas de morbidade, implica em alterações nos domínios da qualidade de vida (Marques et al., 2021).

A DECH é desencadeada pela ativação das células T do doador, que reconhecem os antígenos do hospedeiro (receptor) como não próprios, isso provoca uma reação do tipo autoimune em órgãos como pele, pulmões, fígado e trato gastrointestinal (TGI). Tal complicação pode ser classificada em aguda, caracterizada por lesões cutâneas, gastrintestinais e hepáticas, e crônica, a qual está associada a danos progressivos do tipo ulcerativo em mucosas, ou ainda, lesões sistêmicas em outros órgãos, como pele e pulmões. A DECH crônica apresenta mais características semelhantes àquelas de doenças autoimunes (Pereira et al., 2020).

Todo o processo de TCTH é dividido em etapas, sendo que a participação do enfermeiro, em todas elas, contribui com a prevenção e identificação precoce das complicações, em especial a DECH (Niero et al., 2021). Ainda, a educação em saúde, nesse cenário, é importante instrumental para o cuidado profissional.

Frente a isso, é pertinente discutir acerca das tecnologias no âmbito da saúde, tanto em nível teórico, quando do ponto de vista conceitual, considerando os impactos da incorporação de tecnologias na prática dos serviços de saúde. Como parte deste processo, a enfermagem vem investindo na produção de conhecimentos que contribuam para uma melhor compreensão desta temática, abarcando os múltiplos entendimentos das tecnologias na área da saúde (Silva & Ferreira, 2014).

Destacam-se aqui os estudos acerca da estruturação de material didático-pedagógico para os pacientes, as chamadas tecnologias de processo (Silva & Ferreira, 2014). Nesse ínterim, utilizar estratégias para o processo de educação em saúde, fundamental no TCTH, pode possibilitar aumento da compreensão das orientações pelos envolvidos no processo, especialmente se tais estratégias tenham a participação e aprovação, ou validação, de especialistas na área em questão.

Destaca-se que a validação de conteúdo é passo essencial no desenvolvimento de material eficaz, sendo um processo capaz de avaliar a adequada representatividade de um instrumento na área em estudo, proporcionando confiabilidade aos resultados e melhor qualidade (Leite et al., 2018).

Para tanto, além da construção, a validação de uma cartilha educativa, que aborda os cuidados a serem realizados pelo paciente e seu cuidador para prevenção e manejo da DECH, justifica-se pela qualificação da tecnologia educacional, em termos de conteúdo e organização, por enfermeiros especialistas da prática assistencial em TCTH. Busca-se que essa tecnologia, ao ser validada, possa ser aceita e incorporada à prática diária dos mesmos, além de contemplar a experiência desses profissionais.

Tendo isso em vista, o objetivo do presente estudo foi validar uma cartilha educativa para orientações no manejo da doença do enxerto contra o hospedeiro em pacientes submetidos ao transplante de células-tronco hematopoiéticas.

2. Metodologia

Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa metodológica, conduzida entre agosto e dezembro de 2021. Esse tipo de estudo é mais aplicável à validação de novos instrumentos, sendo que promove a investigação de métodos de organização, obtenção e análise de dados, sendo fragmentada em elaboração, validação e avaliação de instrumentos (Polit et al., 2011). Este estudo se dedica à etapa de validação da cartilha, subsequente ao processo de construção.

Participantes do estudo

Participaram deste estudo enfermeiros atuantes nos principais centros de TCTH do Brasil, com pelo menos cinco anos de experiência, de qualquer idade ou sexo. Dentre esses estiveram doutores, mestres, especialistas em TCTH, além de enfermeiros *experts* da prática assistencial. O estudo contou com a participação de 11 profissionais na primeira rodada e cinco na segunda rodada, todos esses últimos participantes da primeira.

Local do estudo

O estudo foi realizado em diversos centros de referência em TCTH do Brasil, visto que o processo de validação ocorreu virtualmente, através da plataforma do *Google forms*.

Coleta dos dados

Previamente à validação da cartilha, a qual é o enfoque desse estudo, esta foi construída percorrendo-se três etapas; primeira: realização de revisão integrativa com o intuito de buscar, na literatura, cuidados realizados aos pacientes em pós-TCTH com DECH; segunda: busca de orientações para os cuidados em manuais e principais *web sites*, especializados em

TCTH, de centros brasileiros, internacionais e Organizações Não-Governamentais (ONGs); terceira: entrevistas com enfermeiros especialistas em TCTH, a fim de identificar os cuidados de enfermagem orientados aos pacientes e cuidadores para prevenção e manejo da DECH. A etapa de construção da cartilha encontra-se publicada em revista científica de enfermagem (Niero et al., 2021).

Posteriormente, a cartilha educativa passou por processo de validação, de conteúdo e layout, o qual se deu por meio da Técnica Delphi, que é um método utilizado a fim de buscar a dedução e o refinamento de opiniões de um grupo de pessoas experts ou indivíduos especialmente instruídos, objetivando alcançar o consenso, e envolvendo *feedback* controlado por meio de questionários. Assim é possível obter o consenso sobre determinado tema, por meio de validações articuladas em fases ou ciclos (Castro & Rezende, 2009).

A seleção dos especialistas, participantes desta etapa, se deu via grupo brasileiro de enfermeiros em rede social (*WhatsApp*), do qual participam diversos profissionais de centros transplantadores do Brasil, incluindo alguns autores do presente estudo, sendo que o critério de seleção foi a maior interação e manifestação no grupo, considerando-se ser esta um indicativo de expertise. O convite para participação foi realizado através da mesma rede, sendo que, após o aceite, o formulário foi encaminhado ao e-mail de cada participante.

O processo se deu em duas rodadas da técnica Delphi, sendo que, na primeira, participaram 11 juízes. Foram enviadas informações sobre a construção e objetivo da cartilha, método utilizado, instruções para o preenchimento, tempo necessário, importância de participação e termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). O formulário para validação foi composto pela caracterização dos participantes, contendo perguntas sociodemográficas, profissionais e acadêmicas, e pelos cuidados que compõem a cartilha, sendo avaliados através de escala do tipo Likert de quatro pontos (muito importante, importante, importância relativa e não importante), além da cartilha propriamente dita.

Os dados retornantes dessa rodada foram incluídos em planilha do programa Microsoft Excel, com posterior análise de dados. Foi estipulado nível de concordância igual ou superior a 80% entre os juízes, para cada cuidado avaliado, sendo este valor considerado válido.

As sugestões e considerações realizadas pelos juízes, nessa primeira rodada, foram compiladas, avaliadas e acatadas ou não, por meio de reuniões de consenso com duas enfermeiras especialistas da prática profissional, também autoras do presente estudo. Tais sugestões foram referentes à inclusão ou modificação de alguns cuidados, bem como do layout da cartilha. Portanto, uma segunda rodada foi realizada, a fim de submeter as sugestões incorporadas à análise de consenso, embora, desde a primeira rodada, já se tenha alcançado concordância, validade e confiabilidade suficientes, no que cabe aos cuidados presentes na cartilha educativa.

Na segunda rodada da técnica Delphi, participaram cinco juízes, sendo todos esses participantes da primeira rodada. O convite foi realizado da mesma maneira, e, novamente, no formulário, foram enviadas as informações contendo o compilamento das sugestões da primeira rodada, que se concentraram no layout da cartilha, e os resultados da análise estatística. Com o retorno de dados da segunda rodada foi construída a versão final da cartilha educativa, utilizando-se a aplicação *web* Canva.

Análise dos dados

Foram realizadas análises estatísticas, por meio do cálculo de coeficientes de validade e confiabilidade, para avaliar os itens que permaneceriam na cartilha educativa, após cada uma das rodadas Delphi.

Para cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), foram levadas em consideração as maiores pontuações (3-importante e 4-muito importante). Também foram calculados o coeficiente Kappa de Fleiss, a fim de avaliar a concordância

interobservador e medir o grau de concordância entre dois ou mais avaliadores, e o coeficiente alfa de Cronbach, para avaliação da consistência interna (confiabilidade), que hoje é a estatística mais usada para medir a consistência de um questionário (Landis & Koch, 1977).

Nesse momento da pesquisa, além do programa Microsoft Excel, foi utilizado o programa estatístico R versão 4.1.0 (R Core Team (2021)), bem como suporte de profissional da área.

Aspectos éticos

Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, com número de parecer 4.101.510/2020, e atendeu aos preceitos éticos das resoluções 466/2012 e 510/2016, como sigilo e anonimato.

3. Resultados

Caracterização dos participantes da pesquisa na primeira rodada

Dos 11 juízes que participaram da primeira rodada, 90,91% (n=10) era do sexo feminino e 9,09% do sexo masculino (n= 1) com média de idade de 41 anos (mínimo de 27 e máximo de 58 anos). Quanto à procedência dos mesmos, 36,36% (n=4) são do Rio de Janeiro, 18,18% (n=2) de São Paulo e 45,45% (n=5) são de outras regiões (Brasília, Curitiba, Florianópolis, Natal e Recife). Em relação ao tempo de formação, a média foi de 17 anos (mínimo de cinco e máximo de 35 anos), sendo 36,36% (n=4) titulados mestres em enfermagem e 63,64% (n=7) especialistas, somando onco-hematologia e outras áreas.

Em relação ao tempo de experiência, 27,27% (n=3) atuavam há mais de 20 anos em TCTH, 18,18% (n=2) atuavam entre 16 e 20 anos, 27,27% (n=3) atuavam entre 10 e 15 anos, os demais atuavam de 5 a 9 anos (27,27%, n=3). Em relação ao setor de atuação, 81,82% (n=9) são do setor público de saúde e 18,18% (n=2) do setor privado. Dos juízes participantes da primeira rodada, cinco deles também participaram da segunda rodada, por isso, a caracterização deles não é demonstrada, por ser similar à primeira rodada.

Resultados da aplicação da técnica Delphi na primeira rodada

Na primeira rodada do processo de validação, o grau de concordância entre os juízes, ao agrupar as respostas “muito importante” e “importante”, foi maior do que 80% em relação a todos os cuidados presentes na cartilha. Para cada órgão acometido pela DECH foi gerado gráfico estatístico contendo os cuidados presentes na cartilha e suas respectivas porcentagens em relação às respostas dos juízes.

Na análise dos dados fornecidos, o coeficiente Kappa foi igual a 0,064 e o alfa de Cronbach foi de 0,84, representando uma consistência quase perfeita. Dessa forma, o protocolo de cuidados apresentou, já na primeira rodada, boa consistência interna, sendo o IVC dos itens do protocolo de 99%, indicando validade de conteúdo. A seguir, a Tabela 1 apresenta os valores obtidos de alfa de Cronbach, IVC e coeficiente Kappa, de acordo com o órgão acometido pela DECH.

Tabela 1 - Valores de alfa de Cronbach, Índice de validade de conteúdo e coeficiente Kappa, na primeira rodada do processo de validação, e de acordo com o órgão acometido pela doença do enxerto contra o hospedeiro. Curitiba, PR, Brasil, 2022.

Tipo de DECH	Cronbach ^a	IVC ^b	Kappa ^c
DECH de pele	0,43	98%	0.114
DECH do TGI	0,47	100%	0.139
DECH de olhos	0,42	98%	-0.072
DECH de boca	0,43	100%	-0.058
DECH de pulmão	0,36	100%	0.143
DECH de genital	0,89	95%	-0.063
Geral	0,84	99%	0.064

DECH - Doença do Enxerto Contra o Hospedeiro. ^aCronbach - Coeficiente de Cronbach. ^bIVC - Índice de validade de conteúdo. ^cKappa - Coeficiente de Kappa Fleiss. Fonte: Autores (2022).

Mesmo com o alcance de validade e confiabilidade da cartilha na primeira rodada, importantes sugestões foram realizadas pelos juízes, para incluir cuidados na cartilha, assim como mudanças na formulação de alguns deles, para facilitar a compreensão. Tais sugestões foram analisadas, por meio de reunião de consenso com duas enfermeiras especialistas da prática assistencial, e foram acatadas ou não, conforme apresentadas na Tabela 2 abaixo.

Tabela 2 - Sugestões realizadas pelos juízes, na primeira rodada, divididas de acordo com o órgão acometido pela doença do enxerto contra o hospedeiro. Curitiba, PR, Brasil, 2022.

DECH DE PELE	
Sugestão	Conduta
Comunicar a equipe caso apresente alguma alteração na pele.	Acatada
Manter hidratação via oral adequada (2 L/dia).	Acatada
DECH DO TGI	
Sugestão	Conduta
Seguir as orientações nutricionais e informar alterações como aparecimento de diarreia, dor ou desconforto abdominal.	Acatada
Avaliar surgimento e evolução de mucosite.	Não acatada, pois considerou-se que, após a alta hospitalar, a mucosite estivesse resolvida.
Verificar a ocorrência de CMV.	Não acatada, devido a não se enquadrar como orientação de cuidado.
Atentar para sítio de infecção (em caso de diarreia infecciosa).	Não acatada, devido a não se enquadrar como orientação de cuidado.
DECH DE OLHOS	
Sugestão	Conduta
Uso de óculos com proteção solar.	Modificação da escrita para: “Usar óculos com proteção solar se sensibilidade à luz”.
Utilizar colírios e lubrificantes prescritos.	Acatada
Manter as mãos sempre limpas.	Acatada
DECH DE BOCA	
Sugestão	Conduta
Não usar enxaguante bucal com álcool.	Inserida em um cuidado já existente como medida de complementação.
“Comunicar imediatamente alterações, como lesões ou manchas, em qualquer região da boca” e “Atentar para sinais como estria, ardência e hipo ou hiperpigmentação dos lábios”.	Cuidado inserido: “Realizar inspeção diária da boca e comunicar em caso de alteração”.
Realizar higiene oral frequente principalmente após as refeições	Modificação da escrita para: “Realizar uma boa higiene oral após as refeições”.
DECH DE PULMÃO	
Sugestão	Conduta
Atentar para limitações das atividades do dia-a-dia.	Acatada
Dispneia (falta de ar); Verificar a saturação de oxigênio como cuidado ambulatorial para todos os pacientes?	Modificação da escrita para: “Observar sinais de fadiga (cansaço), falta de ar e saturação”.
Considerar a necessidade de encaminhamento ao serviço de fisioterapia e incentivar exercícios respiratórios.	Alterada para: “Solicitar acompanhamento da fisioterapia se necessário”.
DECH DE GENITAL	
Sugestão	Conduta
Usar roupa íntima individual e, preferencialmente, de algodão.	Acatada
Manter consulta regular com o ginecologista.	Acatada
Comunicar à equipe de enfermagem ou ao médico qualquer alteração na região íntima, como sangramento, presença de lesões, manchas ou pápulas na região e seguir as orientações, comunicando melhora ou piora.	Alterada para: “Comunicar à equipe qualquer alteração na região íntima, como o aparecimento de lesões”.

CMV – Citomegalovírus. DECH - Doença do Enxerto Contra o Hospedeiro. L – litro. TGI - Trato Gastrointestinal.
 Fonte: Autoras (2022).

Além dessas, outras sugestões foram apontadas pelos juízes referentes ao layout da cartilha, como reduzir a quantidade de imagens ou alterá-las (três juízes), alterar a cor e o tamanho da fonte utilizada (três juízes). As sugestões foram acatadas e realizadas as alterações na cartilha.

Resultados da aplicação da técnica Delphi na segunda rodada

Visto que todos os cuidados atingiram o nível de concordância estipulado já na primeira rodada, foram submetidos na segunda rodada apenas quesitos referentes ao layout da cartilha. Em relação à didática da cartilha, essa foi considerada adequada por 80% dos juízes (n=4), o restante (20%, n=1) considerou a cartilha didática em partes.

As imagens que compõem a cartilha foram consideradas ilustrativas o suficiente e com facilidade de compreensão dos cuidados por 80% dos juízes (n=4), os demais consideraram em partes. Todos os juízes (100%, n=5) apontaram que as cores utilizadas para o plano de fundo e a fonte tornaram a cartilha atraente e com conteúdo claro. A distribuição dos cuidados foi considerada adequada por favorecer a compreensão por 80% dos juízes (n=4), nesse mesmo quesito, um juiz (20%) considerou em partes.

Segue, na Figura 1, a versão final da cartilha educativa, demonstrada em seus lados anterior e posterior, respectivamente, após o processo de validação.

Figura 1 - Parte anterior e posterior da cartilha educativa para orientações no manejo da doença do enxerto contra o hospedeiro em pacientes submetidos ao transplante de células-tronco hematopoiéticas. Curitiba, PR, Brasil, 2022.

PÓS TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

FIZ TMO e agora?

ATENÇÃO

O SUCESSO DO TCTH É CONSTRUÍDO EM CONJUNTO, E PARA ISSO PRECISAMOS DE:

- EQUIPE ESPECIALIZADA
- ESCOLHA DE UM BOM DOADOR
- ADESÃO AO TRATAMENTO POR PARTE DO PACIENTE
- USO CORRETO DAS MEDICAÇÕES: CORTICÓIDES, IMUNOSSUPRESSORES DENTRE OUTROS (NOS HORÁRIOS E DOSES CORRETAS)

COMO SABEMOS O TCTH É DEFINIDO COMO A INFUSÃO ENDOVENOSA DE CÉLULAS-TRONCO, COM A FINALIDADE DE RECUPERAR A FUNÇÃO NORMAL DA MEDULA ÓSSEA QUE, POR SUA VEZ, FOI AFETADA POR ALGUMA PATOLOGIA.

EXISTEM DUAS MODALIDADE DE TCTH: O TRANSPLANTE AUTÓLOGO E ALOGÊNICO

NO TRANSPLANTE AUTÓLOGO, AS CÉLULAS A SEREM INFUNDIDAS SÃO PROVENIENTES DO PRÓPRIO PACIENTE.

QUANTO AO TCTH ALOGÊNICO, ESTE CONSISTE NA INFUSÃO DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS DE UM DOADOR APARENTADO OU NÃO APARENTADO AO PACIENTE.

Apesar de todo o sucesso do transplante alogênico, observa-se como uma complicação pós-transplante a DECH, que surge quando os linfócitos T do doador reconhecem o hospedeiro como um corpo estranho e iniciam um processo imunológico de ataque às células do receptor

CUIDADOS DE ACORDO COM O ÓRGÃO ACOMETIDO:

DECH DE PELE

AS MANIFESTAÇÕES CUTÂNEAS SÃO OS PRIMEIROS SINTOMAS QUE SURTEIA

APRESENTAM ERITEMA (VERMELHIDÃO) NAS PALMAS E PLANTAS DAS MÃOS, ACOMPANHADO DE PRURIDO (COCEIRA) E SENSÇÃO DE QUEIMADURA.

COM A PROGRESSÃO DOS SINTOMAS OS EXANTEMAS (MANCHAS) VERMELHAS SE ESPALHAM PELO TÓRAX, PESCOÇO, FACE E ORELHAS.

CUIDADOS

- AVALIAR A PELE DIARIAMENTE
- MANTER PELE HIDRATADA
- USAR ROUPAS DE ALGODÃO
- USAR DE SABONETES NEUTROS
- EVITAR COÇAR A PELE
- MANTER SEMPRE AS UNHAS CURTAS E LIMPAS
- OBSERVAR PRURIDO (COCEIRA)
- EVITAR EXPOSIÇÃO AO SOL
- USAR DIARIAMENTE PROTETOR SOLAR, MESMO EM DIAS NUBLADOS
- EVITAR USAR MAQUIAGEM, COSMÉTICOS, PERFUME E QUALQUER SUBSTÂNCIA QUE POSSA IRRITAR A PELE
- NÃO USAR QUALQUER PRODUTO EM AEROSSOL, A MENOS QUE SEJA POR RECOMENDAÇÃO DO MÉDICO
- USAR CHAPÉU OU SOMBRINHA E ROUPAS QUE PROTEJAM DO SOL
- MANTER HIDRATAÇÃO VIA ORAL ADEQUADA (2 L/DIA)
- COMUNICAR EQUIPE CASO APRESENTE ALGUMA ALTERAÇÃO NA PELE.

DECH DO TRATO GASTROINTESTINAL

AS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DA DECH DO TRATO GASTROINTESTINAL (TGI) VARIAM DE NÁUSEAS, VÔMITOS, ANOREXIA, DIARRÉIA E DOR ABDOMINAL.

SEU GRAU DE AGRESSIVIDADE É CARACTERIZADO EM ESTÁGIOS DE I A IV, SENDO AVALIADO PELA QUANTIDADE DE DIARRÉIA EM 24 HORAS

ATENÇÃO PARA PERDA DE PESO!

CUIDADOS

- OBSERVAR E REGISTRAR NÁUSEA E VÔMITO
- MONITORAR INGESTÃO ALIMENTAR E HÍDRICA (2 L/DIA)
- REALIZAR REFEIÇÕES FRAZIONADAS/PEQUENA QUANTIDADE
- EVITAR ALIMENTOS PICANTES, OLEOSOS OU GORDUROSOS
- PREPARAR DE FORMA SEGURA OS ALIMENTOS/HIGIENIZAR MUITO BEM
- SEGUIR AS ORIENTAÇÕES DA NUTRICIONAIS E INFORMAR ALTERAÇÕES COMO APARECIMENTO DE DIARRÉIA, DOR OU DESCONFORTO ABDOMINAL
- CUIDAR DA HIGIENE, FISSURA ANAL, LESÃO E SANGRAMENTO NAS FEZES OU NO VÔMITO
- OBSERVAR E REGISTRAR ASPECTO DAS FEZES, VOLUME, QUANTIDADE, CHEIRO E COR

OS PRINCIPAIS FATORES QUE CONTRIBUEM PARA A PREVENÇÃO DA DECH SÃO: A ESCOLHA DE UM BOM DOADOR E A UTILIZAÇÃO DE MEDICAÇÕES NOS HORÁRIOS E DOSES CORRETOS

OUTROS TIPOS DE DECH

A DECH PODE AFETAR DIFERENTES ÓRGÃOS, INCLUINDO A DECH DE OLHOS, BOCA, PULMÃO E GENITAL

CUIDADOS

- AVALIAR O OLHO SECO E UTILIZAR COLÍRIOS E LUBRIFICANTES PRESCRITOS
- EVITAR PÔR A MÃO SUJA E NÃO COÇAR OS OLHOS
- MANTER AS MÃOS SEMPRE LIMPAS
- REALIZAR HIGIENE DA REGIÃO OCULAR COM SORO FISIOLÓGICO
- AVALIAR HIPEREMIA, LACRIMEJAMENTO E EDEMA
- USAR ÓCULOS COM PROTEÇÃO SOLAR SE SENSIBILIDADE A LUZ
- OBSERVAR PRESENÇA DE SANGRAMENTO
- REALIZAR UMA BOA HIGIENE ORAL APÓS AS REFEIÇÕES
- REALIZAR INSPEÇÃO DIÁRIA DA BOCA E COMUNICAR EM CASO DE ALTERAÇÃO
- REALIZAR A ESCOVIAÇÃO COM ESCOVA MACIA, PARA EVITAR SANGRAMENTOS, E CREME DENTAL COM FLÚOR E UTILIZAR ENXAGUANTE BUCAL SEM ÁLCOOL
- MANTER HIDRATAÇÃO LABIAL, LIMEDEÇA OS LÁBIOS COM HIDRATANTE LABIAL, MANTEIGA DE CACAU OU ÓLEO MINERAL
- FAZER PEQUENAS CAMINHADAS
- OBSERVAR SINAIS DE FADIGA (CANSAÇÃO), FALTA DE AR E SATURAÇÃO
- ATENTAR PARA LIMITAÇÕES DAS ATIVIDADES DO DIA-A-DIA
- OBSERVAR TOSSE OU MUDANÇA NA RESPIRAÇÃO
- AVALIAR A NECESSIDADE DE O₂
- REALIZAR HIGIENIZAÇÃO ADEQUADA DA REGIÃO ÍNTIMA
- USAR ROUPA ÍNTIMA INDIVIDUAL E, PREFERENCIALMENTE, DE ALGODÃO
- MANTER CONSULTA REGULAR COM O GINECOLOGISTA
- PARA A SECURA VAGINAL, UTILIZE LUBRIFICANTES A BASE DE ÁGUA
- USAR PRESERVATIVO, PARA EVITAR INFECÇÕES
- OBSERVAR A PERDA DA LIBIDO, DOR DURANTE O ATO SEXUAL
- COMUNICAR À EQUIPE QUALQUER ALTERAÇÃO NA REGIÃO ÍNTIMA, COMO O APARECIMENTO DE LESÕES

Fonte: Autores (2022).

4. Discussão

A cartilha com orientações para o manejo da DECH foi desenvolvida com o intuito de facilitar, orientar, acolher e esclarecer as dúvidas de pacientes submetidos ao TCTH. Soma-se a finalidade de padronizar as orientações realizadas pelos enfermeiros frente às dificuldades dos pacientes em manter os cuidados para a prevenção e tratamento da DECH.

Cabe destacar que os enfermeiros podem utilizar-se de diversas tecnologias educacionais para realizar o processo de cuidar e educar, as quais devem incluir o paciente no processo educativo e contribuir para o desenvolvimento de sua autonomia (Moreira et al., 2014; Leite et al., 2018).

Buscou-se, ao selecionar enfermeiros para o processo de validação, que a cartilha incluísse a experiência deste profissional, que possui maior contato junto ao paciente e cuidador, conhece suas necessidades de saúde e possui a característica intrínseca de educador em saúde.

No que cabe aos critérios de seleção dos juízes, estudos apontam que são considerados quesitos de pontuação a titulação, a experiência e o conhecimento da temática em estudo, sendo que o presente estudo também avaliou e levou em consideração tais aspectos. Sabe-se que a confiabilidade do processo é garantida através da adequada escolha dos juízes (Vieira et al., 2020), por isso é importante que se estabeleça critérios de seleção compatíveis com o objeto de estudo. Destaca-se que a seleção dos juízes especialistas, no presente estudo, possibilitou inferir maior qualidade aos resultados obtidos.

Em estudo que teve por objetivo construir e validar um material educativo para prevenção de síndrome metabólica em adolescentes, na etapa de validação, participaram oito juízes de conteúdo, com idade média de 33,5 anos, predominantemente do sexo feminino (62,5%); quanto à formação profissional, todos enfermeiros e 75% possuíam título de doutorado. Além desses, participaram também seis juízes técnicos, com idade mediana de 35 anos, a maioria do sexo feminino (66,7%); quanto à formação profissional, houve participação de enfermeiros, médicos e nutricionistas (Moura et al., 2017).

Em comparação com o estudo acima, a média de juízes participantes desse estudo é similar, provavelmente por utilizar os critérios de experiência profissional e titulação como maior pontuação. Ainda, a prevalência do sexo feminino é compatível com o perfil da enfermagem brasileira, formada por mulheres, em maioria, o que pode ser uma justificativa para a similaridade dos dados.

No que cabe ao uso da técnica Delphi, a operacionalização desta é realizada mediante sucessivas rodadas de questionários, aplicados a um grupo de especialistas na área em estudo. De modo geral, em um estudo Delphi, são utilizadas de duas a três rodadas de opiniões (Scarparo et al., 2012). O presente estudo também contou com a realização de duas rodadas, sendo que, na primeira, embora se tenha alcançado a concordância estipulada, as contribuições dos juízes levaram à maior robustez do material.

Ao optar pela técnica Delphi, por se dar de maneira on-line, teve-se como objetivo a participação de especialistas de diferentes centros, o que possibilitou incluir diversidade de experiências, chegando ao consenso (Vieira et al., 2020). Destaca-se ainda que profissionais residentes nas principais regiões do Brasil participaram do processo.

Adentrando aos cuidados constantes na cartilha, em estudo de construção e validação de material educativo sobre tratamento farmacológico da Leucemia Mieloide Crônica, na etapa de validação, cada assertiva foi seguida de uma escala do tipo Likert com quatro pontos, além de disponibilizado um campo aberto, no qual os participantes puderam expressar suas opiniões sobre o tema (Casagrande et al., 2021).

O presente estudo também fez uso de uma escala do tipo Likert para avaliar os cuidados presentes na cartilha, além de disponibilizar, no formulário on-line, campos para que os juízes pudessem fazer apontamentos referentes aos cuidados. Aponta-se que a disponibilização destes campos permitiu maior expressividade por parte dos juízes, sendo que os conteúdos trazidos nestes foram quase que totalmente valiosos para o aprimoramento da cartilha.

Quanto à de análise dos dados, estudos de validação de conteúdo comumente utilizam o cálculo do IVC e do coeficiente de Kappa (Moura et al., 2017; Vieira et al., 2020) métodos esses também empregados neste estudo. Tais parâmetros são indicadores de validade e concordância interobservador, respectivamente, os quais possibilitam inferir a adequabilidade da cartilha.

Em estudo encontrado na literatura, que tinha o objetivo de validar um material educativo para o cuidado da pessoa com estomia intestinal, 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 80% (Sena, 2017). Tal percentual de consenso é compatível com o estipulado neste estudo, sendo este valor considerado suficiente para validação do material.

Os juízes avaliaram que o conteúdo da cartilha e as ilustrações são favoráveis para a compreensão das orientações a serem realizadas pelos enfermeiros, fato este demonstrado pelo valor de IVC alcançado, de 99%.

Em relação às sugestões apontadas pelos juízes como “comunicar equipe caso apresente alguma alteração na pele”, “comunicar imediatamente alterações, como lesões ou manchas, em qualquer região da boca”; “sangramento nas fezes ou vômito”, “informar alterações como aparecimento de diarreia”, estas corroboram com estudo encontrado na literatura, o qual aponta alguns dos principais sintomas e cuidados de pacientes submetidos ao TCTH, como *rash* cutâneo, sangramento, avaliação da cavidade oral, monitoramento de características e quantidade de excretas no dia (Cordeiro et al., 2021).

Destaca-se que as sugestões realizadas pelos juízes permitiram a inclusão e complementação dos cuidados constantes na cartilha, bem como a adequação da linguagem a fim de facilitar a compreensão no processo de educação em saúde.

Os cuidados de enfermagem de pacientes com DECH requerem um conjunto de habilidades e conhecimentos que incluem efeitos colaterais, tanto os mais esperados quanto os mais raros, habilidades de avaliação, administração de tratamento, e cuidados agudos ou intensivos (Neumann, 2017). Os enfermeiros estão em posições privilegiadas para identificar riscos e colaborar efetivamente com a equipe multidisciplinar a fim de identificar precocemente e iniciar o tratamento para a DECH, além do suporte especializado aos pacientes, familiares e cuidadores (Lieow & Christensen, 2014).

É fundamental que o enfermeiro esteja apto ao fornecimento de orientações em saúde, especialmente em um contexto complexo como o de TCTH, de forma que o paciente detenha conhecimento sobre os principais sinais e sintomas e os cuidados para a prevenção e tratamento da DECH. A utilização de materiais educativos validados pode auxiliar no processo pedagógico e os profissionais se tornam mais seguros na utilização da tecnologia.

Ressalta-se que a utilização de cartilhas pode, além de direcionar as orientações, também dinamizar as ações educativas em saúde, com ilustrações, linguagem clara, compreensível e inclusiva (Teles et al., 2014). Por isso, torna-se importante instrumental para o cuidado.

Este estudo apresenta como limitação a não aplicação da cartilha educativa na prática assistencial de enfermeiros em TCTH, a fim de avaliar sua adequabilidade e adesão ao contexto assistencial.

5. Conclusão

Este estudo atingiu o objetivo de validar uma cartilha para orientações no manejo da Doença do Enxerto Contra o Hospedeiro. Trata-se de um instrumento tecnológico, com potencial para melhorar a prática de enfermagem em TCTH.

Almeja-se contribuir com a assistência à saúde no contexto do TCTH, bem como qualificar o cuidado frente a mais grave e limitante complicação do procedimento.

Sugere-se a criação e validação de novas tecnologias pela enfermagem, como forma de facilitar e instrumentalizar para o processo de educação em saúde, contanto com a aprovação e expertise de enfermeiros especialistas.

Referências

Casagrande, V., Spadella, M. A., Chagas, E. F. B., & Pinheiro, O. L. (2021). Construção e validação de material educativo sobre tratamento farmacológico da Leucemia Mieloide Crônica. *Revista Sustinere*, 9(2), 731-745. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/55657/41094>

Castro, A. V., & Rezende, M. (2009). A técnica Delphi e seu uso na pesquisa de enfermagem: revisão bibliográfica. *Revista Mineira de Enfermagem*, 13(3), 429-434. <https://cdn.publisher.gn1.link/remee.org.br/pdf/v13n3a16.pdf>

- Cordeiro, I. R. R., Rodrigues, J. A. P., Piubello, S. M. N., & Niero, A. C. (2021). Cuidados de enfermagem a pacientes com doença do enxerto contra hospedeiro. *Rev. enferm. UFPE on line*, 1-17. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245778>
- Landis, J. R. & Koch, G. G. (1977). An Application of Hierarchical Kappa-type Statistics in the Assessment of Majority Agreement among Multiple Observers. *Biometrics*, 33 (2), 363-74.
- Leite, S. D.S., Áfio, A. C. E., Carvalho, L. V. D., Silva, J. M. D., Almeida, P. C. D. & Pagliuca, L. M. F. (2018). Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71. 1635-1641. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0648>
- Lieow Y. & Christensen M. (2014). Graft-versus-host disease in oncology nursing practice. *British Journal of Nursing* 23. <https://doi.org/10.12968/bjon.2014.23.Sup10.S4>.
- Marques, A. D. C. B., Machado, C. A. M., Tomim, D. H., Guimarães, P. R. B., Felix, J. V. C., & Kalinke, L. P. (2021). Avaliação da qualidade de vida durante três anos após o transplante de células-tronco hematopoéticas. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 55. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0270>
- Marques, A. D. C. B., Szczepanik, A. P., Machado, C. A. M., Santos, P. N. D., Guimarães, P. R. B., & Kalinke, L. P. (2019). Transplante de células-tronco hematopoéticas e qualidade de vida durante o primeiro ano de tratamento. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 26, e3065. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2474.3065>
- Moreira, A. P. D. A., Sabóia, V. M., Camacho, A. C. L. F., Daher, D. V., & Teixeira, E. (2014). Jogo educativo de administração de medicamentos: um estudo de validação. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67, 528-534. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670405>
- Moura, I. H. D., Silva, A. F. R. D., Rocha, A. D. E. S. D. H., Lima, L. H. D. O., Moreira, T. M. M., & Silva, A. R. V. D. (2017). Construção e validação de material educativo para prevenção da síndrome metabólica em adolescentes¹. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2024.2934>
- Neumann J. (2017). Nursing challenges caring for bone marrow transplantation patients with graft versus host disease. *Hematol Oncol Stem Cell Ther*, 10(4), 192-194. <https://doi.org/10.1016/j.hemonc.2017.06.001>
- Niero, A. C., Rodrigues, J. A. P. & Piubello, S. M. N. (2021). Construção de cartilha educativa para orientações no cuidado na doença do enxerto contra o hospedeiro. *Enfermagem em Foco*, 12(4). <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n4.4553>
- Pereira, A. Z., Vigorito, A. C., Almeida, A. D. M., Candolo, A. D. A., Silva, A. C. L., Brandão-Anjos, A. E. D. P. & Flowers, M. E. (2020). Consenso Brasileiro de Nutrição no Transplante de Células Tronco Hematopoéticas: doença do enxerto contra o hospedeiro. *Einstein (São Paulo)*, 18. https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020AE4799
- Polit, D. F., Beck, C. T. & Hungler, B. P. (2011). Delineamento de pesquisa em enfermagem. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para prática de enfermagem*. Porto Alegre: Artmed, 247-368p.
- Scarparo, A. F., Laus, A. M., Azevedo, A. L. D. C. S., de Freitas, M. R.I., Gabriel, C. S., & Chaves, L. D. P. (2012). Reflexões sobre o uso da técnica Delphi em pesquisas na enfermagem. *Rev Rene*, 13(1), 242-251. <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3803/3000>
- Sena, J. F. D. (2017). *Construção e validação de tecnologia educativa para o cuidado de pessoas com estomia intestinal* (Master's thesis, Brasil). <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/24866>
- Silva, R. C. D., & Ferreira, M. D. A. (2014). Tecnologia no cuidado de enfermagem: uma análise a partir do marco conceitual da Enfermagem Fundamental. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67, 111-118. <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140015>
- Teles, L. M. R., Oliveira, A. S. D., Campos, F. C., Lima, T. M., Costa, C. C. D., Gomes, L. F. D. S., & Damasceno, A. K. D. C. (2014). Construção e validação de manual educativo para acompanhantes durante o trabalho de parto e parto. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48, 977-984. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000700003>
- Vieira, T. W., Sakamoto, V. T. M., Moraes, L. C. D., Blatt, C. R., & Caregnato, R. C. A. (2020). Métodos de validação de protocolos assistenciais de enfermagem: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0050>
- Zombrilli, A. F., Leopoldo, V. C., Oliveira, M. C., Oliveira, M. D. F. C. D., Dolci, M. E., Braga, F. T. M. M., & Silveira, R. C. D. C. P. (2019). Objeto virtual de aprendizagem no transplante de células-tronco hematopoéticas para doenças autoimunes. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72, 994-1000. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0669>