

DANIELA TINTI MOREIRA BORGES

**MANUAL DE CUIDADOS COM A PELE PARA
OS PRIVADOS DE LIBERDADE NO SISTEMA
PRISIONAL DO ESTADO DE SÃO PAULO.**

Dissertação apresentada à Universidade
Federal de São Paulo para obtenção do título
de Mestre Profissional em Ciências.

São Paulo

2018

DANIELA TINTI MOREIRA BORGES

**MANUAL DE CUIDADOS COM A PELE PARA
OS PRIVADOS DE LIBERDADE NO SISTEMA
PRISIONAL DO ESTADO DE SÃO PAULO.**

ORIENTADORA: Prof^a. LEILA BLANES

COORIENTADORA: Prof^a. CHRISTIANE STEPONAVICIUS SOBRAL SCHMIDT

São Paulo

2018

Borges, Daniela Tinti Moreira.

Manual de cuidados com a pele para os privados de liberdade no Sistema Prisional do Estado de São Paulo:

/ Daniela Tinti Moreira Borges. -- São Paulo, 2018.

XV, 103 f.

Dissertação (Mestrado)- Universidade Federal de São Paulo. Curso de Pós-Graduação em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual.

Título completo em inglês: Manual of skin care for persons deprived of liberty in the São Paulo State Prison System.

1. Manuais. 2. Higiene da pele. 3. Dermatopatias. 4. Prisões. 5. Prisioneiros. 6. Dermatite.



**CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM CIÊNCIA, TECNOLOGIA E
GESTÃO APLICADAS À
REGENERAÇÃO TECIDUAL**



COORDENADOR: Prof. Antonio Carlos Aloise

VICE-COORDENADORA: Prof^ª. Leila Blanes

ORIENTADORA: Prof^ª. LEILA BLANES

COORIENTADORA: Prof^ª. CHRISTIANE STEPONAVICIUS SOBRAL
SCHMIDT

2018

DEDICATÓRIA

A **DEUS** pela minha família, pelos amigos e pela oportunidade de desenvolver este trabalho.

Aos meus queridos pais **LUIZ ALBERTO MOREIRA** e **ANTONIA ANGÉLICA TINTI MOREIRA**, por todo amor, carinho e pelos ensinamentos dispensados a mim e a minhas irmãs, sempre nos incentivando a ampliar o conhecimento sem nos desprender da fé e da família.

Às minhas estimadas irmãs **CAMILA TINTI MOREIRA** e **BRUNA TINTI MOREIRA**, por me ajudarem nas dificuldades, pelo companheirismo, incentivo e compreensão.

Ao meu amado esposo **FERNANDO DE ALMEIDA BORGES**, por me apoiar desde o início deste trabalho, por me encorajar, por toda paciência neste período, compreensão, amor e cuidado.

Aos meus cunhados **FELIPE DE ALMEIDA BORGES** e **FABIANA MONTEIRO DE CASTRO BORGES** por me acolherem em São Paulo diversas vezes no decorrer deste curso.

Aos familiares e amigos pelas orações e por todo o apoio recebido durante as diversas fases da vida.

Dedico este trabalho às pessoas que fazem parte da minha vida, tornando-a mais especial. Entretanto, também o dedico àquelas pessoas que desejam viver em um mundo mais fraterno, com o olhar voltado para as necessidades do outro.

AGRADECIMENTOS

À Professora Doutora **LYDIA MASAKO FERREIRA**, Professora Titular e Chefe da Disciplina de Cirurgia Plástica e orientadora do Curso de Mestrado em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP-EPM), por sua dedicação ao Mestrado Profissional e pela oportunidade de receber seus ensinamentos inovadores.

Ao Professor **ANTONIO CARLOS ALOISE**, Coordenador do Curso de Mestrado em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP-EPM), pelas aulas motivadoras.

À Professora **LEILA BLANES**, Professora Orientadora e Vice-Coordenadora do Curso de Mestrado em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP-EPM) e orientadora deste trabalho, por sua competência, conhecimento, por toda dedicação dispensada, sempre disposta e atenciosa.

A Professora **CHRISTIANE STEPONAVICIUS SOBRAL SCHMIDT**, Professora Coorientadora do Curso de Mestrado em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP-EPM) e coorientadora deste trabalho, pelo seu conhecimento, dedicação, atenção e disponibilidade.

Aos **DOCENTES** do Curso de Mestrado em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP-EPM), pelos brilhantes ensinamentos transmitidos, por serem acessíveis e motivadores.

Aos **DISCENTES** do Curso de Mestrado em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP-EPM), pelo conhecimento compartilhado e companheirismo.

A **SOLANGE APARECIDA PONGELUPI**, Coordenadora de Saúde do Sistema Penitenciário de São Paulo e **SERGIO RICARDO RUIZ BASSITTI**, Diretor Técnico de Saúde do Grupo de Planejamento e Gestão de Atenção à Saúde da População Prisional por apoiarem a realização deste trabalho.

Aos funcionários da Penitenciária “Nestor Canoa” de Mirandópolis, em especial à **SILMARA JORGE GARCIA**, **ANTONIO CLAUDIO PASINI**, **NATALINO CARLOS VITORIO** pela colaboração, compromisso e apoio ao desenvolvimento do estudo.

Ao Diretor Geral da Penitenciária “Nestor Canoa” de Mirandópolis, **RICARDO JOSÉ MARCONATO**, Diretor de Segurança e Disciplina **CRISTIANO JOSÉ PASCOALETO** e à Diretora de Saúde **MARISA RODELLA AMÂNCIO**, por apoiarem a realização do estudo em todas as etapas, em especial durante a etapa de validação com os privados de liberdade.

Ao **PÚBLICO-ALVO** e aos **JUÍZES ESPECIALISTAS** que participaram do processo de validação do estudo, pelo comprometimento e responsabilidade

À **SANDRA DA SILVA**, **MARTA REJANE DOS REIS SILVA** e **ROSELI PASCHOA**, Secretárias da Disciplina de Cirurgia Plástica da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP-EPM), pelo suporte no decorrer do curso.

Ao designer gráfico **IHATAN GODOY FRANÇA**, pela atenção dada à elaboração visual do Manual de cuidados com a pele para os privados de liberdade no Sistema Prisional do Estado de São Paulo.

“Buscai em primeiro lugar o Reino de Deus e a sua justiça e todas as coisas vos serão dadas em acréscimo. Não vos preocupeis, pois, com o dia de amanhã: o dia de amanhã terá as suas preocupações próprias. A cada dia basta o seu cuidado.”

Mateus 6,33-34.

SUMÁRIO

DEDICATÓRIA	IV
AGRADECIMENTOS.....	V
LISTA DE TABELAS	X
LISTA DE QUADROS.....	XI
LISTA DE FIGURAS	XII
LISTAS DE ABREVIATURAS, SIGLAS, ACRONÔMIOS E SÍMBOLOS	XIII
RESUMO	XIV
<i>ABSTRACT</i>	XV
1. INTRODUÇÃO	1
2. OBJETIVO.....	8
3. LITERATURA.....	10
4. MÉTODO.....	20
5. RESULTADOS.....	32
6. DISCUSSÃO	51
7. CONCLUSÃO	63
8. REFERÊNCIAS	65
FONTES CONSULTADAS	74
NORMAS ADOTADAS.....	76
APÊNDICES	78

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Dados sociodemográficos dos pacientes com dermatoses na Unidade Prisional “Nestor Canoa”, de Mirandópolis (2016).....	88
Tabela 2 - Diagnósticos descritos em prontuários de saúde na Unidade Prisional “Nestor Canoa”, de Mirandópolis/SP (2016).....	89
Tabela 3 - Características dos juízes que participaram do processo de validação do Manual	99
Tabela 4 - Validação pelos juízes especialistas - Técnica de Delphi ...	100
Tabela 5 - Características sociodemográficas dos privados de liberdade que avaliaram o Manual	101
Tabela 6 – Avaliação do Manual por privados de liberdade	102

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Sugestões e Comentários realizados pelos juízes durante a 1ª rodada da validação pela Técnica de Delphi.....	33
Quadro 2 – Sugestões e Comentários realizados pelos juízes durante a 2ª rodada de validação pela Técnica de Delphi.....	34
Quadro 3 – Respostas dos privados de liberdade quanto às palavras de difícil entendimento.....	36
Quadro 4 – Sugestões e Considerações apresentadas pelos Privados de Liberdade	37

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Capa do Manual	39
Figura 2 – Folha de rosto	40
Figura 3 – Verso da folha de rosto	41
Figura 4 – Sumário.....	42
Figura 5 – Apresentação	43
Figura 6 – Higiene das mãos	44
Figura 7 – O que fazer quando surgirem doenças na pele?	45
Figura 8 – Escabiose	46
Figura 9 – Psoríase	47
Figura 10 – Outras orientações	48

LISTAS DE ABREVIATURAS, SIGLAS, ACRONÔMIOS E SÍMBOLOS

CAAE	Certificado de Apresentação para Aprovação Ética
<i>et al.</i>	<i>Et alli (latim)</i>
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
ISBN	<i>International Standard Book Number</i>
IST/AIDS	Infecções Sexualmente Transmissíveis / Síndrome da Imunodeficiência adquirida
MRSA	<i>Staphylococcus aureus</i> resistentes à meticilina
OMS	Organização Mundial de Saúde
PDF	<i>Portable Document Format</i>
pH	Potencial Hidrogeniônico
<i>S. aureus</i>	<i>Staphylococcus aureus</i>
SAP	Secretaria de Administração Penitenciária
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNIFESP	Universidade Federal de São Paulo

RESUMO

Introdução: O Brasil possui a terceira maior população prisional no mundo. Estudos sobre condições de saúde da população prisional são recentes e descrevem a presença de doenças infectocontagiosas, incluindo dermatoses infecciosas em presídios no Canadá, Suíça e Nigéria. Considerando que algumas dermatoses podem ser evitáveis, faz-se necessário o desenvolvimento de estratégias educativas visando a prevenção destas doenças. **Objetivos:** Desenvolver e validar um manual de cuidados com a pele para os privados de liberdade no sistema prisional do Estado de São Paulo. **Método:** Estudo aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da UNIFESP (certificado CAAE 74601417.2.0000.5505) e da Secretaria de Administração Penitenciária do Estado de São Paulo (certificado CAAE 74601417.2.3001.5563). Trata-se de um estudo descritivo sobre o desenvolvimento e validação de um manual, realizado em fases: busca de anterioridade, levantamento bibliográfico, coleta de dados em prontuários de saúde, elaboração de conteúdo, validação com juízes especialistas utilizando a Técnica Delphi, avaliação pelo público-alvo e divulgação na unidade prisional Nestor Canoa, de Mirandópolis. **Resultados:** A validação com juízes especialistas alcançou Índice de Validade de Conteúdo global de 1,0 em duas rodadas de Delphi e a avaliação pelos privados de liberdade apresentou concordância de 98,57%. O Manual possui 31 páginas, oito itens abordados, 12 subitens e 29 figuras complementares ao texto e foi divulgado na Penitenciária Nestor Canoa, de Mirandópolis. **Conclusão:** Foi desenvolvido e validado um Manual de cuidados com a pele para os privados de liberdade no Sistema Prisional no Estado de São Paulo.

ABSTRACT

Introduction: Brazil has the third largest prison population in the world. Studies on the health status of people in prison are recent and describe the presence of infectious diseases, including infectious skin diseases in prisons in Canada, Switzerland, and Nigeria. Considering that some skin diseases can be prevented, the development of educational and preventive strategies, such as the use of educational manuals, is necessary.

Objectives: To develop and to validate a manual of skin care for persons deprived of liberty in the São Paulo State Prison System. **Methods:** The study was approved by the Research Ethics Committees of UNIFESP (certificate no. CAAE 74601417.2.0000.5505) and of the State Department of Prison Administration (certificate no. CAAE 74601417.2.3001.5563). This descriptive study on the development and validation of a manual was carried out in the following steps: novelty search, literature search, data collection from medical records, content production, validation by an expert panel using the Delphi technique, evaluation by the target-users, and distribution. **Results:** The validation by the expert panel reached an overall content validity index (CVI) of 1.0 in two rounds of the Delphi technique and the evaluation by persons deprived of liberty showed an agreement of 98.57%. The manual has 31 pages, eight topics, 12 subtopics, and 29 illustrations. It was introduced to the people in prison through an expository presentation at the “Nestor Canoa” Prison in Mirandópolis (Brazil). **Conclusion:** A manual of skin care was developed and validated for persons deprived of liberty in the São Paulo State Prison System.

INTRODUÇÃO

1.INTRODUÇÃO

O Brasil possui uma população penitenciária em torno de 726.612 pessoas e no Estado de São Paulo encontram-se aproximadamente 240.061 privados de liberdade. Estima-se que no Brasil há um déficit de 358.663 vagas no total. Cerca de 55% dos privados de liberdade no Brasil possuem entre 18 e 29 anos, 64% são negros, 51% possuem nível de escolaridade até o ensino fundamental completo e 60% desta população possui estado civil solteiro. Atualmente, o Brasil ocupa a terceira posição no mundo com a maior população carcerária, sendo que a maior população prisional se situa nos Estados Unidos, seguidos pela China (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E DA SEGURANÇA PÚBLICA, 2017).

O aumento da população penitenciária no mundo inteiro, assim como a falta de vagas e a conseqüente superpopulação nos presídios, representam um desafio para assegurar os direitos fundamentais do indivíduo privado de liberdade previstos em Lei (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2013).

Dentre os direitos da pessoa privada de liberdade no Brasil, está o direito à saúde, pois de acordo com a Constituição Federal de 1988 “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988). A Lei de Execução Penal 7.210/84 reforça que o privado de liberdade deve ter acesso a atendimento médico, farmacêutico e odontológico (BRASIL, 1984).

Em 2003, os Ministérios da Saúde e da Justiça instituíram o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, por meio da Portaria Interministerial n. 1777/2003, com a finalidade de incluir a população prisional no Sistema Único de Saúde (SUS), introduzindo ações e serviços de atenção básica em saúde nas Unidades Prisionais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005). Em 2003, a Secretaria do Estado da Saúde e a Secretaria da Administração Penitenciária (SAP) do Estado de São Paulo elaboraram o Plano Estadual de Saúde no Sistema Penitenciário. Tais ações se justificam pela exposição da população presa a inúmeros fatores de risco, além de quantidade significativa de casos de Infecções Sexualmente Transmissíveis e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (IST/AIDS), tuberculose, pneumonias, dermatoses, transtornos mentais, hepatites, traumas, diarreias infecciosas, entre outras (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2003; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

Em 2014, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (Portaria Interministerial n. 1 de 2 de janeiro de 2014, revogando a Portaria Interministerial 1.777/2003) e ampliou ações de Saúde no SUS para a população privada de liberdade com a inclusão de delegacias, distritos policiais, cadeias públicas, colônias agrícolas e penitenciárias federais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Estudos sobre as condições de vida e saúde dos privados de liberdade são recentes, porém mesmo com legislações que protegem a saúde dos mesmos, muitos referem problemas de saúde, falta de tratamento adequado e poucas oportunidades de prevenção de doenças (MINAYO & RIBEIRO, 2016; RODRIGUES *et al.*, 2012). Estudos relatam doenças infectocontagiosas, incluindo dermatoses infecciosas em presídios no

Canadá, Suíça e Nigéria (OYEKA & EZE, 2007; WOLFF *et al.*, 2011; GAVIGAN, McEVOY, WALKER, 2016).

Fatores como estresse, fumo, hábitos de higiene, idade, uso de drogas, tempo de cumprimento de pena e superlotação podem contribuir para o surgimento da doença de pele no ambiente prisional, onde o tratamento dermatológico pode ter limitações com relação ao controle da frequência dos tratamentos prescritos e o uso adequado de produtos de cuidados com a pele (GAVIGAN *et al.*, 2016).

A pele é o maior órgão do corpo humano, é composta por três camadas: epiderme, derme e hipoderme, as quais estão bem unidas. É uma barreira de proteção física e imunológica, pois protege o corpo contra agentes externos e infecções por microrganismos tóxicos (BLANK, 1965; SALMON, ARMSTRONG, ANSEL, 1994). Também confere proteção parcial contra os raios ultravioleta e radiação ionizante, controla a saída de fluidos corporais (BLANK, 1965), realiza a manutenção do equilíbrio hidroeletrolítico, sua função físico-química é mantida pelo potencial hidrogeniônico (pH) ácido do extrato córneo, possui funções de termo regulação, metabolismo, sensibilidade, percepção e comunicação (ALI & YOSIPOVITCH, 2013; AZAMBUJA, 2000).

Quando há alterações de permeabilidade e pH da pele, a mesma fica propícia a dermatoses, tais como: dermatite atópica, ictiose, intertrigo, dermatite de contato, *tinea pedis*, acne, entre outras (ALI & YOSIPOVITCH, 2013). Também podem haver outras dermatoses, de acordo com as características da pele que estão comprometidas. Algumas são transmissíveis, outras são decorrentes de cuidados inadequados com a pele e anexos ou oriundas de condições psicológicas (AZAMBUJA, 2000).

Os diferentes estudos realizados em ambiente prisional no Canadá, Suíça e Nigéria apresentam as seguintes dermatoses como as mais frequentes: micoses, foliculites, furunculoses, pediculoses, escabioses (WOLFF *et al.*, 2011), infecções da pele e tecido subcutâneo, dermatite e eczema, além de doenças papuloescamosas (GAVIGAN, McEVOY & WALKER, 2016). Destaca-se a presença de infecções fúngicas, sendo que estas associam-se ao clima quente e úmido, locais superpopulosos e higiene precária da maior parte das pessoas. Soma-se a isto, o fato de haver pessoas assintomáticas, o que dificulta a prevenção e facilita a transmissão dos fungos (OYEKA & EZE, 2007).

Com relação a população prisional brasileira, há poucos estudos relatando a presença de dermatoses. Estudo em presídios de Santa Catarina ressalta que as doenças cutâneas são um dos principais problemas de saúde (DAMAS, 2012). A presença de *Staphilococcus aureus* resistentes à meticilina em pessoas assintomáticas foi verificada em um Centro de Ressocialização no interior do Estado de São Paulo (WITZEL, FORTALEZA, SOUZA *et al.* 2014) e estudo realizado sobre as condições de vida em presídios do Rio de Janeiro constatou que as doenças de pele mais citadas pelos privados de liberdade foram: úlcera, eczema e psoríase (MINAYO & RIBEIRO, 2016). Não foram encontrados estudos relacionados a prevenção de dermatoses no sistema prisional no Brasil.

A elaboração de manuais facilita o trabalho da equipe de saúde em relação a orientação de pacientes e familiares para tratamento, recuperação e autocuidado. Portanto, um material educativo pode padronizar as informações com relação ao cuidado em saúde (ECHER, 2005; OLIVEIRA, LUCENA & ECHER, 2014).

Considerando que a população prisional está exposta a fatores diversos, podendo estar propensa a alterações dermatológicas evitáveis, faz-se necessário o desenvolvimento de estratégias educativas visando a prevenção destas doenças, por exemplo com o uso de manuais educativos para fornecer informações sobre os cuidados com a pele e autocuidado dos privados de liberdade.

OBJETIVO

2. OBJETIVO

Desenvolver e validar um manual de cuidados com a pele para os privados de liberdade no Sistema Prisional do Estado de São Paulo.

LITERATURA

3. LITERATURA

3.1 Desenvolvimento de manuais

COSTA *et al.* (2013) construíram e validaram um manual educativo para promoção do aleitamento materno na cidade de Fortaleza. O material foi validado por cinco profissionais de saúde e 17 puérperas, calculando-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC). O IVC global inicial foi de 0,82 e após modificações de figuras e revisão de textos explicativos de acordo com as sugestões dos avaliadores, o IVC global final foi de 0,97. A versão final contém 13 ilustrações e textos explicativos baseados na literatura. Os autores apontam que foi construído um material de tecnologia ilustrada capaz de responder às principais dúvidas presentes no cotidiano das mães sobre a temática, com a efetiva promoção do aleitamento materno.

OLIVEIRA, LUCENA & ECHER (2014) descrevem as etapas de elaboração do manual “Sequelas Neurológicas: orientações para pacientes e familiares”. Foi realizado um projeto, selecionado conteúdo relacionado ao cuidado de pacientes que sofreram acidente vascular encefálico. Em seguida elaborou-se um manual piloto, qualificado por 20 participantes entre profissionais, alunos de graduação e pacientes e revisado de acordo com as sugestões dos avaliadores. A validação ocorreu em dois encontros que consistiram na leitura minuciosa do manual e em responder um questionário sobre o material apresentado. O manual final apresenta orientações a pacientes e familiares. Os autores relatam que um material

educativo pode propiciar bons resultados para o autocuidado, subsidia a orientação em saúde, uniformiza as orientações aos pacientes e familiares, auxilia na busca do bem-estar físico, mental e social.

TELES *et al.* (2014) descreveram o processo de construção e validação de conteúdo de manual educativo para acompanhantes durante o trabalho de parto. Realizou-se diagnóstico situacional, levantamento de conteúdo, seleção e fichamento de conteúdo, elaboração textual, criação de ilustrações, diagramação, consulta a especialistas e público-alvo, adequação do manual, revisão de português e uso do índice de legibilidade de Flesh para avaliação quanto ao grau de escolaridade do leitor. O manual foi considerado validado por especialistas, sendo que o IVC global foi de 0,94 e a avaliação por representantes do público-alvo apresentou concordância de 81,8%. O material educativo pode contribuir para a preparação técnica dos acompanhantes que pretendem presenciar o parto, viabilizando uma atenção integral e humanizada, além de incentivar a participação ativa do acompanhante. Os autores relatam que a limitação deste estudo é a ausência da validação por especialista em comunicação.

CRUZ *et al.* (2016) validaram o conteúdo e aparência de manual educativo para pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos à radioterapia. A validação foi realizada com 15 profissionais da saúde e dois profissionais de letras e publicidade analisando-se o índice de concordância. O Índice de Concordância no bloco Objetivos foi de 92,38%, Estrutura e Apresentação 89,74% e Relevância obteve 94,44% de concordância. Segundo os autores, a limitação deste estudo foi a ausência de validação pelo público-alvo, entretanto o manual educativo proposto foi

embasado em conhecimento científico e considerado relevante segundo conteúdo e aparência.

TORRES (2016) realizou estudo que teve como objetivo desenvolver um manual para prevenção e tratamento de lesões por fricção. Para o desenvolvimento do manual foi realizado levantamento bibliográfico e organização dos temas em capítulos. A validação do conteúdo ocorreu por meio da Técnica de Delphi, com sete profissionais especialistas em lesões cutâneas que possuíam Mestrado ou Doutorado. O IVC global do manual foi de 0,95. Sua versão final possui 27 páginas e 24 ilustrações, validado para o uso por profissionais de saúde.

Estudo realizado por PIMENTEL & TOLDRÁ (2017) descreve as etapas desenvolvidas durante o aprimoramento de manual de orientações básicas do dia a dia para pessoas com esclerose múltipla. Foram utilizados registros de encontros em grupo durante o período de 2013 e 2014 para análise baseada no Discurso do Sujeito Coletivo. O manual foi considerado uma ferramenta prática, favorecendo a desmistificação da doença, além de servir como guia para as atividades de rotina e convivência com a rede social. Os autores reforçam que a produção de materiais educativos tem caráter multidisciplinar e é útil como ferramenta para a promoção de saúde devido a sua capacidade de aumentar o conhecimento de solucionar problemas.

SALES (2018) desenvolveu e validou um “Manual educativo sobre cuidados com gastrostomia em crianças”. Foi realizado levantamento bibliográfico para o desenvolvimento de conteúdo e o processo de validação ocorreu em dois ciclos da Técnica de Delphi com 11 especialistas

e posteriormente com cinco pais e cuidadores de crianças com gastrostomias em um ambulatório na cidade de São Paulo. Foi calculada a Porcentagem de Concordância Absoluta para analisar as respostas. Entre especialistas, a concordância global foi de 97,91% e entre pais e cuidadores a concordância foi de 100%. A versão final do material educativo contém 21 páginas e 38 figuras, facilita o entendimento no trabalho de educação em saúde e acolhimento de famílias e cuidadores com gastrostomias.

SANTANA (2018) desenvolveu e validou “Manual sobre cuidados com a ferida pós pleurostomia aberta para profissionais de saúde”. Foi realizado levantamento bibliográfico para o desenvolvimento de conteúdo em bases de dados bibliográficos, elaborado texto, ilustrações e diagramação. O manual foi validado por 12 especialistas com o uso da Técnica de Delphi e cálculo do IVC, sendo que o IVC global foi de 0,96. O manual desenvolvido possui 36 páginas e sete capítulos, sua validade foi confirmada para o uso por profissionais de saúde.

3.2 Saúde no sistema prisional e dermatoses

DAMAS (2012) analisou a aplicação das políticas de saúde voltadas para o sistema prisional e as condições das unidades prisionais do Estado de Santa Catarina. Estudo qualitativo, transversal, descritivo-observacional, que utilizou análise observacional e entrevistas semiestruturadas com os administradores dos locais. Dentre 42 unidades prisionais existentes no Estado, o estudo foi conduzido em 17 delas, e levou em consideração os

critérios de regionalização e a classificação de estabelecimento prisional. Os resultados evidenciaram que a aplicação inadequada das políticas de saúde no sistema prisional, bem como a superlotação, infraestrutura precária e déficit em recursos humanos influenciam em problemas de saúde nestes locais, principalmente Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), tuberculose e outras doenças infecciosas, doenças respiratórias, dermatoses e transtornos mentais. Concluiu-se que a ressocialização dos detentos é indissociável das condições de saúde nas prisões.

MIKO *et al.* (2013) caracterizaram a relação entre a contaminação em ambientes prisionais por *Staphylococcus aureus* e a infecção de pele em população vulnerável nesses ambientes. Foi realizado um estudo de caso-controle em duas unidades prisionais de segurança máxima em Nova Iorque. Foram selecionados 10 pacientes com infecção de pele diagnosticada (casos) e 20 pessoas não infectadas (controles). Em seguida realizou-se coleta das amostras de superfícies onde estes participantes da pesquisa possuíam contato, como pia, lençóis, assentos de sanitários, escovas, sabonetes, janelas, entre outros. As amostras foram encaminhadas para cultura em laboratório. Os resultados deste estudo mostram que estavam presentes *Staphylococcus aureus* (*S. aureus*) e *Staphylococcus aureus* resistentes à meticilina (MRSA) tanto em pacientes como em ambiente. Os autores reforçam que é importante utilizar estratégias de controle de infecção dentro da prisão, porém é relatado que este estudo pode ter sido prejudicado devido ao número reduzido da amostra.

ARRUDA *et al.* (2013) fizeram busca na literatura para investigar a legislação vigente relacionada a saúde dos privados de liberdade e sua efetividade no sistema prisional brasileiro. A metodologia utilizada foi a

revisão integrativa, entre os anos de 1998 a 2012 em bases de dados nacionais e internacionais, além de buscar dados em livros, teses e documentos normativos. Foram encontradas 34 publicações sobre o tema, das quais 28 utilizadas para a elaboração do referido estudo, segundo critérios de inclusão. Os resultados mostram que a legislação e os documentos existentes seriam suficientes para as necessidades da saúde da população prisional brasileira, no entanto, encontrou-se uma inobservância da legislação e faz-se necessário que esta seja cumprida nos ambientes prisionais, pois as pessoas que estão presas continuam a ter os direitos humanos e de cidadania, inclusive os relacionados à saúde.

BOURIGAULT *et al.* (2014) descreveram a ocorrência de um surto por *Staphylococcus aureus* sensível a meticilina em uma prisão situada em Nantes, na França. Casos recorrentes de infecções por tecidos moles foram diagnosticados no ano de 2010. Houve coleta de dados retrospectivos e prospectivos, identificando-se 14 casos com definições clínicas e microbiológicas da infecção entre os anos de 2010 a 2011. Os privados de liberdade desenvolveram infecções em áreas tatuadas ou depiladas com lâmina de barbear. Foram coletadas amostras e realizadas análises microbiológicas, as quais mostravam um padrão similar em eletroforese em gel. Os pacientes com infecção de pele e tecidos moles receberam tratamento com antibioticoterapia, incisão e drenagem, quando necessário, para descolonização, aplicação de mupirocina em narinas duas vezes ao dia e banho com sabonete de clorexedina. Também foram realizadas atividades educacionais individuais e coletivas para privados de liberdade e funcionários sobre higiene e controle no ambiente, uma vez que os mesmos passavam o dia em áreas comuns, como pátio, banheiro, academia. Também receberam informações sobre os benefícios da lavagem das mãos,

tomar banho regularmente, não compartilhar objetos pessoais, limpar as celas frequentemente. Foram entregues panfletos com dados sobre controle de infecções e não foram identificados novos casos posteriormente. Este estudo sugere que a tatuagem e o uso de lâmina de barbear podem constituir um fator de risco para as infecções de pele e tecidos moles entre os previamente colonizados, contribuindo para um surto em unidades prisionais. Disponibilizar condições seguras de higiene para a comunidade poderia ajudar a prevenir estas infecções.

WITZEL *et al.* (2014) realizaram estudo com o objetivo de identificar a prevalência da colonização nasofaríngea de *S. aureus* entre os privados de liberdade de um Centro de Ressocialização na cidade de Avaré, no Estado de São Paulo. Tratou-se de um estudo transversal, onde foram examinados 302 privados de liberdade do gênero masculino, entre fevereiro de 2009 a abril de 2010. Foram coletadas amostras nasofaríngeas em *swab*, enviadas para cultura em laboratório. Também foram realizadas entrevistas sobre hábitos de vida com os participantes e os dados foram registrados e analisados. Os resultados mostraram que a taxa de isolamento de *S. aureus* foi de 16,5%, e homens que tiveram relações sexuais com homens, usuários de drogas inalatórias, pessoas que apresentaram anteriormente doenças pulmonares ou doenças de pele eram mais propensos à colonização. Foi encontrado em dois pacientes MRSA. Os autores concluíram que os surtos de infecções por *S. aureus* em ambientes prisionais brasileiros não são relatados, porém podem ser maiores em outras unidades prisionais devido à variedade de condições sanitárias e populacionais entre as unidades prisionais brasileiras.

GAVIGAN *et al.* (2016) analisaram as doenças de pele mais referidas pela população em um centro de detenção no Canadá. Foi realizado estudo observacional, transversal, retrospectivo com privados de liberdade que foram consultados entre o período de 2008 a 2013. Para analisar os dados, os pacientes foram divididos em duas categorias: os que foram avaliados pessoalmente e os que foram avaliados pelo *e-consult*, modalidade que ocorre em locais distantes, onde não é possível levar o interno pessoalmente para consulta por motivos diversos. São enviados por meio de uma rede de internet segura para avaliação de um dermatologista, fotografias e a história clínica do paciente por meio de relatos de um profissional médico. Após a avaliação, o dermatologista fornecia o diagnóstico e as instruções terapêuticas ao médico. A casuística foi de 320 pacientes, sendo que 258 deles foram consultados pessoalmente. Os resultados deste estudo mostram que os três diagnósticos que surgem com mais frequência no grupo que foi avaliado pessoalmente foram acne, psoríase e micoses superficiais, enquanto nos pacientes que foram avaliados por meio do *e-consult* foram acne, psoríase e rosácea. Concluiu-se que a maioria das doenças de pele que afetam a população prisional estudada eram comuns às que afetam a população em geral. Futuros estudos com a população feminina e masculina podem contribuir para ampliar os dados, assim como estudos sobre a efetividade do *e-consult* no Canadá podem trazer benefícios para toda esta população.

MINAYO & RIBEIRO (2016) realizaram estudo com o objetivo de produzir informações para subsidiar a ação dos agentes públicos que atuam nas unidades prisionais. O estudo de caráter exploratório de autoavaliação das condições de saúde da população carcerária do Estado do Rio de Janeiro, teve abordagem quantitativa e qualitativa.

Foi utilizada amostragem estratificada, sendo que 1.573 presos responderam ao questionário. Os resultados deste estudo mostram que os problemas que afetam indiretamente a saúde do privado de liberdade são: superlotação, ócio, falta de perspectivas, maus tratos e relacionamentos conflituosos. Com relação à saúde são relatados com mais frequência problemas osteomusculares, doenças respiratórias, doenças de pele e outras. Conclui-se que apesar da legislação vigente prever a saúde prisional, este serviço ainda é escasso, ineficiente e visto como uma das maiores causas de insatisfação entre os privados de liberdade.

GARCIA (2018) elaborou um protocolo de tratamento de feridas para o sistema penitenciário do Estado de São Paulo. O desenvolvimento ocorreu por meio de busca de anterioridade, identificação do perfil epidemiológico das lesões em uma instituição do sistema prisional no interior do Estado de São Paulo, revisão da literatura, elaboração de conteúdo e validação com 11 especialistas em tratamento de feridas, estomaterapeutas, médicos e enfermeiros que atuam no sistema prisional há mais de cinco anos. Foram realizadas duas rodadas pela técnica de Delphi e calculado o IVC para medir a concordância entre as respostas obtidas, sendo que o IVC global foi 1. O protocolo foi desenvolvido com base em literatura e também considera as características do sistema prisional. Possui 70 páginas e 15 ilustrações e apresenta os itens: Introdução, objetivos, atribuições da equipe de saúde, operacionalização, considerações sobre a feridas e cicatrização, avaliação das condições gerais do paciente, avaliação das feridas, tratamento, orientações assistenciais, considerações sobre a terapia tópica e ilustrações e foi implementado na Penitenciária Nestor Canoa de Mirandópolis.

MÉTODO

4. MÉTODO

4.1 Desenho do estudo

Estudo descritivo sobre o desenvolvimento de um manual de cuidados com a pele para a população prisional do Estado de São Paulo.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unifesp com o protocolo CAAE 4601417.20000.5505, parecer número 2.351.279 (Apêndice 1) e pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Secretaria da Administração Penitenciária com o protocolo CAAE 74601417.2.3001.5563 parecer número 2.462.054 (Apêndice 2).

4.2 Local do estudo

O estudo foi desenvolvido na Penitenciária Nestor Canoa, de Mirandópolis, Unidade Prisional localizada no interior do Estado de São Paulo.

As instalações físicas dos setores administrativos são separadas do prédio onde os privados de liberdade residem. Os atendimentos relacionados à saúde ocorrem no Pavilhão Hospitalar, localizado no prédio onde a população prisional reside.

A unidade dispõe de atendimento de enfermagem, médico e odontológico em caráter ambulatorial de segunda a sexta-feira, das 6:00h às 18:00h e possui agentes de segurança penitenciária 24 horas por dia, todos os dias da semana. Sua estrutura física é composta por: cela de espera, sala de enfermagem, sala de procedimentos, copa, diretoria de saúde,

consultório médico, consultório odontológico, depósito de materiais de limpeza, expurgo, banheiro feminino, banheiro masculino e sete celas para observação, sendo que três destas são específicas para isolamento em casos de doenças infectocontagiosas.

Os atendimentos de enfermagem à população são registrados diariamente em livro ata, onde constam as seguintes informações: nome, idade, matrícula do indivíduo no sistema prisional, número da cela e queixa principal. Durante o atendimento de enfermagem são agendadas as consultas médicas e odontológicas. Os pacientes avaliados recebem uma requisição na noite anterior à consulta que informa que devem comparecer ao Pavilhão Hospitalar.

Na unidade prisional há pavilhões que são conjuntos de celas. O privado de liberdade vive em celas com outras pessoas. Em cada pavilhão há um pátio para área de convivência comum a todos que vivem neste setor, onde podem realizar atividades da vida diária e recreativas. Além do pavilhão hospitalar, há um pavilhão para escola e trabalho.

As unidades prisionais podem apresentar estruturas diferentes com relação a capacidade de abrigar pessoas nas celas, horários para banho de sol, trabalho e estudo, de acordo com o regime ofertado (SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA, 2017).

A rotina dos privados de liberdade é individual e está relacionada com a atividade que escolhem realizar, pois podem solicitar para exercer funções nos setores de trabalho, estudo, leitura ou realizar atividades de lazer (como jogos de futebol, assistir televisão, tocar instrumentos como violão). Na unidade em questão, os privados de liberdade que trabalham e estudam saem da cela em horários pré-determinados. Os demais recebem o

banho de sol diariamente aproximadamente nos horários entre 7:30h e 10:30h, 13:00h e 15:30h.

Todos possuem um prontuário único de saúde que os acompanha por todas as unidades prisionais, quando são transferidos a fim de cumprimento de pena.

4.3 Desenvolvimento do Manual

O estudo foi realizado em fases. Inicialmente foi realizada busca de anterioridade no intuito de verificar a existência de manuais com este objetivo. Posteriormente foi realizado o levantamento bibliográfico para subsidiar a construção do manual. A seguir, foram coletados dados em prontuários de saúde na Unidade Prisional Nestor Canoa de Mirandópolis/SP para identificar as lesões dermatológicas mais frequentes e elaborado o conteúdo deste. A seguir foi realizada a validação e após finalizado, foi feita a divulgação do manual. Cada fase do estudo será descrita a seguir.

4.3.1 Busca de anterioridade

Foi realizada busca de materiais educativos com a mesma finalidade para garantir a originalidade e a inovação deste trabalho. Foram utilizadas as seguintes palavras-chaves: Manuais, População Privada de liberdade, Lesões de pele nos idiomas português e inglês nas bases de dados *PubMed*, *LILACS* e outras ferramentas como o *Google Acadêmico* e o site da Secretaria da Administração Penitenciária do Estado de São Paulo.

Foram encontrados os seguintes documentos: um protocolo de atenção básica da saúde nas unidades prisionais do Estado de São Paulo (2012). Planos nacional (2005) e estadual (2003) de saúde para o sistema penitenciário e um guia de saúde em prisões elaborado pela OMS (Organização Mundial de Saúde) na Europa em 2007. Nas bases de dados foram encontrados manuais e guias referentes a dermatologia para a atenção básica.

A Coordenação de Saúde da SAP forneceu à pesquisadora um cartaz elaborado para prevenção de escabiose em uma unidade prisional que apresentou surto em 2017.

Não foram encontrados manuais sobre cuidados com a pele para os privados de liberdade.

4.3.2. Levantamento Bibliográfico

Para a elaboração de conteúdo do manual, foi realizado levantamento bibliográfico de publicações no período entre 2012 a 2017, nas bases de dados *PubMed* e LILACS e no site de busca Google Acadêmico, nos idiomas português e inglês, utilizando os descritores: higiene da pele, dermatopatias, prisioneiros e os sinônimos dermatoses e população privada de liberdade; também foram incluídas as palavras-chave prevenção, cuidados com a pele e manual. Foram selecionados 32 artigos e analisadas demais fontes como guias referentes à dermatologia para a atenção básica e sites da Sociedade Brasileira de Dermatologia e Ministério da Saúde. Todos os resumos dos trabalhos foram lidos e os que apresentaram dados referentes ao tema do presente estudo, foram lidos na íntegra. Dentre os 32

artigos, foram encontrados três estudos abordando as condições gerais de saúde dos privados de liberdade e quatro artigos que abordavam sobre doenças de pele em presídios. Os demais artigos encontrados não eram específicos sobre o sistema prisional e retratam a presença de doenças de pele na população, tais como: escabiose, onicomiose, psoríase, vitiligo, entre outros. Estes estudos direcionaram a elaboração de conteúdo do manual.

4.3.3 Informações sobre dermatoses em privados de liberdade

Para direcionar a elaboração do manual também foram colhidas informações relacionadas às queixas dermatológicas na Unidade Prisional Nestor Canoa de Mirandópolis durante o período de janeiro de 2016 a janeiro de 2017. Nesta etapa foi realizada uma triagem, buscando os registros de enfermagem em livro ata com o objetivo de elucidar as principais dermatoses nos privados de liberdade. Foram verificados os prontuários de saúde para identificar os principais diagnósticos médicos.

Não foram incluídos os privados de liberdade que possuíam registro apenas em atendimento de enfermagem; os que referiram queixa dermatológica para a equipe de enfermagem, porém apresentaram outros diagnósticos durante a consulta médica e os que foram transferidos de unidade, pois não foi possível verificar seu prontuário de saúde.

Foram colhidos dados em prontuários de 71 privados de liberdade, sendo 100% do gênero masculino, com faixa etária entre 20 a 54 anos. A cor da pele mais frequente foi a cor branca, constituída por 49,30% da população em questão, seguida de 38,03% parda e 12,68% negra. 76,06%

possuía união estável ou estava casado e 50,70% possuía ensino fundamental incompleto.

Durante a coleta de dados, observou-se que 11 pacientes apresentaram mais de uma queixa ou recebeu mais de um diagnóstico médico. Os diagnósticos médicos mais frequentes foram: micoses (31,71%), onicomicoses (17,07%), furunculose (14,63%), pruridos (14,63%) e dermatite (9,76%). Os dados demográficos e clínicos encontram-se no Apêndice 3.

4.3.4 Elaboração de conteúdo

Para definir os tópicos abordados no manual, foram selecionados os diagnósticos médicos mais frequentes e outros que, embora não sejam os mais frequentes, são motivo de dúvidas constantes apresentadas pelo público-alvo pela vivência da pesquisadora no trabalho dentro do ambiente prisional. Também foram consideradas as dermatoses relatadas em estudos anteriores realizados em presídios no Rio de Janeiro, Canadá, Suíça e Nigéria (OYEKA & EZE, 2007; WOLFF *et al.*, 2011; MINAYO & RIBEIRO, 2016; GAVIGAN *et al.*, 2016).

Para a elaboração e desenvolvimento do conteúdo foram reunidas informações sobre a pele e noções de autocuidado relacionados à higiene da pele (BLANK, 1965; SALMON *et al.*, 1994; BARROS, 2009; ALI & YOSIPOVITH, 2013; SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA, 2018).

Também foram acrescentadas orientações sobre prevenção de dermatoses (BARROS, 2009; FIGUEIREDO *et al.*, 2011; SHIMOSE &

MUNOZ-PRICE, 2013; LICHTERFELD *et al.*, 2014; IBLER & KROMANN, 2014; SHIM *et al.* 2016; CALVETTI *et al.*, 2017; OLIVEIRA *et al.*, 2017; JOHNSTON *et al.*, 2017; PEREIRA & STÄNDER, 2017; SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA, 2018; KARRAY & McKINNEY, 2018; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). O manual apresenta linguagem simples, informações escritas e ilustrações.

Os tópicos que constam no conteúdo do manual são: Apresentação; A Pele; Por que cuidar da Pele?; Cuidados com a Pele, Cuidados com o Cabelo, Cuidados com as Unhas; O que fazer quando surgirem doenças na Pele?, Acne, Câncer de pele, Dermatites, Escabiose, Furunculose, Hanseníase, Herpes, Micoses, Pediculose, Pruridos, Psoríase, Xerose, Outras orientações e Referências.

Durante a elaboração textual, foi empregada uma palavra de uso específico dentro do sistema prisional, denominada “pipa”. Quando uma pessoa que está privada de liberdade deseja se comunicar com um setor da unidade prisional, sem sair da cela ou do pavilhão onde habita, lhe é permitido enviar um bilhete e este recebe o nome de “pipa”.

A estrutura visual do Manual foi elaborada por um designer gráfico. A construção foi realizada nos programas *Corel Draw X 9* e *Illustrator CC 2018*. As fontes utilizadas foram da família tipográfica Frutiger e as cores escolhidas foram da paleta *Pantone Nude – CMYK* por lembrar os tons da pele e Preto 100% CMYK para o texto. As fotos e ilustrações foram adquiridas no banco de imagens *Shutterstock*.

4.3.5 Validação

Após a elaboração de conteúdo, o manual foi validado com o uso da Técnica de Delphi por profissionais de saúde com experiência no atendimento ao privado de liberdade no sistema prisional e posteriormente foi apresentado para avaliação de representantes do público-alvo.

4.3.5.1 Validação pelos profissionais de saúde

Para a validação foi utilizada a Técnica de Delphi, a qual consiste em um método sistematizado para obter opiniões de juízes especialistas sobre determinado tema. Os juízes são selecionados de acordo com sua experiência no assunto abordado e recebem um questionário elaborado pelo autor, com instruções para preenchimento e devolução. Esta etapa pode ocorrer mais vezes se necessário até que haja um consenso entre as opiniões dos avaliadores (FARO, 1997; CASTRO & REZENDE, 2009).

Nesta técnica, o questionário deve ser elaborado explorando pontos nos quais se deseja obter consenso e enviado aos juízes especialistas em ciclos. Após o primeiro ciclo, as questões podem ser reformuladas com base nas respostas obtidas e os primeiros resultados sempre são apresentados aos juízes para que eles possam acompanhar a construção dos resultados e rever sua argumentação diante de cada questão (FARO, 1997; CASTRO & REZENDE, 2009).

Para validar o manual, os juízes especialistas tinham como critério de inclusão ser profissionais da saúde com experiência em assistência direta ao privado de liberdade, atuando no sistema prisional do Estado de São

Paulo, possuir curso superior (médico, enfermeiro, odontólogo, farmacêutico) e/ou formação complementar. Foram selecionados 11 profissionais com este perfil nas Unidades prisionais da cidade de Mirandópolis/SP e cidades adjacentes. Cada profissional recebeu via e-mail o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice 4) e ao aceitar participar do estudo, recebeu também via e-mail o manual e um questionário (Apêndice 5).

O questionário para avaliação pelos juízes especialistas foi elaborado com base em estudos anteriores de validação de manual (TELES *et al.*, 2014). Contém questões sobre o Objetivo, Estrutura e Apresentação e Relevância, com respostas 1 – Inadequada, 2 – Parcialmente Adequada, 3 – Adequada, 4 – Totalmente Adequada e Não se aplica. Solicitou-se que as respostas 1 e 2 fossem descritas para a melhor adequação do item e foi disponibilizado espaço para sugestões e comentários.

As respostas dos juízes foram analisadas por meio do IVC, pois é bastante utilizado na área da saúde e permite medir a proporção de concordância. O IVC emprega uma escala de concordância tipo Likert com pontuação de 1 a 4 e possibilita avaliar os itens individualmente e também o instrumento de avaliação como um todo (ALEXANDRE & COLUCI, 2011).

Para calcular o IVC de cada item presente no questionário foi utilizada a seguinte fórmula:

$$IVC = \frac{\text{Número de respostas "3" ou "4"}}{\text{Número total de respostas}}$$

A fórmula a seguir foi utilizada para calcular o IVC global de todo o instrumento:

$$IVC_{global} = \frac{\text{Soma de todos os IVC's}}{\text{Número de perguntas do questionário}}$$

Para avaliações realizadas com seis ou mais especialistas, recomenda-se uma taxa de concordância não inferior a 0,78 (POLIT & BECK, 2006).

4.3.5.2 Consulta ao público-alvo

O manual de cuidados com a pele para os Privados de liberdade também foi avaliado pelo público-alvo. Foram selecionados 20 privados de liberdade na Penitenciária Nestor Canoa de Mirandópolis. O critério de seleção para os privados de liberdade foi aleatório entre os que utilizam o serviço de saúde prisional da referida unidade, sendo necessário saber ler. Os privados de liberdade receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 6), uma cópia impressa do manual e o questionário (Apêndice 7).

A elaboração do questionário para avaliação pelos privados de liberdade foi feita com base em estudo anterior de construção e validação de manual (TELES *et al.*, 2014). As questões realizadas foram sobre a Organização, Aparência, Estilo da Escrita e Organização do manual. Para avaliar a concordância entre as respostas foi utilizada a porcentagem de concordância absoluta, a qual consiste em calcular o número de vezes que os avaliadores concordaram e dividir pelo número total de avaliações. Considera-se 75% o mínimo de concordância aceitável (MATOS, 2014).

4.3.6. Divulgação

A versão final do manual foi enviada para apreciação da Coordenadoria de Saúde da Secretaria da Administração Penitenciária do Estado de São Paulo. A solicitação do *ISBN (International Standard Book Number)* é realizada de acordo com orientação da referida Coordenadoria.

A divulgação do manual foi feita na unidade Penitenciária Nestor Canoa de Mirandópolis por meio de aula expositiva sobre o tema central do manual para os privados de liberdade no sistema e semiaberto. Participaram da aula 85 privados de liberdade e seis funcionários dos setores de Saúde e de Trabalho e Educação. Também estavam presentes os diretores dos setores citados. Foram disponibilizados cinco exemplares do “Manual de cuidados com a pele para os privados de Liberdade no Sistema Prisional do Estado de São Paulo” para a biblioteca da referida Unidade, tornando-o acessível aos privados de liberdade.

Devido ao presente manual se tratar de uma publicação didática, todos os privados de liberdade podem acessar sua versão impressa.

A impressão e a divulgação nas demais unidades do “Manual de cuidados com a pele para os privados de liberdade no Sistema Prisional do Estado de São Paulo” é realizada de acordo com a Coordenadoria de Saúde do sistema prisional, bem como a disponibilização em arquivo PDF no site da Secretaria da Administração Penitenciária do Estado de São Paulo.

RESULTADOS

5. RESULTADOS

5.1 Questionário apresentado para validação com os profissionais de saúde

Os juízes especialistas convidados a participar da primeira etapa de validação do estudo caracterizaram-se por 11 profissionais da saúde com experiência em assistência ao privado de liberdade no sistema prisional do Estado de São Paulo. Esta etapa ocorreu no mês de maio de 2018. Os profissionais receberam via *e-mail* o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o “Manual de cuidados com a pele para os privados de liberdade no Sistema Prisional do Estado de São Paulo” em arquivo PDF e um questionário.

Dez profissionais retornaram o e-mail com as avaliações dentro do prazo estipulado. Os juízes especialistas que participaram desta etapa eram constituídos por: seis enfermeiros, dois médicos, um odontólogo e um farmacêutico. Os juízes foram representados por símbolos (J1, J2, J3, J4, J5, J6, J7, J8, J9, J10). O juiz J3 possuía como formação complementar mestrado e J10 doutorado em andamento, J4 e J9 possuíam grau de formação bacharelado em odontologia e enfermagem, os demais possuíam especialização. O tempo de atuação em sistema prisional variou entre um e 25 anos e as demais características estão em Apêndice 8.

A primeira parte do questionário foi composta de quatro questões para verificar a adequação do Objetivo. Em seguida, havia 11 questões para avaliação da Estrutura e Apresentação e na terceira parte, quatro perguntas para análise da Relevância do manual. As respostas 1 e 2 (Inadequado e

Parcialmente Inadequado) deveriam ser especificadas. Ao final do questionário havia um espaço para comentários e sugestões.

Todos os itens atingiram o IVC de 1,0, portanto o IVC global também foi igual a 1,0, atingindo um índice de concordância total na primeira rodada de avaliação, maior que o recomendado em literatura que é de 0,78. As sugestões e comentários apresentados nesta etapa apresentam-se no Quadro 1 e o detalhamento das questões e respostas apresentadas durante o Delphi 1 encontram-se no Apêndice 9.

QUADRO 1 – Sugestões e Comentários realizados pelos juízes durante a 1ª rodada da validação pela Técnica de Delphi

J1: *“Poderia inserir conscientização de adesão de tratamento medicamentoso correto.”*

J2: *“Excelente conteúdo, grande ajuda para informações e ótimo para ser usado em ações educativas de saúde nas unidades prisionais.”*

J3: *“As orientações estão apresentadas de maneira expressiva, correspondem a sequência lógica da rotina no ambiente prisional, material com grande relevância e qualidade, contribuirá muito com a população privada de liberdade.”*

J4: *“O presente manual apresenta informações claras, precisas e objetivas de modo que atinge o público alvos, formado na sua maioria por pessoas desprovidas de uma educação básica satisfatória.”*

J10: *“Parabenizo as autoras pelo excelente trabalho, a criação de um manual específico para o ambiente prisional, contendo as informações para cuidados e prevenção a ser utilizado nas ações de educação em saúde e de altíssima relevância, tendo em vista que pouco se produz de subsídios para o cuidado em saúde no “ambiente das prisões”, compreendendo que as ações realizadas para este público privado de liberdade, difere das ações realizadas na atenção básica, justamente pelos fenômenos que são característicos da prisão, e o presente manual apresenta informações claras, concisas e assunto totalmente relevante para o dia a dia da vida dos privados de liberdade na prisão.”*

Houve vários comentários e somente uma sugestão (J1) que foi aceita e inserida no manual, no item “Outras Orientações.”

O uso da técnica de Delphi ocorre em ciclos até haver consenso entre os especialistas. Neste caso, o consenso total ocorreu na primeira rodada. Foi realizada a adequação do manual e a revisão de português.

A segunda rodada possibilitou que os juízes acompanhassem os resultados obtidos em Delphi 1. Durante esta etapa, os juízes receberam via *e-mail* um resumo de todas as respostas obtidas durante a primeira rodada. Os avaliadores acompanharam os resultados e realizaram a revisão de suas respostas e argumentos, porém não houve novas sugestões. Também foi enviado aos juízes o manual revisado em arquivo PDF e o questionário idêntico ao anterior.

Nesta etapa (Delphi 2), responderam nove juízes. O IVC individual calculado manteve-se em 1,0, conseqüentemente o IVC global também alcançou a nota 1,0.

O Quadro 2 apresenta os comentários realizados durante este processo.

QUADRO 2 – Sugestões e Comentários realizados pelos juízes durante a 2ª rodada de validação pela Técnica de Delphi

J1: *“A criação de um manual de cuidado para a população privada de liberdade é primordial para a educação e diminuição de incidências dessas doenças.”*

J2: *“Manual excelente, só tenho a parabenizar.”*

J4: *“Continuo com a opinião de que este manual está coerente com o objetivo de esclarecer e orientar seu público-alvo.”*

Na segunda rodada houve apenas comentários e nenhuma sugestão. Concluída esta fase, iniciou-se a consulta ao público-alvo.

5.2 Consulta ao público-alvo (Privados de Liberdade)

A consulta a representantes do público-alvo ocorreu no início do mês de junho/2018. Durante o atendimento ambulatorial rotineiro, foram abordados individualmente 20 privados de liberdade para participação na pesquisa.

Foi apresentado a cada privado de liberdade o tema central da pesquisa, o TCLE, o manual e o questionário. Ao mostrar interesse em participar, foi lido e assinado o TCLE e entregues questionário e uma cópia impressa do manual, recebendo a orientação de devolução do material após a leitura e resposta do instrumento de avaliação.

Os privados de liberdade que avaliaram o manual eram 100% do gênero masculino, 55% da cor branca, 30% estavam na faixa etária entre 40 a 45 anos, 40 % encontravam-se privados de liberdade entre 6 a 10 anos. O nível de escolaridade variou, sendo que 25% referiram ter estudado até o ensino médio completo, 25% referiu possuir ensino médio incompleto e 25%, ensino fundamental incompleto. As demais características demográficas encontram-se no Apêndice 10. Os avaliadores foram representados por A1 até A20.

As palavras que os privados de liberdade consideraram difíceis de entender foram grifadas no manual e estão apresentadas no Quadro 3, assim como as alterações que foram realizadas.

QUADRO 3 – Respostas dos privados de liberdade quanto às palavras de difícil entendimento

Palavras grifadas no Manual	Versão final
A3 – “sujidade” (páginas 9 e 10)	Substituído pelo sinônimo “sujeira”
A5 – “acometimento” (página 14)	Palavra removida da frase
A5 – “melanoma” (página 15)	Palavra mantida no texto

Foram avaliados itens referentes à organização, escrita, aparência e motivação para ler o manual. A concordância entre os avaliadores foi de 100% para todos os itens em questão, exceto para a pergunta “A capa chamou sua atenção”, no item 1.1, onde houve 20% de respostas negativas (Apêndice 11).

O Quadro 4 apresenta os comentários, sugestões e contribuições escritos ao final do questionário pelos avaliadores.

QUADRO 4 – Sugestões e Considerações apresentadas pelos Privados de Liberdade

A1: *“Eu acho que a capa do manual poderia ser um pouco mais colorida para chamar a atenção e também despertar a curiosidade e a vontade de abrir o manual. E também se possível colocar na capa alguns desenhos (ilustrações) que falem sobre o tema abordado”*

A 6: *“Na minha opinião deveria ter palestra de saúde nos pavilhões. Eu tive um ótimo atendimento aqui na enfermaria estou sendo bem tratado e as enfermeiras me trataram super bem. Principalmente do machucado em minha perna que por sinal está cicatrizando super bem. Só tenho a agradecer o atendimento do setor de enfermagem. Obrigado!!!”*

A7: *“Acho este trabalho muito importante. Principalmente no cárcere aonde falta muita informação principalmente na área da saúde. A falta de informação adoce o ser humano. E principalmente no cárcere na onde as tentações mentais são constantes. E que este projeto possa alcançar o maior numero de pessoas possível. Obrigado. E boa sorte!”*

Quanto à sugestão de palestras sobre saúde nos pavilhões, estas geralmente acontecem onde se localiza a Escola, seguindo as orientações de segurança na Unidade Prisional onde ocorreu o estudo.

Não foi possível realizar a modificação da capa, uma vez que foi elaborada de acordo com orientações da Coordenadoria de Saúde do Sistema Penitenciário do Estado de São Paulo, para que fossem seguidos os padrões de publicações da SAP, contendo o fundo em branco e o logotipo da SAP na capa, sendo que 80% dos privados de liberdade que avaliaram o manual concordam que a capa chama a atenção. Os demais itens alcançaram concordância de 100% entre os avaliadores. Todos os itens

foram considerados adequados, alcançando a porcentagem de concordância total de 98,57%, maior que o índice de 75% relatado em literatura.

5.3. Produto final validado

Foi elaborado e validado um “Manual de cuidados com a pele para os Privados de Liberdade do Estado de São Paulo”. O produto final contém 31 páginas, 8 itens abordados, 12 subitens e 29 figuras complementares ao texto.

As cores utilizadas são da paleta *Pantone Nude*; as fotos e ilustrações foram adquiridas da *Shutterstock*, empresa que possui fotografias digitais licenciadas. Apresentam-se a seguir as imagens que ilustram a forma e a aparência da versão final do manual.

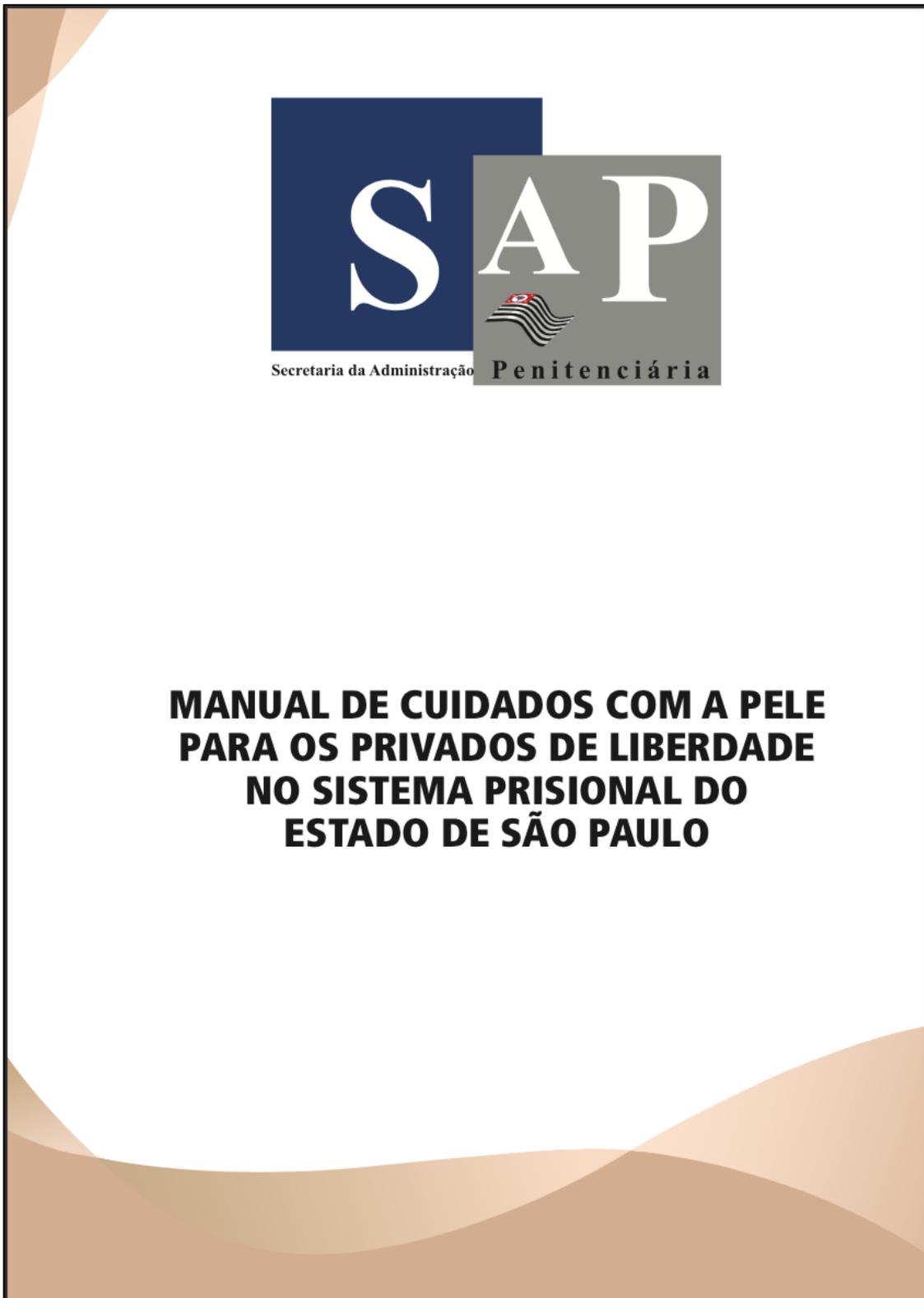


Figura 1 - Capa do Manual.

DANIELA TINTI MOREIRA BORGES
LEILA BLANES
CHRISTIANE STEPONAVICIUS SOBRAL SCHIMIDT
LYDIA MASAKO FERREIRA

**MANUAL DE CUIDADOS COM A PELE
PARA OS PRIVADOS DE LIBERDADE
NO SISTEMA PRISIONAL DO
ESTADO DE SÃO PAULO**

1ª EDIÇÃO

SÃO PAULO
2018

Figura 2 – Folha de rosto.

É permitida sua reprodução parcial ou total desde que citada a fonte, vedando-se a comercialização.

GOVERNADOR

Márcio França

**SECRETÁRIO ESTADUAL DA
ADMINISTRAÇÃO
PENITENCIÁRIA**

Lourival Gomes

SECRETÁRIO ADJUNTO

Luis Carlos Cartise

**COORDENADORIA DE SAÚDE DO
SISTEMA PENITENCIÁRIO**

Solange Pongelupi
Sérgio Ruiz Bassitt

ELABORAÇÃO

Daniela Tinti Moreira Borges
Leila Blanes
Christiane Steponavicius Sobral
Schmidt
Lydia Masako Ferreira

PROJETO GRÁFICO

Ihatan Godoy França

IMAGENS

Banco de imagens - Shutterstock

Este Manual foi desenvolvido durante o Curso de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP.

Manual de cuidados com a pele para os privados de liberdade no Sistema Prisional do Estado de São Paulo. Daniela Tinti Moreira Borges / Leila Blanes / Christiane Steponavicius Sobral Schmidt / Lydia Masako Ferreira, 2018.

ISBN:
31p. 148mm x 210mm.

1. Manuais. 2. Higiene da pele. 3. Dermatopatias. 4. Prisões. 5. Prisioneiros.

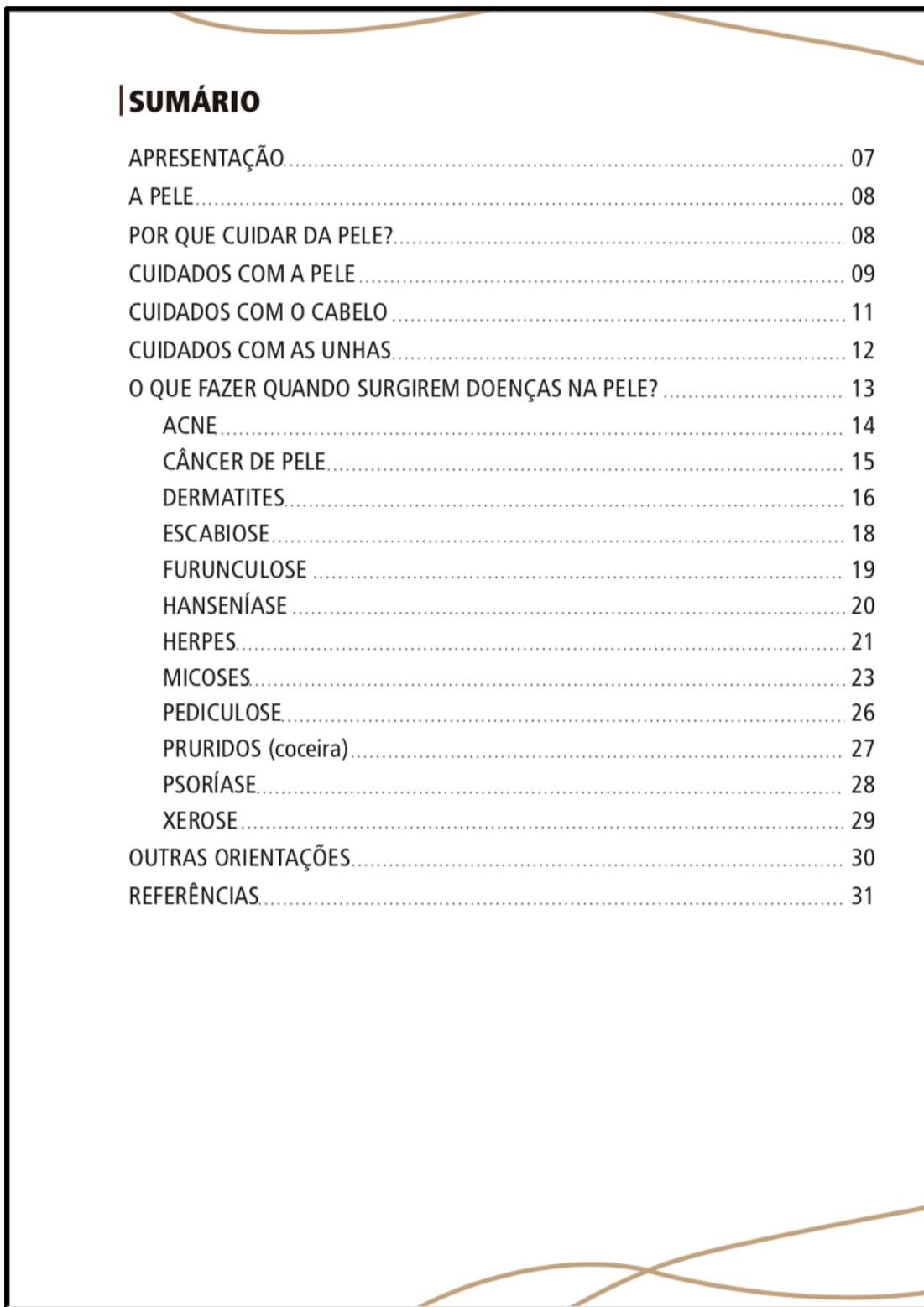
I Borges, Daniela Tinti Moreira. II Blanes, Leila. III Schmidt, Christiane Steponavicius Sobral. IV Masako, Lydia Ferreira.



MESTRADO PROFISSIONAL EM CIÊNCIA,
TECNOLOGIA E GESTÃO APLICADAS À
REGENERAÇÃO TECIDUAL
UNIFESP



Figura 3 – Verso da folha de Rosto.



| SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	07
A PELE.....	08
POR QUE CUIDAR DA PELE?.....	08
CUIDADOS COM A PELE.....	09
CUIDADOS COM O CABELO.....	11
CUIDADOS COM AS UNHAS.....	12
O QUE FAZER QUANDO SURGIREM DOENÇAS NA PELE?.....	13
ACNE.....	14
CÂNCER DE PELE.....	15
DERMATITES.....	16
ESCABIOSE.....	18
FURUNCULOSE.....	19
HANSENÍASE.....	20
HERPES.....	21
MICOSES.....	23
PEDICULOSE.....	26
PRURIDOS (coceira).....	27
PSORÍASE.....	28
XEROSE.....	29
OUTRAS ORIENTAÇÕES.....	30
REFERÊNCIAS.....	31

Figura 4 – Sumário.

| APRESENTAÇÃO

Este manual foi desenvolvido com o objetivo de orientar a população privada de liberdade no sistema prisional do Estado de São Paulo sobre o autocuidado com a pele. As orientações fornecidas servem como apoio no cotidiano, no entanto, não substituem as consultas médicas e de enfermagem.

As doenças da pele são frequentes no ambiente prisional e estão relacionadas a fatores como cigarro, estresse, uso de drogas e higiene pessoal precária.

Ter cuidado adequado com a pele se torna, portanto, essencial para prevenir o surgimento destas doenças.

Figura 5 – Apresentação.

CUIDADOS COM A PELE|

• HIGIENE DAS MÃOS

Lavar as mãos é uma forma eficiente de cuidar da pele e prevenir doenças. É importante lavar as mãos no dia a dia, especialmente antes e depois de preparar as refeições, antes de comer, antes e depois de tratar qualquer machucado, antes e depois de entrar em contato com pessoas doentes e, principalmente, sempre lavar as mãos antes e após utilizar o banheiro.

Sempre usar sabonete, pois a água não consegue remover a sujeira sozinha. Segue o passo a passo para a higiene adequada das mãos:

- 1) Esfregar as palmas das mãos.
- 2) Esfregar todos os dedos e os espaços entre os dedos.
- 3) Esfregar as pontas dos dedos e das unhas.
- 4) Retirar o sabão com água e enxugar bem com toalha limpa.



FIGURA 1. HIGIENE DAS MÃOS.

O QUE FAZER QUANDO SURGIREM DOENÇAS NA PELE?

Solicitar atendimento da equipe de saúde sempre que observar algo diferente na pele.

Muitas vezes a descrição das lesões de pele nos “pipas” ou bilhetes não são suficientes para dispensar o tratamento necessário.

Por isso é ideal que a pessoa vá até a Enfermaria para avaliar o local afetado e os sintomas. Deste modo será possível indicar o tratamento adequado disponível e realizar orientações.

A seguir há uma breve explicação sobre as doenças de pele no ambiente prisional, bem como seus principais sinais e sintomas e o que fazer para evita-la ou contê-las.

Figura 7 – O que fazer quando surgirem doenças na pele?

O QUE FAZER QUANDO SURGIREM DOENÇAS NA PELE?

• ESCABIOSE

Popularmente conhecida por sarna ou pereba, causa pequenas lesões com vesículas e nódulos nos locais infectados, coceira intensa, que piora durante a noite, vermelhidão, inflamação. Ao coçar o local, a infecção é carregada pela ponta dos dedos, espalhando-se pelo corpo.

Ocorre principalmente em mãos e pés, punhos, órgãos genitais, glúteos e região perianal, abdômen, mamilo, cotovelos e dobras das axilas.

É transmitida pelo contato físico direto com uma pessoa infectada, inclusive por meio de relações sexuais, bem como pelo contato com objetos pessoais, sejam roupas, lençóis ou colchões. Contatos rápidos como apertos de mão e abraços não transmitem a doença.



IMAGEM (SHUTTERSTOCK).

FIGURA 9. ESCABIOSE EM TÓRAX, ABDÔMEN E BRAÇOS.



IMAGEM (SHUTTERSTOCK).

FIGURA 10. ESCABIOSE EM BRAÇO.

O QUE FAZER QUANDO SURGIREM DOENÇAS NA PELE? |

• PSORÍASE

Doença que causa uma inflamação crônica, não contagiosa, ao atingir a pele e as unhas e em alguns casos também as articulações. As pessoas que possuem esta doença apresentam lesões principalmente no couro cabeludo, unhas, palma das mãos, planta dos pés e região sacrolombar.

De forma geral, as lesões se apresentam em forma de placa, com descamação da pele e coloração avermelhada. Também se verifica dor e inflamação no local. Fatores ambientais como estresse, fumo e uso de álcool podem agravar ou causar o surgimento das lesões.



IMAGEM (SHUTTERSTOCK).

FIGURA 26. LESÃO CARACTERÍSTICA DE PSORÍASE EM COURO CABELUDO, ATRÁS DA ORELHA.



IMAGEM (SHUTTERSTOCK).

FIGURA 27. LESÃO CARACTERÍSTICA DE PSORÍASE EM PALMA DA MÃO E PUNHO.

Cuidados: tomar sol no período da manhã, manter-se dentro do peso ideal, sono adequado e evitar uso de álcool. Se possível, aplicar hidratantes após o banho diariamente.

OUTRAS ORIENTAÇÕES

Lesões de pele em órgãos genitais como bolhas, verrugas ou ulcerações podem ser sexualmente transmissíveis. Usar preservativo durante as relações sexuais e buscar atendimento da equipe de saúde.

Produtos como pinho sol, sabão em pó e em pedra não devem ser aplicados na pele ou em lesões e feridas pois foram desenvolvidos para superfícies, roupas, entre outros. A aplicação direta na pele pode causar danos à saúde.

Seguir rigorosamente as orientações da equipe de saúde quanto ao uso de medicamentos, quando prescritos. Respeitar horários de administração, dosagem e tempo de tratamento.

Após a aplicação certas pomadas, óleos ou loções como o benzoato de benzila ou permetrina não se exponha ao sol. Sempre siga a orientação da equipe de saúde.

Lavar e expor ao sol todas as roupas de cama e de uso diário (incluindo roupas íntimas) e utilizá-las somente quando estiverem completamente secas deve ser uma prática comum.



FIGURA 29. ROUPAS EXPOSTAS AO SOL.

pág. 30

IMAGEM (SHUTTERSTOCK)

5.4 Divulgação da versão validada do manual

A divulgação do manual na Unidade Prisional Nestor Canoa de Mirandópolis ocorreu no mês de junho de 2018 por meio de aula expositiva. Foram abordados aspectos relacionados aos cuidados diários com a pele, a prevenção de dermatoses e a apresentação do manual, e foram disponibilizados exemplares para a biblioteca da Unidade Prisional.

A divulgação para as demais unidades prisionais do Estado será feita em parceria com a Coordenação de Saúde da SAP.

DISCUSSÃO

6. DISCUSSÃO

O Brasil possui a terceira maior população prisional no mundo. Os dados mais recentes mostram que em junho de 2016 a população prisional brasileira era de 726.712, sendo que o Estado de São Paulo concentra a maior taxa de aprisionamento, com 240.061 pessoas presas. Este levantamento aponta que há um déficit total de 358.663 vagas em todo o país (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA, 2016).

A superlotação é um dos fatores que afetam as políticas de saúde no sistema prisional. Estudos indicam a necessidade da implantação adequada destas políticas de saúde no ambiente prisional, pois além da superlotação, as condições de infraestrutura precária, estresse, uso de tabaco e hábitos de higiene pessoal influenciam no surgimento de problemas de saúde, o que inclui doenças relacionadas à pele (DAMAS, 2012; GAVIGAN *et al.*, 2016).

Para contribuir na orientação acerca de estilos de vida saudáveis, prevenção ou tratamento de enfermidades, podem ser utilizados materiais impressos (FREITAS & REZENDE FILHO, 2011). Manuais educativos constituem uma ferramenta de apoio para responder dúvidas presentes no cotidiano e propiciar bons resultados durante o autocuidado, subsidia a orientação em saúde aos pacientes e familiares de modo uniforme. Também é útil durante a promoção de saúde, pois oferece conhecimentos para que o indivíduo solucione problemas (COSTA *et al.*, 2013; OLIVEIRA *et al.*, 2014; PIMENTEL & TOLDRÁ, 2017).

O “Manual de cuidados com a pele para os privados de liberdade no Sistema Prisional do Estado de São Paulo” foi desenvolvido para orientar esta população sobre os cuidados básicos relacionados a dermatoses dentro de um ambiente prisional.

O desenvolvimento do estudo ocorreu na unidade prisional “Nestor Canoa”, de Mirandópolis, onde foi verificada a presença de dermatoses, conforme descrito por DAMAS (2012), GAVIGAN *et al.* (2016), MINAYO & RIBEIRO (2016).

Surtos e infecções de pele podem ocorrer em ambientes prisionais brasileiros, entretanto não são relatados, desta forma não foram encontrados estudos específicos sobre dermatoses no sistema prisional no Brasil. Foram encontrados relatos de infecção por *S. aureus* em um Centro de Ressocialização no interior do Estado de São Paulo (WITZEL *et al.*, 2014), em duas unidades prisionais de Nova Iorque (MIKO *et al.*, 2013) e em Nantes, na França (BOURGAULT *et al.*, 2014). O presente estudo não teve como objetivo identificar as bactérias presentes no ambiente prisional e nas infecções de pele.

As informações contidas no manual possuem a finalidade de auxiliar o privado de liberdade no autocuidado do cotidiano e esclarece sobre a necessidade de solicitar consulta médica ou de enfermagem quando necessário.

Os temas iniciais desenvolvidos no manual estão relacionados aos cuidados de higiene diários com a pele e os demais foram elaborados a partir da identificação das lesões de pele mais frequentes por meio de levantamento bibliográfico em bases de dados e na Unidade Prisional Nestor Canoa de Mirandópolis. Também foram consideradas as queixas frequentes dentro do ambiente prisional de acordo com a experiência da autora.

A capa foi elaborada de acordo com o padrão que a Secretaria da Administração Penitenciária do Estado de São Paulo apresenta em publicações. A folha de rosto exhibe a identificação dos autores, cidade e ano de publicação. No verso da folha de rosto encontram-se demais

informações sobre o grupo de desenvolvimento do manual, a ficha catalográfica, o logotipo das instituições envolvidas (SAP e UNIFESP) e também do Mestrado Profissional em Ciência, tecnologia e gestão aplicadas à regeneração tecidual, identificando a parceria entre estes para o desenvolvimento deste trabalho.

O sumário expõe os tópicos abordados ao leitor, sendo que o item “Apresentação” esclarece o objetivo do manual ao público-alvo.

Os cinco próximos itens são: “A pele”, “Por que cuidar da pele”, “Cuidados com a pele”, “Cuidados com o cabelo”, “Cuidados com as unhas”. Estes tópicos foram elaborados considerando diversos hábitos de higiene, superpopulação, condições sanitárias e até mesmo a falta de informação desta população acerca de medidas preventivas (OYEKA & EZE, 2007; BOURIGAULT *et al.*, 2014; WITZEL *et al.*, 2014).

O item “O que fazer quando surgirem doenças na pele” orienta o privado de liberdade em relação a alterações dermatológicas, direcionando-o para o atendimento da equipe de saúde. Em seguida, há 12 subitens dispostos em ordem alfabética com uma breve explicação sobre as principais dermatoses que ocorrem no ambiente prisional e a descrição dos cuidados que o leitor deve manter para prevenir o adoecimento ou não agravar seu estado de saúde.

Os subitens que descrevem as dermatoses e os cuidados com a pele são: “Acne”, “Câncer de pele”, “Dermatites”, “Escabiose”, “Furunculose”, “Hanseníase”, “Herpes”, “Micoses”, “Pediculose”, “Pruridos”, “Psoríase”, “Xerose”.

A seleção dos temas que foram abordados no manual ocorreu por meio do levantamento de diagnósticos mais frequentes encontrados neste

estudo, além da verificação de relatos de dermatoses em estudos anteriores em ambiente prisional.

Durante o levantamento de informações em prontuários para o presente estudo encontraram-se com maior frequência os seguintes diagnósticos: Micoses, onicomicoses, furunculoses, pruridos e dermatites, resultados semelhantes ao apresentado por WOLFF *et al.* (2011), que descrevem que os privados de liberdade na Suíça apresentaram, entre outras doenças, micoses, furunculoses, foliculite, pediculose, escabiose, xerose com pruridos, acne e eczema. GAVIGAN *et al.* (2016) descrevem que os principais diagnósticos encontrados em uma unidade prisional no Canadá foram acne, psoríase e micoses superficiais. MINAYO & RIBEIRO (2016) descrevem a presença de: úlceras, eczema, psoríase, alergias, dermatites e urticárias em privados de liberdade no Estado do Rio de Janeiro.

Desta forma, percebe-se que dentre os subitens abordados no manual, os temas “Câncer de pele”, “Hanseníase” e “Herpes” não estão entre as principais doenças de pele presentes em estudos no ambiente prisional até o momento. Estes tópicos foram abordados considerando-se a relevância dos mesmos, além de constituir motivo frequente de dúvidas entre os privados de liberdade de acordo com a experiência da autora.

As onicomicoses não possuem capítulo específico, porém também são abordadas no subitem “Micoses” e, embora não sejam sinônimos de dermatoses, foram incluídas na elaboração de conteúdo do manual por constituir um motivo frequente de consultas no ambiente prisional.

O último item do manual denomina-se “Outras Orientações” e possui informações gerais sobre o autocuidado no ambiente prisional.

Para a elaboração textual e o desenvolvimento do conteúdo foram selecionados artigos e documentos em sites da Sociedade Brasileira de Dermatologia (2018) e no Ministério da Saúde (2018) que possuíam informações acerca de conceito das dermatoses e formas de prevenção e controle (BARROS, 2009; FIGUEIREDO *et al.* 2011; SHIMOSE & MUNOZ-PRICE, 2013; LICHTERFELD *et. al.* 2014; IBLER & KROMANN, 2014; SHIM *et al.*, 2016; CALVETTI, RIVAS, COSER *et al.*, 2017; OLIVEIRA *et al.*, 2017; JOHNSTON *et al.*, 2017; PEREIRA & STÄNDER, 2017; KARRAY & McKINNEY, 2018).

Foram inseridas 29 figuras para facilitar a identificação visual do leitor com o conteúdo. As imagens foram adquiridas no banco de imagens *Shutterstock*, por possuir um banco de imagens digitais licenciado.

O manual de cuidados com a pele para os privados de liberdade foi validado com o uso da Técnica de Delphi. Esta técnica foi escolhida, pois já foi utilizada por outros autores para a validação de manuais (COSTA *et al.*, 2013; TELES *et al.*, 2014; TORRES, 2016; SALES, 2018; SANTANA, 2018).

A técnica de Delphi permite a seleção de juízes especialistas em um determinado assunto para se obter o consenso entre as opiniões, não havendo um número definido para a quantidade de juízes (FARO, 1997). No presente estudo, os juízes especialistas foram profissionais de saúde com experiência no atendimento ao privado de liberdade. Foram convidados 11 profissionais de unidades prisionais da cidade de Mirandópolis e cidades próximas. Dez juízes participaram da primeira rodada da validação pela Técnica de Delphi e nove responderam à segunda rodada, sendo que o índice de abstenção foi menor que o descrito em estudos, correspondendo à 9,1% na primeira rodada e 10% na segunda.

WRIGHT & GIOVINAZZO (2000) descrevem que o índice de abstenção em geral é de 30% a 50% na primeira rodada e 20% a 30% na segunda.

Foi calculado o IVC individual e global, na primeira rodada o manual obteve um índice considerado válido (IVC = 1,0), entretanto a técnica de Delphi é caracterizada por no mínimo duas rodadas, desta forma, foi realizada a segunda rodada possibilitando aos juízes acompanhar os resultados obtidos em Delphi 1, revisar os argumentos e apresentar novas sugestões (WRIGHT & GIOVINAZZO, 2000).

Em Delphi 2, os juízes especialistas receberam um manual revisado, com as correções ortográficas, o aceite da sugestão de um avaliador no item Outras Orientações. O IVC individual continuou 1,0, bem como o IVC global.

Estudo de método semelhante foi realizado por COSTA *et al.* (2013), com a construção e validação de um “Manual educativo para promoção do aleitamento materno”, sendo validado por cinco profissionais de saúde especialistas no assunto e 17 puérperas. O IVC global deste manual foi de 0,97.

A elaboração e validação de um “Manual para orientação de familiares e pacientes com sequelas neurológicas” apresenta um método de validação diferente do utilizado neste estudo, sendo que este manual foi validado por 20 pessoas, entre profissionais, alunos de graduação e pacientes em dois encontros diferentes, entretanto, a conclusão do estudo mostra que este material também pode propiciar bons resultados para o autocuidado, assim como se espera no presente estudo (OLIVEIRA *et al.*, 2014).

Para elaborar o “Manual educativo para acompanhantes durante o trabalho de parto” realizou-se um diagnóstico situacional, levantamento de conteúdo, elaboração textual, criação de ilustrações, diagramação, consulta

a especialistas e público-alvo, adequação do manual, revisão de português e índice de legibilidade de Flesh. Pode-se verificar que as etapas realizadas no presente estudo são similares, considerando que foram identificadas as lesões de pele prevalentes no sistema prisional, levantamento bibliográfico, elaboração de conteúdo, aquisição de imagens, elaboração visual pelo designer gráfico, validação por profissionais de saúde e pelo público-alvo. Os resultados apresentados por TELES *et al.* (2014) mostram que o IVC global foi de 0,94 e a concordância entre o público-alvo foi 81,8%, o presente estudo possuiu IVC global de 1,0 e concordância entre público-alvo de 98,57% (TELES *et al.*, 2014).

Na validação de conteúdo e aparência de um “Manual educativo para pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos à radioterapia” foram convidados a participar do processo de validação profissionais de letras e publicidade, além de profissionais da saúde e não houve a avaliação pelo público-alvo, consistindo em uma proposta para validação diferente do presente trabalho. Os autores apontam que a falta de avaliação pelo público-alvo pode ser uma limitação do estudo, porém foi realizado baseado em literatura e considerou-se validado para uso (CRUZ *et al.*, 2016).

A técnica de Delphi foi utilizada para a validação de manuais com profissionais de saúde por diversos autores.

O desenvolvimento de um “manual para prevenção e tratamento de lesões por fricção” ocorreu por meio de levantamento bibliográfico, seleção e organização dos temas. Para a validação deste, participaram sete profissionais de saúde especialistas em lesões cutâneas. O processo ocorreu em duas rodadas da Técnica de Delphi. O IVC global do Manual foi de 0,95 (TORRES, 2016).

O “Manual educativo sobre cuidados com gastrostomia em crianças” foi desenvolvido por meio de levantamento bibliográfico e elaboração de conteúdo. A etapa de validação ocorreu com 11 especialistas e cinco pais e cuidadores. Calculou-se a porcentagem de concordância absoluta entre os profissionais, que foi de 97,91% e entre os pais e cuidadores foi de 100% (SALES, 2018)

A elaboração do “Manual sobre cuidados com a ferida pós pleurostomia aberta para profissionais de saúde”, ocorreu por meio de levantamento bibliográfico, desenvolvimento de conteúdo, ilustrações e diagramação. A validação por meio da Técnica de Delphi ocorreu com 12 especialistas e calculou-se o IVC, que foi de 0,96 (SANTANA, 2018).

Assim como estes três estudos citados, o presente trabalho elaborou e validou um manual por meio da Técnica de Delphi com juízes especialistas e também com o público-alvo, conforme o estudo realizado por SALES (2018). O IVC do presente trabalho se assemelha aos encontrados por TORRES (2016) e SANTANA (2018), assim como a porcentagem absoluta encontrada na avaliação com o público-alvo (SALES, 2018).

O desenvolvimento do Protocolo de tratamento de feridas para o Sistema Penitenciário do Estado de São Paulo seguiu as fases de busca de anterioridade, identificação do perfil epidemiológico das lesões no sistema prisional, revisão da literatura, elaboração de conteúdo e validação com 11 especialistas em tratamento de feridas por meio da Técnica de Delphi em duas rodadas, com o IVC global de 1,0. Embora o trabalho desenvolvido por GARCIA (2018) seja um Protocolo, a forma de construção e validação são semelhantes, em especial por ser elaborado considerando as características do Sistema Prisional do Estado de São Paulo.

A avaliação do manual por profissionais de saúde que atuam em outras instituições prisionais possibilitou a troca de conhecimentos e

reforça a necessidade da criação de manuais educativos no ambiente prisional (Quadros 1 e 2).

A avaliação pelo público-alvo ocorreu por meio de entrega de uma cópia do manual impresso e do questionário aos privados de liberdade da Penitenciária Nestor Canoa, de Mirandópolis, São Paulo, que aceitaram participar do estudo após o esclarecimento sobre o mesmo e assinatura do TCLE. Os participantes da pesquisa foram abordados individualmente durante o atendimento de enfermagem no ambulatório (enfermaria), e após receber o manual com o questionário, retornaram aos pavilhões.

Os Agentes de Segurança Penitenciária que atuam no setor de saúde auxiliaram nesta etapa, recolhendo manual e questionário nos pavilhões após seu preenchimento.

Quanto à caracterização dos representantes do público-alvo, 100% era do gênero masculino, todos em cumprimento de pena em sistema fechado na Unidade onde o estudo foi realizado. Destes, 55% se autodeclararam raça branca, 25% possuía ensino médio completo, 25% possuía ensino médio incompleto e 25% fundamental incompleto. A idade variou entre 27 a 57 anos, sendo que 30% dos avaliadores possuía entre 40 a 45 anos e 40% dos participantes estavam privados de liberdade entre seis a dez anos.

A consulta ao público-alvo revelou dificuldade no entendimento de três palavras, sendo que a palavra “sujidade” foi modificada, a palavra “acometimento” foi retirada e a palavra “melanoma” não foi alterada no texto. Um total de 20% dos participantes da pesquisa referiram que a capa do manual não chamou a atenção e um avaliador escreveu sobre a necessidade de uma capa que desperte a curiosidade do leitor. Entretanto, não foi possível realizar alteração. Durante a elaboração da capa, foram

inseridas faixas seguindo o mesmo padrão de cor e forma da parte interna do manual, como maneira de torná-la mais atrativa.

O instrumento de avaliação possuía perguntas fechadas, com espaço para sugestões. A questão “A capa chamou sua atenção” alcançou 80% de concordância entre os avaliadores, portanto foi considerado adequado. Os demais itens que avaliaram a organização do manual, o estilo da escrita, a aparência e a motivação alcançaram 100% de concordância entre os avaliadores.

Houve muitos comentários sobre a importância do manual para a SAP, considerando a escassez de recursos didáticos para essa população e uma taxa de concordância alta, com poucas sugestões.

Estudo realizado por OLIVEIRA, FERNANDES, SAWADA (2008) mostra que a escolaridade do público-alvo pode estar relacionada com poucas sugestões, sendo que pessoas de nível superior em geral apresentam mais sugestões para melhoria de conteúdo em processos de validação. Estudos que utilizam entrevistas com perguntas abertas, onde as respostas são gravadas e transcritas posteriormente podem permitir melhor expressividade dos participantes e maior número de sugestões (SILVA & CARDOSO, 2009).

As considerações feitas por um avaliador vão ao encontro dos comentários realizados pelos profissionais de saúde (Quadro 1), pois ambos reportam a necessidade de informações em saúde no ambiente prisional. O manual elaborado durante o presente estudo contribui para o preenchimento desta lacuna.

A divulgação inicial do manual de cuidados com a pele para os privados de liberdade no Sistema Prisional do Estado de São Paulo ocorreu na unidade Penitenciária Nestor Canoa de Mirandópolis, sendo

disponibilizados Manuais impressos à Biblioteca da unidade, onde todos os privados de liberdade possuem acesso.

A divulgação para outras unidades prisionais do Estado segue cronograma estabelecido pela Coordenação de Saúde da SAP.

Os impactos socioeconômicos esperados visam conscientizar a população prisional sobre a importância dos cuidados diários com a pele para evitar o adoecimento, proporcionar melhores condições de vida e saúde, modificação na rotina dos atendimentos, com redução dos atendimentos relacionados às doenças de pele.

A inovação deste trabalho consiste em realizar um manual exclusivo para os privados de liberdade com ações preventivas voltadas ao cuidado com a pele, uma vez que quando há estratégias de prevenção no ambiente prisional, geralmente estão relacionadas às doenças sexualmente transmissíveis (SANTOS & NARDI, 2014). Também pode-se considerar inovação a elaboração de um manual com consulta à população prisional no Estado de São Paulo para seu desenvolvimento, uma vez que não foram encontrados trabalhos semelhantes a este na literatura.

Sua aplicabilidade consiste em oferecer ferramentas para que os privados de liberdade possam melhorar seus hábitos relacionados aos cuidados com a pele e posteriormente modificar rotinas de atendimentos de saúde dentro das unidades prisionais.

O estudo tem como perspectiva a implementação do “Manual de cuidados com a pele para os privados de liberdade no Sistema Prisional do Estado de São Paulo” a todas as unidades prisionais do Estado.

CONCLUSÃO

7. CONCLUSÃO

Foi desenvolvido e validado um “Manual de cuidados com a pele para os privados de liberdade no sistema prisional do Estado de São Paulo”.

REFERÊNCIAS

8. REFERÊNCIAS

Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciênc. saúde Coletiva*. 2011 Jul; 16(7):3061-8.

Ali SM, Yosipovitch G. Skin pH: From basic science to basic skin care. *Acta Derm Venereol*. 2013 May; 93(3):261-7.

Arruda AJC, de Oliveira MHB, Guilam MC, *et al.* Right to health in the prison system: integrative review. *Rev enferm UFPE*. 2013 Nov; 7(esp):6646-54.

Azambuja RD. Dermatologia integrativa: a pele em novo contexto. *Anais Bras Dermatol*. 2000; 75(4):393-420.

Barros LA. Dicionário de dermatologia. Cultura acadêmica São Paulo, 2009.

Blank IH. Cutaneous Barriers. *The journal of investigative dermatology*. 1965; 45(4):249-56.

Bourigault C, Corvec S, Brulet V, *et al.* Outbreak of Skin Infections Due to Panton-Valentine Leukocidin-Positive Methicillin-Susceptible *Staphylococcus aureus* in a French Prison in 2010-2011. *Plos Curr*. 2014 Mar; 7(1). Published online 2014 Mar 7.

Brasil. Lei nº 7.210 de 11 de julho de 1984. Institui a Lei de execução penal. Diário Oficial da União 13 jul 1984; Seção 1:10227.

Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.

Castro AV, Rezende M. A técnica Delphi e seu uso na pesquisa de enfermagem: revisão bibliográfica. Rev Min Enferm. 2009 Nov;13(3):429-34.

Calvetti PC, Rivas RSJ, Coser J, Barbosa ACM, Ramos D. Aspectos biopsicossociais e qualidade de vida de pessoas com dermatoses crônicas. Psic Saúde & Doenças. 2017; 18 (2): 297-307.

Costa PB, Chagas ACMA, Joventino ES, Dodt RCM, Oriá MOB, Ximenes LB. Construção e validação de manual educativo para a promoção do aleitamento materno. Rev Rene. 2013 Nov; 14(6):1160-7.

Cruz FOAM, Ferreira EB, Vasques CI, Mata LRF, Reis PED. Validation of an educative manual for patients with head and neck cancer submitted radiation therapy. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2016; 24:e2706. Acesso em 01 Mai 2018. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/0104-1169-rlae-24-02706.pdf>.>

Damas FB. Assistência e condições de saúde nas prisões de Santa Catarina, Brasil. R Saúde públ Santa Cat. 2012 Dez; 5(3): 6-22.

Echer IC. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. Rev Latino-Am Enfermagem. 2005 set-out; 13(5):754-7.

Faro ACM. Técnica de Delphi na validação das intervenções de enfermagem. *Rev Esc Enf USP*. 1997 Ago; 31(1):259-73.

Figueiredo A, Massa A, Picoto A, Soares AP, Basto AS, Lopes C et al. Avaliação e tratamento do doente com acne – parte I: Epidemiologia, etiopatogenia, clínica, classificação, impacto psicossocial, mitos e realidades, diagnóstico diferencial e estudos complementares. *Rev Port Clin Geral*. [Internet]. 2011 Jan [citado 2018 Mar 05]; 27(1): 59-65. Disponível em http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-71032011000100011&lng=pt.

Freitas FV, Rezende Filho LA. Communication models and use of printed materials in healthcare education: a bibliographic survey. *Interface - Comunic Saude Educ*. 2011 Jan-Mar; 36(15):243-55.

Fundação Oswaldo Cruz; Universidade Federal de Mato Grosso do Sul; UNA-SUS. Políticas públicas: histórico das políticas públicas de saúde, unidade 2. Campo Grande: Fiocruz; 2013.

Garcia, SJ. Protocolo de tratamento de feridas para o Sistema Penitenciário do Estado de São Paulo. [dissertação]. [São Paulo]: Universidade Federal de São Paulo; 2018. 104p.

Gavigan G, McEvoy A, Walker J. Patters of skin disease in a sample of the federal prison population: a retrospective chart review. *CMAJ Open*. 2016 Jun; 4(2): 326-30.

Ibler KS, Kromann CB. Recurrent furunculosis – challenges and management: a review. *Clin Cosmet and Investig Dermatol*. 2014;7:59-64.

Johnston GA, Exton LS, Mohd Mustapa MF, Slack JA, Coulson IH, English JS, Bourke JF. British association of dermatologists guidelines for the management of contact dermatitis 2017. *Br J Dermatol*. 2017;176(2):317-29.

Karray M, McKinney WP. Tinea, Versicolor. [Updated 2018 Feb 4]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2018 Jan. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482500/>

Lichterfeld A, Hauss A, Surber C, Peters T, Blume-Peytavi U, Kottner J. Evidence-Based Skin Care: A systematic literature review and the development of a basic skin care algorithm. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2015 Sep-Oct;42(5):501-24.

Matos DBS. Confiabilidade e concordância entre juízes: aplicações na área educacional. *Est Aval Educ*. 2014 Set-Dez;25(59):298-324.

Miko BA, Herzig CTA, Mukherjee DV, et al. Is environmental contamination associated with *Staphylococcus aureus* clinical infection in maximum security prisons? *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2013 May; 34(5): 540–2.

Minayo MCS, Ribeiro AP. Health conditions of prisoners in the state of Rio de Janeiro, Brazil. *Ciêns saúde colet*. 2016 Jun;21(7):2031-40.

Ministério da Justiça e da Segurança Pública. Departamento penitenciário nacional. Levantamento nacional de informações penitenciárias. Atualização junho-2016. Brasília, DF: 2017.

Ministério da Saúde. [homepage na internet]. Saúde de A a Z [acesso em 20 mar 2018]. Disponível em < <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z>>.

Ministério da Saúde. Plano nacional de saúde no sistema penitenciário. 2 ed. Brasília, DF: 2005.

Ministério da Saúde e da Justiça. Portaria Interministerial n º 1777 de 9 de setembro de 2003 (Brasil). Aprova o plano nacional de saúde no sistema penitenciário. Diário Oficial da União 11 set 2003.

Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 1 de 2 de janeiro de 2014 (Brasil). Institui a política nacional de atenção integral de pessoas privadas de liberdade no sistema prisional (PNAISP) no âmbito do sistema único de saúde (SUS). Diário Oficial da União 03 jan 2014; Seção 1.

Oliveira MS, Fernandes AFC, Sawada NO. Manual educativo para o autocuidado da mulher mastectomizada: um estudo de validação. Texto Contexto Enferm. 2008 Jan-Mar;17(1):115-23.

Oliveira MC, Lucena AF, Echer IC. Sequelas neurológicas: elaboração de um manual de orientação para o cuidado em saúde. Rev enferm UFPE on line. 2014 Jun 8(6):1597-603.

Oliveira AF, Norberg AN, de Oliveira, JTM, Ribeiro PC, Norberg PRBM, & Freire NMS. Prevalência de pediculose em estudantes do município de Nova Iguaçu, Estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Rev Pensar Acadêmico*, 2017;15(2): 139-46.

Oyeka CA, Eze II. Fungal skin infections among prison inmates in Abakaliki, Nigeria. *Mycoses*. 2007 Jan; 51:50-4.

Pereira MP, Ständer S. Prurido crônico: fisiopatologia, classificação clínica, diagnóstico e tratamento. *Revista SPDV*. 2017 Ago; 75(4):329-36.

Pimentel PP, Toldrá RC. Desenvolvimento de manual para orientações básicas do dia a dia para pessoas com esclerose múltipla. *Cad Ter Ocup UFSCar*. 2017 Nov;25(1):67-74.

Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Res Nurs Health*. 2006 Oct; 29(5): 489- 97.

Rodrigues B, Puntel MA, Becker D, Barbosa M, Hermes V, Possuelo LG. Prevalência de doenças infecciosas na população masculina recolhida no presídio regional de Santa Cruz do Sul. III Salão de Ensino e Extensão. 2012 Out 22-26, Santa Cruz do Sul, RS Universidade de Santa Cruz do Sul; 2012.

Sales, PL. Manual educativo sobre cuidados com gastrostomia em crianças [dissertação]. [São Paulo]: Universidade Federal de São Paulo; 2018. 93p.

Salmon JK, Armstrong CA, Ansel JC. The skin as an immune organ. *West J Med.* 1994 Feb; 160(2): 146-52.

Santana AJP. Manual sobre cuidados com a ferida pós pleurostomia aberta [dissertação]. [São Paulo]: Universidade Federal de São Paulo; 2018. 71p.

Santos HB, Nardi HC. Masculinidades entre matar e morrer: o que a saúde tem a ver com isso?. *Rev Saúde Coletiva.* 2014 Set; 24(3): 931-49.

Secretaria de Estado da Saúde. Secretaria da Administração Penitenciária. Plano Estadual de Saúde no Sistema Penitenciário. São Paulo, 2003.

Secretaria da Administração Penitenciária [homepage na internet]. Unidades Prisionais Coordenadoria da Região Oeste. [acesso em 23 de abril de 2017]. Disponível em: <http://www.sap.sp.gov.br/>

Shim JH, Park JH, Lee JH, Lee DY, Lee JH, Yang JM. Moisturizers are effective in the treatment of xerosis irrespectively from their particular formulation: results from a prospective, randomized, double-blind controlled trial. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2016 Feb; 30(2):276-81.

Shimose L, Munoz-Price LS. Diagnosis, prevention, and treatment of scabies. *Curr Infect Dis Rep.* 2013 Oct;15(5):426-31.

Silva GRF, Cardoso MVLML. Percepção de mães sobre um manual educativo sobre estimulação visual da criança. *Rev Eletr Enf.* [Internet]. 2009 Dez;11(4):847-57. Acesso em 05 Mar 2018. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n4/v11n4a10.htm>.

Sociedade Brasileira de Dermatologia [homepage na internet] Funções da pele. [acesso em 20 Mar 18]. Disponível em:

<http://www.sbd.org.br/cuidados/funcoes-da-pele/>

Teles LMR, Oliveira AS, Campos FC, Lima TM, Costa CC, GOMES LFS, Oriá MOB, Damasceno AKC. Construção e validação de manual educativo para acompanhantes durante o trabalho de parto e parto. *Rev Esc Enferm USP*. 2014 Set; 48(6):977-84.

Torres, FS. Manual de prevenção e tratamento de lesões por fricção [dissertação]. [São Paulo]: Universidade Federal de São Paulo; 2016. 87p.

Witzel CL, Fortaleza CM, de Souza CS, et al. Nasopharyngeal carriage of *Staphylococcus aureus* among imprisoned males from Brazil without exposure to healthcare: risk factors and molecular characterization. *Ann Clin Microbiol Antimicrob*. 2014 Jul; 13(25): 1-6.

Wolff H, Sebo P, Haller DM, Eytan A, Niveau G, Bertrand D, Gétaz L, Cerutti B. Health problems among detainees in Switzerland: a study using the ICPC-2 classification. *BMC Public Health*. Abr 2011; 11:245.

Wright JTC, Giovinazzo RA. Delphi – Uma ferramenta de apoio ao planejamento prospectivo. *Cad Pesq Adm São Paulo*. 2000 Abr-Jun; 1(12):54-65.

FONTES CONSULTADAS

FONTES CONSULTADAS

Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 6029: informação e documentação – livros e folhetos – Apresentação. Rio de Janeiro; 2006.

Ministério da Cultura. Fundação Biblioteca Nacional. [homepage na internet]. Agência brasileira do ISBN. [acesso em 05 de maio de 2018]. Disponível em: <http://www.isbn.bn.br/website/>

NORMAS ADOTADAS

NORMAS ADOTADAS

Descritores em Ciências da Saúde [homepage na internet]. Centro Latino-Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde. [acesso em 02 mar 2018] Disponível em: <http://decs.bvs.br/>.

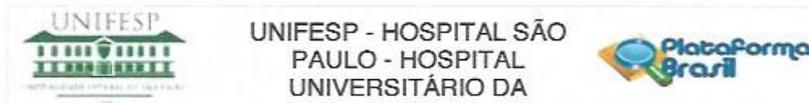
Ferreira L M. Projetos, dissertações e teses. Orientação normativa: guia prático. Red Publicações. São Paulo, 2017.

ICMJE – International Committee of Medical Journals Editors. [homepage na internet]. Uniform requirements for manuscripts submitted to medical journal. [acesso em 25 mai 2018] Disponível em: <http://www.icmje.org>.

APÊNDICES

APÊNDICE 1

Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Manual de cuidados com a pele para os privados de liberdade no sistema prisional do Estado de São Paulo

Pesquisador: DANIELA TINTI MOREIRA BORGES

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 74601417.2.0000.5505

Instituição Proponente: Escola Paulista de Medicina

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

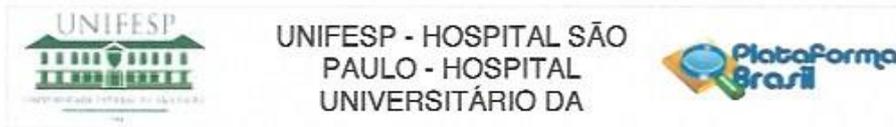
Número do Parecer: 2.351.379

Apresentação do Projeto:

Nº CEP: 1045/2017 (PARECER FINAL)

O Brasil possui a quarta maior população de privados de liberdade no mundo representando um desafio para assegurar os direitos fundamentais do indivíduo, inclusive o direito à saúde. Estudos sobre condições de vida e saúde dos privados de liberdade são recentes, porém mesmo com legislações que protegem a saúde dos mesmos, muitos referem problemas de saúde, falta de tratamento adequado e poucas oportunidades de prevenção de doenças (MINAYO & RIBEIRO, 2016; RODRIGUES, et al.2012). Foram encontrados estudos relatando doenças infecciosas incluindo dermatoses infecciosas em presídios no Canadá, Suíça e Nigéria. O ambiente prisional pode contribuir para a doença de pele nesta população, com fatores como estresse, fumo, hábitos de higiene, e superlotação. Considerando que a população prisional está exposta a fatores diversos e desta forma, podem estar propensos a alterações dermatológicas evitáveis, o presente estudo busca desenvolver um manual de cuidados para a pele do privado de liberdade. Espera-se que o reeducando tenha acesso a maiores informações sobre sua pele que possibilitem um cuidado adequado dentro do ambiente prisional. O estudo será desenvolvido em fases. A primeira consta da avaliação das condições atuais quanto aos cuidados com a pele e as lesões mais frequentemente atendidas na unidade prisional citada. Também será realizado um levantamento bibliográfico para consultar informações atualizadas e

Endereço: Rua Francisco de Castro, 55
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04 020 050
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** cep@unifesp.edu.br



Continuação do Parecer: 2.351.379

fundamentais no cuidado com a pele. Posteriormente será elaborado um manual com informações direcionadas aos privados de liberdade sobre esse tema. Após revisões pelos autores o manual será apresentado a especialistas e aos privados de liberdade para avaliar sobre o conteúdo e o formato, verificando se está válido para a população penitenciária. A última fase será divulgação impressa do manual à população prisional.

Objetivo da Pesquisa:

Desenvolver um manual de cuidados com a pele para os privados de liberdade no sistema prisional do Estado de São Paulo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo o pesquisador: Riscos: Os avaliadores (profissionais de saúde e privados de liberdade) podem ficar ansiosos ao responder a avaliação sobre o manual.

Benefícios: Espera-se que após a finalização do presente trabalho, os privados de liberdade tenham ferramentas que auxiliem nos cuidados com a pele, apresentem redução de dermatoses, e melhorar condições de vida e saúde dentro do ambiente prisional.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

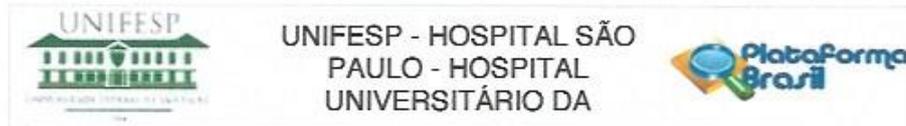
Trata-se de estudo de Mestrado Profissional em Ciência Tecnologia e Gestão aplicadas à regeneração tecidual, da Universidade Federal de São Paulo, cuja a pesquisadora é Enfermeira, atuante na Penitenciária Nestor Canoa de Mirandópolis.

COORDENADOR: Prof. ELVIO BUENO GARCIA VICE-COORDENADORA: Profa. LEILA BLANES

Trata-se de um estudo descritivo que será desenvolvido em fases. A primeira consta da avaliação das condições atuais quanto aos cuidados com a pele e as lesões mais frequentemente atendidas na unidade prisional citada. Também será realizado um levantamento bibliográfico para consultar informações atualizadas e fundamentais no

cuidado com a pele. Posteriormente será elaborado um manual com informações direcionadas aos privados de liberdade sobre esse tema. Após revisões pelos autores o manual será validado, utilizando a técnica de Delphi. Será entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos avaliadores; o manual será apresentado a 7 juízes especialistas (profissionais de saúde que trabalham em Unidades Penitenciárias) e a 7 privados de liberdade na Unidade Nestor Canoa para avaliar o conteúdo e o formato do Manual, verificando se está válido para a população

Endereço: Rua Francisco de Castro, 55
Bairro: VILA CLEMENTINO CEP: 04.020-050
UF: SP Município: SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 Fax: (11)5539-7162 E-mail: cep@unifesp.edu.br



Continuação do Parecer: 2.351.3/9

penitenciária. A última fase será divulgação impressa do manual.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Documentos obrigatórios apresentados

Recomendações:

Nada consta

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todas as pendências foram adequadamente atendidas, conforme respostas abaixo.

1) Atenção: o CEP/UNIFESP mudou de endereço: favor corrigir no TCLE. Novo endereço: Rua Prof. Francisco de Castro, n: 55, - 04020-050. O E-mail é: CEP@unifesp.edu.br. Os telefones continuam os mesmos (011-5571-1062; 011-5539-7162) Incluir no TCLE os dados dos CEPs das instituições coparticipantes.

Alterações realizadas

2) ATENÇÃO: - Lembramos que quando há instituição co-participante (neste caso) é importante que a instituição já esteja ciente do projeto e já tenha verificado se todas suas exigências foram contempladas pois após a aprovação do presente estudo (pelo CEP/UNIFESP), qualquer alteração ou nova exigência por parte da instituição co-participante será bastante difícil (em vista de limitações técnicas da Plataforma Brasil).

A Coordenação de Saúde da Instituição co-participante foi previamente contactada, possui ciência do projeto e suas exigências foram seguidas. Para o envio deste projeto ao CEP, a Instituição emitiu Formulário de Anuência devidamente assinado pelo Secretário Estadual da Administração Penitenciária, o qual foi anexado à Plataforma Brasil com os demais documentos deste projeto.

3) Nos TCLEs não usar a palavra "voluntário" e sim participante da pesquisa conforme recomendação da Resolução 466/2012 da CONEP.

Alteração realizada

4) No TCLE - em Riscos - incluir que o risco é mínimo e representado por

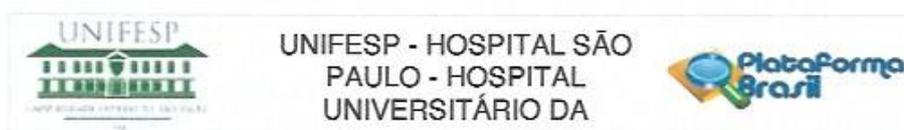
Alteração realizada

5) Numerar as páginas do TCLE: 1/2, 2/2...3/3..

Alteração realizada

Obs: TCLE com as devidas alterações enviado em anexo.

Endereço: Rua Francisco de Castro, 55
Bairro: VILA CLEMENTINO CEP: 04.020-050
UF: SP Município: SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 Fax: (11)5539-7162 E-mail: cep@unifesp.edu.br



Continuação do Parecer: 2.851.879

Considerações Finais a critério do CEP:

Lembramos que, a partir desta data de aprovação, é necessário o envio de relatórios parciais (anualmente), e o relatório final, quando do término do estudo.

Parecer do relator acatado pelo colegiado

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_984604.pdf	08/10/2017 21:24:53		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_comTCLE_corrigido.docx	08/10/2017 21:21:45	DANIELA TINTI MOREIRA BORGES	Aceito
Outros	respostas_pendencias.docx	08/10/2017 21:19:58	DANIELA TINTI MOREIRA BORGES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_CORRIGIDO.docx	08/10/2017 21:18:27	DANIELA TINTI MOREIRA BORGES	Aceito
Outros	FormulariodeAnuenciaSAP.pdf	25/08/2017 14:17:11	DANIELA TINTI MOREIRA BORGES	Aceito
Outros	CEP.pdf	25/08/2017 14:15:54	DANIELA TINTI MOREIRA BORGES	Aceito
Orçamento	Orçamento.pdf	25/08/2017 11:36:57	DANIELA TINTI MOREIRA BORGES	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	25/08/2017 11:35:35	DANIELA TINTI MOREIRA BORGES	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	25/08/2017 11:31:26	DANIELA TINTI MOREIRA BORGES	Aceito

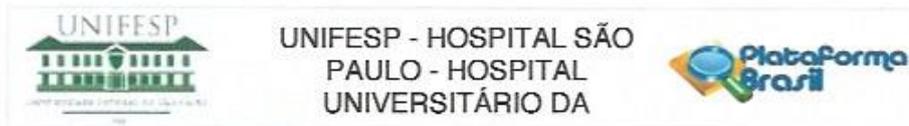
Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Francisco de Castro, 55
 Bairro: VILA CLEMENTINO CEP: 04.020-050
 UF: SP Município: SÃO PAULO
 Telefone: (11)5571-1062 Fax: (11)5539-7162 E-mail: cep@unifesp.edu.br



Continuação do Parecer: 2.351.379

SAO PAULO, 26 de Outubro de 2017

Assinado por:
Miguel Roberto Jorge
(Coordenador)

Endereço: Rua Francisco de Castro, 55
Bairro: VILA CLEMENTINO CEP: 04.020-050
UF: SP Município: SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1052 Fax: (11)5539-7162 E-mail: cop@unifesp.edu.br

APÊNDICE 2

Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa da SAP

SECRETARIA DE
ADMINISTRAÇÃO
PENITENCIÁRIA DO ESTADO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Manual de cuidados com a pele para os privados de liberdade no sistema prisional do Estado de São Paulo

Pesquisador: DANIELA TINTI MOREIRA BORGES

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 74601417.2.3001.5563

Instituição Proponente: SAO PAULO SECRETARIA DA ADMINISTRACAO PENITENCIARIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.462.054

Apresentação do Projeto:

Estudo de Mestrado Profissional em Ciência Tecnologia e Gestão aplicadas à regeneração tecidual, da Universidade Federal de São Paulo, efetuado pela Enfermeira que trabalha na Penitenciária Nestor Canoa de Mirandópolis.

A pesquisadora argumenta que o Brasil possui a quarta maior população de privados de liberdade no mundo representando um desafio para assegurar os direitos fundamentais do indivíduo, inclusive o direito à saúde. Também menciona sobre estudos que remetem a condições de vida e saúde dos privados de liberdade que são recentes, porém mesmo com legislações que protegem a saúde dos mesmos, muitos referem problemas de saúde, falta de tratamento adequado e poucas oportunidades de prevenção de doenças (MINAYO & RIBEIRO, 2016; RODRIGUES, et al.2012).

Considerando que a população prisional está exposta a fatores diversos, podem estar propensos a alterações dermatológicas evitáveis, o presente estudo busca desenvolver um manual de cuidados para a pele do privado de liberdade.

A apresentação e título do projeto estão adequados.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Desenvolver um Manual de cuidados com a pele para os privados de liberdade

Endereço: Rua Libero Badaró, 600 - 5º andar
Bairro: Centro
UF: SP
Município: SAO PAULO
CEP: 01.008-000
Telefone: (11)3775-8108
Fax: (11)3775-8108
E-mail: comitedeetica@sap.sp.gov.br

SECRETARIA DE
ADMINISTRAÇÃO
PENITENCIÁRIA DO ESTADO



Continuação do Parecer: 2.462.054

no sistema prisional do Estado de São Paulo

Objetivo secundário: Proporcionar aos privados de liberdade informações sobre cuidados com a pele.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Os avaliadores (profissionais de saúde e privados de liberdade) podem ficar ansiosos ao responder a avaliação sobre o manual.

Benefícios: Espera-se que após a finalização do presente trabalho, os privados de liberdade tenham ferramentas que auxiliem nos cuidados com a pele, apresentem redução de dermatoses, e melhorem as condições de vida e saúde dentro do ambiente prisional.

Os benefícios são maiores que os riscos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Serão coletados dados de registros de livro-ata e/ou prontuários de saúde, entre janeiro 2016 a dezembro 2016, para verificar quais foram as dermatoses mais frequentes na população prisional da Unidade Penitenciária Nestor Canoa de Mirandópolis.

O estudo será desenvolvido em fases:

1. A primeira consta da avaliação das condições atuais quanto aos cuidados com a pele e as lesões mais frequentemente atendidas na unidade prisional citada.
2. Também será realizado um levantamento bibliográfico (nas bases de dados PubMed e LILACS, utilizando os descritores: higiene da pele, dermatopatias, dermatoses, privados de liberdade, população privada de liberdade) para consultar informações atualizadas e fundamentais no cuidado com a pele.
3. Posteriormente será elaborado um manual com informações direcionadas aos privados de liberdade sobre esse tema que possuirá linguagem simples, informações escritas e visuais, as quais serão elaboradas com ilustrações.

Os tópicos abordados no conteúdo do manual são: Introdução, O que é a pele e sua função, Porque cuidar da pele, Cuidados diários com a pele, Cuidados com o cabelo, Cuidados com as unhas e Cuidados com as principais doenças de pele (Acne, Câncer de pele, Dermatoses, Dermatite atópica, Dermatite de contato, Eczema, Escabiose, Furunculoses, Micoses - de couro cabeludo,

4. Etapa de Validação: Após revisões pelos autores o Manual será apresentado a sete (07) especialistas da saúde que atuam no sistema penitenciário e a 07 (sete) privados de liberdade para

Endereço: Rua Libero Badaró, 600 - 5º andar
Bairro: Centro CEP: 01.008-000
UF: SP Município: SAO PAULO
Telefone: (11)3775-8108 Fax: (11)3775-8108 E-mail: comitodentica@sap.sp.gov.br

SECRETARIA DE
ADMINISTRAÇÃO
PENITENCIÁRIA DO ESTADO



Continuação do Parecer: 2.462.054

avaliar sobre o conteúdo e o formato, verificando se está válido para a população penitenciária.

Para a validação será utilizada a Técnica de Delphi, a qual consiste em um método sistematizado para obter opiniões de juízes especialistas sobre determinado tema (CASTRO & REZENDE, 2009).

Serão elaborados questionários e enviados a juízes os quais serão selecionados de acordo com sua experiência no assunto abordado, isto poderá ocorrer mais vezes se necessário até que haja um consenso entre as opiniões dos avaliadores (FARO, 1997).

Para os profissionais de saúde: Cada profissional receberá via e-mail o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e ao aceitar participar do estudo receberá também via e-mail o Manual e o questionário.

Para os privados de liberdade: Serão selecionados, aleatoriamente, 7 (sete) privados de liberdade em cumprimento de pena na Penitenciária Nestor Canoa de Mirandópolis, os quais receberão pessoalmente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e ao aceitar participar do estudo será entregue pessoalmente uma cópia impressa do Manual e o questionário.

As respostas dos juízes deverão ser analisadas para adequação do Manual utilizando o Índice de Validação de Conteúdo, o qual é bastante utilizado na área da saúde e emprega uma escala tipo Likert, com pontuação de 1 a 4 (ALEXANDRE & COLUCCI, 2011).

O conteúdo do Manual será ajustado até obter consenso entre as respostas dos avaliadores.

5. Após validada e revisada, a versão final do manual será cadastrada no ISBN, impressa e divulgada nas Unidades Prisionais do Estado de São Paulo para os privados de liberdade.

A pesquisa possui relevância, pois certamente contribuirá para o aprimoramento dos procedimentos de saúde relacionado ao tema da pesquisa.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A pesquisadora ressalta em ambos os Termos que: "Confirmando que recebi cópia deste termo de consentimento e autorizo a execução do trabalho de pesquisa e a divulgação dos dados obtidos neste estudo no meio científico. Ressalto que seus dados pessoais serão mantidos em sigilo e os dados coletados serão utilizados somente para esta pesquisa."

"O senhor deverá responder questionários para avaliar se o texto e as figuras são compreensíveis".

"Oriente que lhe será entregue uma cópia impressa do manual com os questionários, os quais deverão ser respondidos no prazo de 2 semanas e devolvidos. Não haverá outros procedimentos e o risco à sua saúde é mínimo, podendo causar ansiedade ao responder os questionários. Mas, caso se sinta desconfortável em qualquer momento, o senhor poderá se recusar a participar do estudo ou retirar seu consentimento sem prejuízo algum."

Endereço: Rua Líbero Badaró, 600 - 5º andar
Bairro: Centro CEP: 01.008-000
UF: SP Município: SAO PAULO
Telefone: (11)3775-8108 Fax: (11)3775-8108 E-mail: comitodeetica@sap.sp.gov.br

**SECRETARIA DE
ADMINISTRAÇÃO
PENITENCIÁRIA DO ESTADO**



Continuação do Parecer: 2.462/054

Recomendações:

1. Considerando que está informado no projeto que haverá divulgação impressa do manual à população prisional, recomendaria que o Manual, antes de ser divulgado, seja apreciado pela Coordenadoria de Saúde do Sistema Penitenciário, visto a importância das informações obtidas por meio da pesquisa interna, e que poderá produzir modificações nas rotinas de atendimentos de Saúde dentro das unidades prisionais.
2. Que a pesquisadora mencione as categorias do IBGE (branco, pardo, preto, amarelo e indígena) no item Raça/Cor da identificação.
3. Inserir o item Raça/Cor no questionário destinados aos servidores.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não Há, pois a pesquisadora respondeu satisfatoriamente a todas as pendências.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB INFORMAÇÕES BÁSICAS_DO_PROJETO_1021544.pdf	20/12/2017 08:32:39		Aceito
Outros	QUESTIONARIO_PUBLICO_ALVO.docx	20/12/2017 08:30:06	DANIELA TINTI MOREIRA BORGES	Aceito
Outros	QUESTIONARIO_PROFISSIONAIS_SAUDE.docx	20/12/2017 08:29:23	DANIELA TINTI MOREIRA BORGES	Aceito
Outros	Respostas_pendencia_SAP.docx	20/12/2017 08:28:47	DANIELA TINTI MOREIRA BORGES	Aceito
Outros	Parecer_CEP_sap.pdf	20/12/2017 08:27:40	DANIELA TINTI MOREIRA BORGES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_com_correcao_apos_pendencia_sap.docx	20/12/2017 08:26:01	DANIELA TINTI MOREIRA BORGES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_correcao_apos_pendencia_sap.docx	20/12/2017 08:22:34	DANIELA TINTI MOREIRA BORGES	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_correcao_apos_pendencia_sap.docx	20/12/2017 08:22:03	DANIELA TINTI MOREIRA BORGES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_comTCLE_corrigido.docx	08/10/2017 21:21:45	DANIELA TINTI MOREIRA BORGES	Aceito

Endereço: Rua Libero Baduró, 600 - 5º andar
 Bairro: Centro CEP: 01.008-000
 UF: SP Município: SAO PAULO
 Telefone: (11)3775-8108 Fax: (11)3775-8108 E-mail: comitedoetica@sap.sp.gov.br

SECRETARIA DE
ADMINISTRAÇÃO
PENITENCIÁRIA DO ESTADO



Continuação do Parecer: 2.462.054

Outros	respostas_pendencias.docx	08/10/2017 21:19:58	DANIELA TINTI MOREIRA BORGES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_CORRIGIDO.docx	08/10/2017 21:18:27	DANIELA TINTI MOREIRA BORGES	Aceito
Outros	FormulariodeAnuenciaSAP.pdf	25/08/2017 14:17:11	DANIELA TINTI MOREIRA BORGES	Aceito
Outros	CEP.pdf	25/08/2017 14:15:54	DANIELA TINTI MOREIRA BORGES	Aceito

Lista de Instituições deste Projeto Coparticipante

CNPJ	Nome da Instituição
06.291.141/0001-80	SAO PAULO SECRETARIA DA ADMINISTRACAO
06.291.141/0001-80	SAO PAULO SECRETARIA DA ADMINISTRACAO

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO PAULO, 08 de Janeiro de 2018

Assinado por:
Fátima França
(Coordenador)

Endereço: Rua Libero Badaró, 600 - 5º andar
Bairro: Centro CEP: 01.008-000
UF: SP Município: SAO PAULO
Telefone: (11)3775-8108 Fax: (11)3775-8108 E-mail: comitedeetica@sap.sp.gov.br

APÊNDICE 3**Tabela 1- Dados sócio demográficos dos pacientes com dermatoses na Unidade Prisional “Nestor Canoa”, de Mirandópolis (2016)**

Característica	n	%
Gênero		
Masculino	71	100,00
Faixa Etária (anos)		
20 a 24	3	4,23
25 a 29	9	12,68
30 a 34	17	23,94
35 a 39	17	23,94
40 a 44	15	21,13
45 a 49	5	7,04
50 a 54	5	7,04
Cor da pele		
Branco	35	49,30
Pardo	27	38,03
Negro	09	12,68
Estado civil		
Solteiro	13	18,31
Casado / União Estável	54	76,06
Divorciado	2	2,82
Viúvo	1	1,41
Não informado	1	1,41
Escolaridade		
Alfabetizado	1	1,41
Ensino fundamental incompleto	36	50,70
Ensino fundamental completo	10	14,08
Ensino médio incompleto	14	19,72
Ensino médio completo	9	12,68
Superior incompleto	1	1,48
Total	71	100,00

Tabela 2- Diagnósticos descritos em prontuários de saúde na Unidade Prisional “Nestor Canoa”, de Mirandópolis/SP (2016)

Diagnósticos	n	%
Micoses (Tinea, Tinea corporis, Tinea cruris e Tinea pedis)	26	31,71
Onicomicose	14	17,07
Furunculose	12	14,63
Pruridos	12	14,63
Dermatite	8	9,76
Furúnculo	2	2,44
Piodermite	2	2,44
Acne	1	1,22
Carcinoma Basocelular	1	1,22
Eritema	1	1,22
Escabiose	1	1,22
Foliculite	1	1,22
Xerodermia	1	1,22
Total	82	100,00

APÊNDICE 4

Termo de consentimento livre e esclarecido apresentado aos juízes especialistas

Prezado (a) Senhor (a)

Eu, Daniela Tinti Moreira Borges, enfermeira, atuante na Penitenciária Nestor Canoa de Mirandópolis, aluna do Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão aplicadas à regeneração tecidual, da Universidade Federal de São Paulo, venho por meio deste respeitosamente, convidar Vossa Senhoria a participar de um estudo intitulado **Manual de cuidados com a pele para os privados de liberdade no Sistema Prisional do Estado de São Paulo**. Sua participação será no processo de validação visual e de conteúdo de um manual que estou desenvolvendo sob orientação da Prof. Dra. Leila Blanes e coorientação da Prof. Dra. Christiane Sobral. Trata-se de um manual com orientações sobre cuidados com a pele, voltado para o privado de liberdade, considerando a presença de doenças de pele no ambiente prisional. Ao aceitar participar do estudo, sua contribuição será ler o manual e opinar sobre eles antes da sua divulgação para toda a população prisional.

Oriento que o manual e um questionário lhe serão enviados via e-mail e após respondido deve ser devolvido às pesquisadoras via e-mail. Não haverá outros procedimentos e o risco à sua saúde é mínimo, podendo causar ansiedade ao responder o questionário. Entretanto caso se sinta desconfortável em qualquer momento, o (a) senhor(a) poderá se recusar a participar do estudo ou retirar seu consentimento sem prejuízo algum.

Não haverá remuneração financeira, bem como não será necessário o (a) senhor(a) arcar com nenhum valor. Também não será possível receber qualquer outro benefício no sistema prisional para participar deste estudo.

Ressalto que seus dados pessoais serão mantidos em sigilo, e os dados coletados serão utilizados somente para esta pesquisa.

Caso seja de seu interesse, o (a) senhor(a) poderá ter acesso aos resultados obtidos e em caso de eventuais dúvidas poderá entrar em contato com a enfermeira

Daniela Tinti Moreira Borges, pelo telefone (18)3701-4100 ramal 260 ou via e-mail daniela.moreira@unifesp, pois é a pesquisadora envolvida com o estudo.

A pesquisa será realizada na Penitenciária Nestor Canoa de Mirandópolis-SP e o estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP.

CEP UNIFESP: Rua Prof. Francisco de Castro, nº55 – CEP: 04020-050 - São Paulo/SP – tel: (11) 5571-1062 fax: (11) 5539-7162 e-mail: cep@unifesp.edu.br

CEP SAP: Rua Líbero Badaró, nº 600 5º andar - CEP: 01008-000- São /SP tel: (11) 3775-8108 - Ramal 208 e-mail: comitedeetica@sap.sp.gov.br

Consentimento Pós-Informação:

Eu, _____, declaro que compreendi as informações contidas neste termo, entendo que sou participante da pesquisa e posso me retirar a qualquer momento do estudo, sem prejuízo algum. Confirmando que recebi cópia deste termo de consentimento, autorizo a execução do trabalho de pesquisa e a divulgação dos dados obtidos neste estudo no meio científico.

* Não assine este termo se ainda tiver alguma dúvida a respeito.

Mirandópolis, ____ / ____ de 2018.

Nome (por extenso): _____

Assinatura: _____

Declaro que obtive de forma apropriada o Consentimento Livre e Esclarecido deste participante de pesquisa para a realização deste estudo. Declaro ainda que me comprometo a cumprir todos os termos aqui descritos.

Mirandópolis, ____ / ____ de 2018.

Daniela Tinti Moreira Borges (Pesquisadora Responsável)

Assinatura: _____

1ª via: Pesquisadores

2ª via: Participante da Pesquisa

APÊNDICE 5

Questionário apresentado aos juízes especialistas para validação do estudo

Parte 1. Identificação

Nome Completo:

D.N.:

Raça/Cor: Branco () Pardo () Preto () Amarelo () Indígena

Formação profissional:

Enfermeiro () Médico () Odontólogo () Farmacêutico () Outro () _____

Formação complementar: Especialização () MBA () Mestrado ()

Doutorado ()

Especifique _____

Unidade Prisional onde exerce as atividades profissionais: _____

Há quanto tempo atua no sistema prisional? _____

Realiza atividades de : Assistência () Supervisão/ Diretoria ()

Parte 2. Orientações:

Prezado

Leia com atenção o Manual que lhe foi entregue. Após a leitura, responda ao questionário a seguir assinalando com um X a alternativa que melhor expresse sua opinião de acordo com a legenda abaixo. Por gentileza, caso assinale as opções 1 ou 2 descreva o motivo pelo qual essas opções foram escolhidas e faça suas considerações abaixo do item ou no espaço em branco ao final do questionário se preferir.

LEGENDA

1. INADEQUADO (I)
2. PARCIALMENTE ADEQUADO (PA)
3. ADEQUADO (A)
4. TOTALMENTE ADEQUADO (A)

NÃO SE APLICA (NA)

Questionário para Validação do Manual de Cuidados com a Pele para os privados de liberdade do Estado de São Paulo

1.OBJETIVO	1	2	3	4	NA
	I	PA	A	TA	
1.1 É coerente com as necessidades do público-alvo					
1.2 É coerente do ponto de vista educacional e preventivo					
1.3 Pode circular no meio científico na área de atenção primária					
1.4 Atende às necessidades da instituição como complemento para orientação quanto aos cuidados com a pele					
2. ESTRUTURA E APRESENTAÇÃO					
2.1 O manual é apropriado para orientação do público-alvo					
2.2 As informações estão cientificamente corretas					
2.3 A linguagem é clara e objetiva					
2.4 Está apropriado ao nível sociocultural ao público-alvo proposto					
2.5 O conteúdo possui sequência lógica					
2.6 As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia					
2.7 A redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo					
2.8 Informações da capa, contracapa, agradecimento e/ou apresentação estão coerentes					
2.9 O tamanho do título e dos tópicos está adequado					
2.10 As ilustrações são expressivas e pertinentes com o conteúdo do material					
2.11 O número de páginas está adequado					

Continuação					
3. RELEVÂNCIA	1 I	2 PA	3 A	4 TA	NA
3.1 Os temas retratam aspectos-chave que devem ser reforçados					
3.2 O manual propõe ao público-alvo adquirir conhecimentos sobre cuidados com a pele					
3.3 O manual aborda assunto necessários para o cuidado com a pele e a prevenção de lesões de pele					
3.4 Está adequado para ser utilizado por qualquer profissional da área da saúde em atividades educativas					

LEGENDA : 1 INADEQUADO (I) 2 PARCIALMENTE ADEQUADO (PA) 3 ADEQUADO (A) 4 TOTALMENTE ADEQUADO (A) NÃO SE APLICA (NA)

FONTE: Adaptado de Teles et al. 2014. Construção e validação de manual educativo para acompanhantes durante o trabalho de parto e parto. Rev. Esc Enferm USP 2014; 48(6):977-08.

Utilize este espaço para considerações em caso de respostas 1 / 2 ou para Comentários e contribuições.

APÊNDICE 6

Termo de consentimento Livre e Esclarecido apresentado ao público-alvo

Prezado Senhor

Eu, Daniela Tinti Moreira Borges, enfermeira, atuante na Penitenciária Nestor Canoa de Mirandópolis, aluna do Mestrado Profissional em Ciência Tecnologia e Gestão aplicadas à regeneração tecidual, da Universidade Federal de São Paulo, venho por meio deste respeitosamente, convidar Vossa Senhoria a participar de um estudo intitulado Manual de cuidados com a pele para os privados de liberdade no sistema prisional do Estado de São Paulo. Sua participação será no processo de validação visual e de conteúdo de um manual que estou desenvolvendo sob orientação da Prof. Dra Leila Blanes e coorientação da Prof. Christiane Sobral. Trata-se de um manual com orientações sobre cuidados com a pele, voltado para o privado de liberdade, considerando a presença de doenças de pele no ambiente prisional.

Ao aceitar participar do estudo, sua contribuição será ler o manual e opinar sobre ele antes de sua divulgação para toda a população prisional.

Oriento que lhe será entregue uma cópia impressa do manual com um questionário, que deve ser devolvido às pesquisadoras após ser respondido. Não haverá outros procedimentos e o risco à sua saúde é mínimo, podendo causar ansiedade ao responder o questionário. Mas, caso se sinta desconfortável em qualquer momento, o senhor poderá se recusar a participar do estudo ou retirar seu consentimento sem prejuízo algum.

O senhor não receberá nenhum valor em dinheiro e também não será necessário o senhor arcar com nenhum valor. Também não será possível receber qualquer outro benefício no sistema prisional para participar deste estudo.

Ressalto que seus dados pessoais serão mantidos em sigilo e os dados coletados serão utilizados somente para esta pesquisa.

Caso seja de seu interesse, o senhor poderá ter acesso aos resultados obtidos e em caso de eventuais dúvidas poderá entrar em contato com a enfermeira Daniela Tinti Moreira Borges, no Pavilhão Hospitalar (enfermaria), pois é a pesquisadora envolvida com o estudo.

A pesquisa será realizada na Penitenciária Nestor Canoa de Mirandópolis-SP e o estudo foi submetido ao Comitê de Ética da UNIFESP.

CEP UNIFESP: Rua Prof. Francisco de Castro, no55 – CEP: 04020-050 - São Paulo/SP
– tel: (11) 5571-1062 fax: (11) 5539-7162 e-mail: cep@unifesp.edu.br

CEP SAP: Rua Líbero Badaró, no 600 5o andar - CEP: 01008-000- São /SP tel: (11) 3775-8108 - Ramal 208 e-mail: comitedeetica@sap.sp.gov.br

Consentimento Pós-Infomação:

Eu, _____, declaro que compreendi as informações contidas neste termo, entendo que sou participante da pesquisa e posso me retirar a qualquer momento do estudo, sem prejuízo algum. Confirmando que recebi cópia deste termo de consentimento, e autorizo a execução do trabalho de pesquisa e a divulgação dos dados obtidos neste estudo no meio científico.

* Não assine este termo se ainda tiver alguma dúvida a respeito.

Local, _____ de _____ de 2018.

Nome (por extenso): _____

Assinatura: _____

Declaro que obtive de forma apropriada o Consentimento Livre e Esclarecido deste participante de pesquisa para a realização deste estudo. Declaro ainda que me comprometo a cumprir todos os termos aqui descritos.

Local, _____ de _____ de 2018.

Daniela Tinti Moreira Borges (Pesquisadora Responsável)

Assinatura: _____

1a via: Pesquisadores

2a via: Participante da pesquisa

APÊNDICE 7

Questionário apresentado ao público-alvo para validação do estudo

AVALIAÇÃO PELO PÚBLICO-ALVO

Manual de Cuidados com a pele para os privados de liberdade no sistema prisional do Estado de São Paulo

Parte 1. Identificação

Nome Completo:

Data de Nascimento:

Matrícula:

Raça/Cor: Branco () Pardo () Preto () Amarelo () Indígena ()

Escolaridade: _____

Há quanto tempo encontra-se privado de liberdade? _____

Parte 2. ORIENTAÇÕES

Prezado

Leia com atenção o manual que lhe foi entregue e se houver alguma palavra difícil de entender, você pode grifar ou circular no próprio manual. Depois de ler o manual, responda às perguntas colocando um X na alternativa que melhor expresse a sua opinião.

Questionário para Validação do Manual de Cuidados com a Pele para os privados de liberdade do Estado de São Paulo

1. Organização		
1.1 A capa chamou sua atenção?	Sim ()	Não ()
1.2 Mostra o assunto a que se refere?	Sim ()	Não ()
1.3 Os capítulos tem sequência?	Sim ()	Não ()
1.4 A quantidade de texto está adequada?	Sim ()	Não ()
2. Estilo da Escrita		
2.1 As frases escritas no manual são: Fáceis de entender ()	Difíceis de entender ()	Não sei ()
2.2 O conteúdo escrito é: Claro ()	Confuso ()	Não sei ()
2.3 O texto é: Interessante ()	Desinteressante ()	Repetitivo ()
3. Aparência		
3.1 As figuras são: Simples ()	Complicadas ()	
3.2 As figuras ajudam a complementar o texto? Sim ()	Não ()	
3.3 As páginas parecem estar organizadas? Sim ()	Não ()	
4. Motivação		
4.1 Qualquer pessoa que ler este manual vai entender o assunto? Sim ()	Não ()	
4.2 Você se sentiu motivado a ler até o final? Sim ()	Não ()	
4.3 Em sua opinião, os assuntos deste manual tem importância para a sua saúde? Sim ()	Não ()	
4.4 O manual proporciona conhecimento ao cuidado de sua pele? Sim ()	Não ()	

FONTE: Adaptado de: Teles et al. 2014. Construção e validação de manual educativo para acompanhantes durante o trabalho de parto e parto. Rev. Esc Emferm USP 2014; 48(6):977-08.
Gonçalves MB, Barbieri M., Gabrielloni MC. Teste de Papanicolaou: construção e validação de material educativo para usuárias de serviços de saúde. Saúde Coletiva. 2008,05(20):39-44.

Utilize este espaço para sugestões e considerações

APÊNDICE 8

Tabela 3 - Características dos juízes que participaram do processo de validação do manual

Características	n	%
Gênero		
<i>Masculino</i>	3	30,0
<i>Feminino</i>	7	70,0
Raça/Cor		
<i>Amarelo</i>	1	10,0
<i>Branco</i>	7	70,0
<i>Pardo</i>	1	10,0
<i>Preto</i>	1	10,0
Idade		
<i>31 a 35 anos</i>	4	40,0
<i>36 a 40 anos</i>	4	40,0
<i>41 a 45 anos</i>	1	10,0
<i>46 a 50 anos</i>	0	0,0
<i>51 anos</i>	1	10,0
Formação Profissional		
<i>Enfermeiro</i>	6	60,0
<i>Médico</i>	2	20,0
<i>Odontólogo</i>	1	10,0
<i>Farmacêutico</i>	1	10,0
Formação Complementar		
<i>Doutorado em andamento</i>	1	10,0
<i>Mestrado</i>	1	10,0
<i>Especialização</i>	6	60,0
<i>Não possui</i>	2	20,0
Tempo de atuação no sistema prisional		
<i>01 a 05 anos</i>	5	50,0
<i>06 a 10 anos</i>	4	40,0
<i>25 anos</i>	1	10,0
Unidade prisional onde exerce as atividades profissionais		
<i>Centro de Progressão Penitenciária de Valparaíso</i>	1	10,0
<i>Penitenciária “ASP Paulo Guimarães de Lavínia”</i>	2	20,0
<i>Penitenciária I de Presidente Venceslau</i>	1	10,0
<i>Penitenciária “Luís Aparecido Fernandes de Lavínia”</i>	1	10,0
<i>Penitenciária “Nestor Canoa de Mirandópolis”</i>	4	40,0
<i>Penitenciária “ASP Lindolfo Terçariol Filho de Mirandópolis”</i>	1	10,0
Atividades realizadas na Unidade Prisional		
<i>Assistência</i>	4	40,0
<i>Assistência e Supervisão / Diretoria</i>	6	60,0
Total	10	100,0

APÊNDICE 9

Tabela 4 - Validação pelos juízes especialistas – Técnica de Delphi.

1. Objetivo	IVC Individual 1ª Rodada Delphi	IVC Individual 2ª Rodada Delphi
1.1 É coerente com as necessidades do público-alvo	1,0	1,0
1.2 É coerente do ponto de vista educacional e preventivo	1,0	1,0
1.3 Pode circular no meio científico na área de atenção primária	1,0	1,0
1.4 Atende às necessidades da instituição como complemento para orientação quanto aos cuidados com a pele	1,0	1,0
2. Estrutura e apresentação		
2.1 O manual é apropriado para orientação do público-alvo	1,0	1,0
2.2 As informações estão cientificamente corretas	1,0	1,0
2.3 A linguagem é clara e objetiva	1,0	1,0
2.4 Está apropriado ao nível sociocultural ao público-alvo proposto	1,0	1,0
2.5 O conteúdo possui sequência lógica	1,0	1,0
2.6 As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia	1,0	1,0
2.7 A redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo	1,0	1,0
2.8 Informações da capa, contracapa, agradecimento e/ou apresentação estão coerentes	1,0	1,0
2.9 O tamanho do título e dos tópicos está adequado	1,0	1,0
2.10 As ilustrações são expressivas e pertinentes com o conteúdo do material	1,0	1,0
2.11 O número de páginas está adequado	1,0	1,0
3. Relevância		
3.1 Os temas retratam aspectos-chave que devem ser reforçados	1,0	1,0
3.2 O manual propõe ao público-alvo adquirir conhecimentos sobre cuidados com a pele	1,0	1,0
3.3 O manual aborda assuntos necessários para o cuidado com a pele e a prevenção de lesões de pele	1,0	1,0
3.4 Está adequado para ser utilizado por qualquer profissional da área da saúde em atividades educativas	1,0	1,0
IVC GLOBAL	1,0	1,0

APÊNDICE 10**Tabela 5 - Características demográficas dos privados de liberdade que avaliaram o Manual**

Características	n	%
Gênero		
<i>Masculino</i>	20	100,0
Raça / Cor		
<i>Branco</i>	11	55,0
<i>Pardo</i>	9	45,0
Idade		
<i>26 a 29 anos</i>	1	5,0
<i>30 a 35 anos</i>	5	25,0
<i>36 a 39 anos</i>	5	25,0
<i>40 a 45 anos</i>	6	30,0
<i>46 a 50 anos</i>	2	10,0
<i>51 a 55 anos</i>	0	0,0
<i>56 a 60 anos</i>	1	5,0
Escolaridade		
<i>Superior Incompleto</i>	2	10,0
<i>Médio completo</i>	5	25,0
<i>Médio incompleto</i>	5	25,0
<i>Fundamental completo</i>	1	5,0
<i>Fundamental incompleto</i>	5	25,0
<i>Sabe ler e escrever</i>	2	10,0
Tempo que encontra-se privado de liberdade		
<i>Menos de 1 ano</i>	1	05,0
<i>Entre 1 a 5 anos</i>	4	20,0
<i>Entre 6 a 10 anos</i>	8	40,0
<i>Entre 11 a 15 anos</i>	3	15,0
<i>Entre 16 a 20 anos</i>	3	15,0
<i>Mais que 20 anos</i>	1	5,0
Total	20	100,0

Fonte: autores, 2018

APÊNDICE 11

Tabela 6 - Avaliação do Manual pelos Privados de Liberdade

Avaliação por Privados de Liberdade	Opção 1		Opção 2		Opção 3	
	n	%	n	%	n	%
1. Organização						
1.1 A capa chamou sua atenção?						
1.Sim / 2. Não	16	80,0	4	20,0		
1.2 Mostra o assunto a que se refere?						
1.Sim / 2. Não	20	100,0	-	-		
1.3 Os capítulos tem sequência?						
1.Sim / 2. Não	20	100,0	-	-		
1.4 A quantidade de texto está adequada?						
1.Sim / 2. Não	20	100,0	-	-		
2. Estilo da Escrita						
2.1 As frases escritas no manual são:						
1.Fáceis de entender	20	100,0	-	-	-	-
2.Difíceis de Entender /3. Não sei						
2.2 O conteúdo escrito é:						
1.Claro/ 2. Confuso /3. Não sei	20	100,0	-	-	-	-
2.3 O texto é:						
1.Interessante / 2. Desinteressante	20	100,0	-	-	-	-
3. Repetitivo						
3. Aparência						
3.1 As figuras são:						
1.Simples /2.Complicadas	20	100,0	-	-		
3.2 As figuras ajudam a complementar o texto?						
1.Sim / 2. Não	20	100,0	-	-		
3.3 As páginas parecem estar organizadas?						
1.Sim / 2. Não	20	100,0	-	-		

Continuação	Opção 1		Opção 2		Opção 3	
	n	%	n	%	n	%
4. Motivação						
4.1 Qualquer pessoa que ler este manual vai entender o assunto? 1.Sim / 2. Não	20	100,0	-	-		
4.2 Você se sentiu motivado a ler até o final? 1.Sim / 2. Não	20	100,0	-	-		
4.3 Em sua opinião, os assuntos deste manual tem importância para a sua saúde? 1.Sim / 2. Não	20	100,0	-	-		
4.4 O manual proporciona conhecimento ao cuidado de sua pele? 1.Sim / 2. Não	20	100,0	-	-		
% de Concordância absoluta total		98,57				