

MAYARA LETÍCIA MATOS DE MENEZES RAPÔSO

**LIVRO SOBRE CUIDADOS COM DERMATITE ASSO-
CIADA À INCONTINÊNCIA EM RECÉM-NASCIDO,
CRIANÇA, ADULTO E IDOSO.**

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

São Paulo

2020

MAYARA LETÍCIA MATOS DE MENEZES RAPÔSO

**LIVRO SOBRE CUIDADOS COM DERMATITE ASSO-
CIADA À INCONTINÊNCIA EM RECÉM-NASCIDO,
CRIANÇA, ADULTO E IDOSO.**

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

Orientador: Prof^ª. Leila Blanes

Coorientador: Prof^ª. Denise Nicodemo

São Paulo

2020



**CURSO DE MESTRADO
PROFISSIONAL EM CIÊNCIA,
TECNOLOGIA E GESTÃO
APLICADAS À
REGENERAÇÃO TECIDUAL**



Coordenação: Prof. Elvio Bueno Garcia

Vice-coordenação: Prof^a. Leila Blanes

ORIENTADORA: Prof^a. Leila Blanes

COORIENTADORA: Prof^a. Denise Nicodemo

Linha de Atuação Científico Tecnológica: Desenvolvimento de protocolos e padronização de procedimentos na prevenção e/ou tratamento de feridas e lesões teciduais.

Rapôso, Mayara Letícia Matos de Menezes.

Livro sobre Cuidados com Dermatite Associada à Incontinência em Recém-Nascido, Criança, Adulto e Idoso.

/Mayara Letícia Matos de Menezes Rapôso. -- São Paulo, 2020.

XV, 95 f.

Dissertação (Mestrado Profissional) – Universidade Federal de São Paulo.
Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão aplicadas à Regeneração Tecidual.

A Book on the Management of Incontinence-Associated Dermatitis in Newborns, Children, Adults, and Older Adults.

1. Dermatite associada a Incontinência 2. Cuidados de Enfermagem 3. Educação em Saúde

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha família, à minha mãe, Suzete Matos, minha tia, Marizete Matos, minha irmã, Tâmara Rapôso, por todo amor incondicional, por me formar e me educar nos preceitos mais nobres.

Às minhas duas sobrinhas amadas, Manoella Matos e Liz Matos, por preencherem os meus dias com alegrias e amor.

Ao meu marido, Mariel Lordelo, pela compreensão, dedicação, apoio e amor, desde quando este Mestrado era meu objetivo profissional, durante todo o curso, até à sua conclusão.

Em caráter especial, dedico à minha avó, Isaura Matos, que esteve presente por toda esta trajetória, comemorando cada vitória e, com toda sua fé, tornou os meus caminhos abençoados por Deus.

Dedico também ao meu avô, Ananias Matos (*in memoriam*), que está comigo, sempre ao meu lado, como meu anjo da guarda, protegendo-me, dando-me força e amor.

AGRADECIMENTOS

À Professora Doutora **LYDIA MASAKO FERREIRA**, Livre Docente, Professora Titular da Disciplina de Cirurgia Plástica da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp/EPM), Membro do CA Medicina CNPq (2017-2020), Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Cirurgia Translacional e Orientadora do Curso de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual da Unifesp, por ser este exemplo de competência, inteligência e sabedoria.

Ao Professor **ELVIO BUENO GARCIA**, Coordenador do Curso de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp-EPM), por sua dedicação ao curso de Pós-graduação e sagacidade nos ensinamentos.

À Professora **LEILA BLANES**, Vice-coordenadora do Curso de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp-EPM), minha inspiração e orientadora deste trabalho, que um dia parecia inalcançável, e hoje desfruto de todo seu conhecimento, por sua dedicação e paciência, contribuição e atenção para desenvolvimento desta obra que se iniciou no Curso de Aperfeiçoamento em Cirurgia Translacional (Unifesp – EPM), e que foi lapidado durante todo o período do curso deste Mestrado. Outrossim, por sua inteira disponibilidade prestada, não apenas aos seus orientandos, mas a todos os discentes do curso.

À Professora **DENISE NICODEMO**, docente do Curso de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp-EPM), coorientadora deste trabalho, por ofertar todo seu equilíbrio, generosidade e todo o seu conhecimento técnico e ético. Os seus ensinamentos foram imprescindíveis para o desenvolvimento desta obra e para a minha formação.

Aos **DOCENTES** do Curso de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp-EPM), pelos ensinamentos e motivação.

Aos **DISCENTES** do Curso de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp-EPM), pela amizade, ajuda e companheirismo.

À **ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA**, representada pela presidente **MARIA ANGELA BOCCARA DE PAULA**, e a todas as Estomaterapeutas que se dedicam ao desenvolvimento técnico científico e à melhoria da assistência a pessoas com estomias, fístulas, cateteres, drenos, feridas agudas e crônicas e incontinência anal e urinária.

À Deus, agradeço a minha vida, resiliência e determinação para que as dificuldades encontradas não fossem as premissas da desistência.

“O importante não é aquilo que fazem de nós, mas o que nós mesmos fazemos do que os outros fizeram de nós.”

Jean-Paul Sartre (1952).

SUMÁRIO

DEDICATÓRIA.....	IV
AGRADECIMENTOS.....	V
LISTA DE TABELAS	IX
LISTA DE QUADROS	X
LISTA DE FIGURAS	XI
LISTAS DE ABREVIATURAS, SIGLAS, ACRÔNIMOS E SIMBOLOS.....	XII
RESUMO	XIII
ABSTRACT	XIV
1 INTRODUÇÃO	1
2 OBJETIVO	6
3 LITERATURA	8
4 MÉTODO.....	16
5 RESULTADOS.....	32
6 DISCUSSÃO	44
7 CONCLUSÃO	51
REFERÊNCIAS	53
FONTES CONSULTADAS	73
NORMAS ADOTADAS	75
APÊNDICE 1.....	77
APÊNDICE 2.....	80
APÊNDICE 3.....	82
APÊNDICE 4.....	85

LISTA DE TABELAS

Tabela 1-	Avaliação dos especialistas quanto ao critério: Objetivo - Requisito inerente as metas ou fins que se deseja atingir com a utilização do livro.....	35
Tabela 2-	Avaliação dos especialistas quanto ao critério: Estrutura e Apresentação - Requisito que refere a forma de apresentação e orientação como: organização geral, estrutura, estratégia de apresentação, coerência e formatação.....	36
Tabela 3-	Avaliação dos especialistas quanto ao critério: Relevância - Refere-se à característica que avalia o grau de significado do material educativo apresentado.....	37
Tabela 4-	Índice de Validade de Conteúdo Global.....	38

LISTA DE QUADROS

Quadro 1-	Estratégia de Busca.....	18
Quadro 2-	Crítérios para a seleção de especialistas em Enfermagem.....	25
Quadro 3-	Perfil dos especialistas que foram convidados para o estudo.....	25
Quadro 4 -	Sugestões de melhorias dos especialistas.....	38

LISTA DE FIGURAS

Figura 1-	Fluxograma do processo de revisão dos artigos de DAI em Recém-nascido e Criança	20
Figura 2-	Fluxograma da revisão dos artigos de DAI no Adulto.....	20
Figura 3-	Fluxograma do processo de revisão dos artigos de DAI no Idoso	21
Figura 4-	Capa do Livro sobre cuidados com a Dermatite Associada à Incontinência em Recém-Nascido, Criança, Adulto e Idoso – São Paulo/ 2020.....	39
Figura 5-	Contra Capa do Livro sobre cuidados com a Dermatite Associada à Incontinência em Recém-Nascido, Criança, Adulto e Idoso – São Paulo/ 2020.....	40
Figura 6-	Sumário do Livro sobre cuidados com a Dermatite Associada à Incontinência em Recém-Nascido, Criança, Adulto e Idoso – São Paulo/ 2020.....	41
Figura 7-	Capítulo 4 do Livro sobre cuidados com a Dermatite Associada à Incontinência em Recém-Nascido, Criança, Adulto e Idoso – São Paulo/ 2020.....	42

LISTAS DE ABREVIATURAS, SIGLAS, ACRÔNIMOS E SIMBOLOS

CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
DAI	Dermatite Associada à Incontinência
GLOBIAD	<i>Ghent Global IAD Categorization Tool</i>
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
ISBN	<i>International Standard Book Number</i>
LP	Lesão por Pressão
PDF	<i>Portable Document Format</i>
pH	Potencial Hidrogeniônico
PUCLAS	<i>Pressure Ulcer Classification Education Tool</i>
RN	Recém-Nascido
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
Unifesp	Universidade Federal de São Paulo
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
UTIN	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal
WOCN	<i>Wound, Ostomy, Continence Nurse Society</i>

RESUMO

Introdução: A Dermatite Associada à Incontinência (DAI) é uma inflamação da pele resultante do seu contato prolongado com a urina e/ou com as fezes que pode acometer todas as faixas etárias, porém com maior prevalência nos extremos de idade. O cuidado com a DAI é um grande desafio para os profissionais de saúde, portanto, faz-se necessário a criação de um material educativo que contemple as informações mais relevantes sobre o cuidado com esta inflamação específica, em todas as fases da vida.

Objetivo: Desenvolver e validar um livro sobre cuidados com a Dermatite Associada à Incontinência em recém-nascido, criança, adulto e idoso.

Método: Estudo descritivo exploratório. Realizado levantamento bibliográfico nas bases de dados eletrônicas: PubMed/Medline, LILACS, BDENF, EMBASE, com os descritores: adulto, criança, dermatite, dermatite das fraldas, incontinência urinária, incontinência fecal, idoso, publicados a partir do ano de 2009, e, então, definidos os capítulos do livro. A seguir, foram construídos o conteúdo escrito e as ilustrações. Após finalização, foi realizada a validação com os especialistas por meio da Técnica de Delphi e realizado o Índice de Validade de Conteúdo. **Resultados:** A partir da literatura encontrada foram definidos os capítulos do livro e escrito o conteúdo textual. Em seguida, foi feita a inclusão das ilustrações, diagramação e revisão de Português. A etapa de validação contou com sete juízes em duas rodadas, que, após avaliação, obteve-se um nível de concordância de 96% entre eles. **Conclusão:** Foi desenvolvido e validado o livro sobre Cuidados com a Dermatite Associada à Incontinência em recém-nascido, criança, adulto e idoso.

ABSTRACT

Introduction: *Incontinence-Associated Dermatitis (IAD) is an inflammation of the skin caused by its prolonged contact with urine and/or feces. It affects all age groups, especially at the extremes of age. The management of IAD is a major challenge for health professionals. Thus, it is necessary to develop an educational resource containing the most relevant information about management of IAD at all stages of life.* **Objective:** *To develop and validate a book on the management of IAD in newborns, children, adults, and older adults.* **Methods:** *A descriptive exploratory study. The chapters of the book were defined after a search for studies published since 2009 in the PubMed/Medline, LILACS, BDENF, and EMBASE databases, using the keywords: adult, child, dermatitis, diaper rash, urinary incontinence, fecal incontinence, and aged. The written content and illustrations were then created. Upon completion, the book was validated by experts through the Delphi technique and the Content Validity Index was calculated.* **Results:** *After the review of the literature, the book chapters were defined and text content was written and proofread to improve grammar and readability. The illustrations were then included and the book layout was designed. The book was validated by seven experts through two rounds of consultation, achieving a 96% level of agreement among them.* **Conclusion:** *The book on the Management of Incontinence-Associated Dermatitis in newborns, children, adults, and older adults was developed and validated.*

INTRODUÇÃO

1 INTRODUÇÃO

A Dermatite Associada à Incontinência (DAI) é uma inflamação da pele, resultante do seu contato prolongado com a urina e/ou com as fezes. A exposição – sua durabilidade – à umidade proveniente dos fatores supracitados determinam danos ao estrato córneo. O estrato córneo é a camada mais externa da pele, responsável pela barreira biomecânica cutânea. Ele é renovado continuamente e composto de 15 a 20 camadas de células da pele achatadas, os “corneócitos”, que são envolvidos em uma matriz lipídica e formam uma barreira semipermeável, compreendendo o fator de hidratação natural.

O contato da pele com a urina e as fezes altera o seu pH, que varia de 4 a 6. Nesse contexto, cabe dizer que o pH da pele é um fator importante na função de barreira, porém, quando alterado, impacta na coesão do estrato córneo e na regulação da barreira da pele contra as bactérias. O contato excessivo com a umidade, associado à fricção e alteração do pH da pele, resulta no rompimento das camadas de lipídios, edemacia os corneócitos, aumenta a espessura do estrato córneo, acelera a perda de água transepidérmica, reduz a elasticidade da pele e favorece a infiltração dos irritantes e infecciosos, como, a *Candida albicans* e *Staphylococcus aureus* (ZULKOWSKI, 2013; HUMBERT *et al.*, 2016; BEECKMAN, 2017; WHITEHEAD *et al.*, 2017).

A DAI resulta na inflamação e erosão da pele, geralmente limitada à área perianal e glútea, coxas, genitália externa e região suprapúbica. Caracteriza-se por lesões superficiais, difusas, de margens irregulares e sem

necrose, com presença de hiperemia, edema, ardor, prurido, dor e escoriações (ZULKOWSKI, 2013; PATHER *et al.*, 2017).

O diagnóstico é baseado na avaliação clínica da pele da região das fraldas em todas as fases da vida (BEECKMAN *et al.*, 2018). Na pele de coloração escura, o diagnóstico das lesões por DAI é difícil, pois a área hiperemiada não pode ser diferenciada da área não hiperemiada (ZULKOWSKI, 2013; PATHER *et al.*, 2017).

A ocorrência de DAI está associada aos seguintes fatores: tolerância tecidual à agressão, barreira epidérmica mais frágil e menor capacidade de regeneração e reparo da pele, alterações no microclima da região perineal e alteração do controle miccional e fecal. Tais condições estão intimamente ligadas à variação da pele de acordo com a faixa etária (BEECKMAN *et al.*, 2011; BLACK *et al.*, 2011).

Os recém-nascidos (RN) e lactentes caracterizam-se pela imaturidade da pele do ponto de vista funcional e anatômico, com poucas camadas de estrato córneo. Possuem uma barreira epidérmica imatura, elevada permeabilidade cutânea, associada ao subdesenvolvimento do sistema imunológico, e, com isto, os RN e lactentes estão expostos a invasão de bactérias, absorção de agentes tópicos e ocorrência de injúrias (ROLIM *et al.*, 2010; FERNANDES, MACHADO, OLIVEIRA, 2011).

Durante a fase adulta a pele atinge a sua maturidade funcional e estrutural e fornece um efeito de impermeabilização que impede a absorção do excesso de fluido ao qual é exposta e atua como uma barreira contra substâncias irritantes, condições ambientais, produtos químicos, e bactérias nocivas, que podem danificar e gerar lesões cutâneas (BEECKMAN, 2017).

A pele senil caracteriza-se pela diminuição da reposição de colágeno e elastina, redução da espessura da derme e perda de gordura subcutânea. Ocorrem também alterações glandulares, com diminuição da produção de sebo, aumento do pH da superfície da pele, aumento da perda transepidérmica de água e redução da umidade cutânea (COLLIER, 2016).

Esses efeitos do processo natural de envelhecimento contribuem para uma pele mais seca, fina, frágil e menos elástica do idoso e que pode ser exacerbada, quando a incontinência também é um problema. Portanto, a associação destes dois fatores, envelhecimento e incontinência, predispõe a pele ao dano (YATES, 2016).

A DAI é um sério problema que acomete todas as faixas etárias, no entanto, com prevalência maior nos extremos de idade e nos pacientes críticos.

Essa dermatite é comum em recém-nascidos e crianças pequenas. É mais comum na idade de 9 a 12 meses (BLUME-PEYTAVI *et al.*, 2014). Acomete em torno de 16% das crianças. Estima-se que de 7 a 35% da população infantil é afetada por esta condição em alguma fase da infância e com uma prevalência maior nas crianças de 9 a 12 meses (ESPIRITO SANTO & CHOQUETTE, 2013; SEIFI, JALALI, HEIDARI, 2017; SHARIFI-HERIS, FARAHANI, HASANPOOR-AZGHADI, 2018).

Na fase adulta os dados da DAI sobre prevalência e incidência variam amplamente. Nos casos em que os dados são relatados, a prevalência é estimada em 5,6 a 50% e a incidência em 3,4 a 25% (PATHER *et al.*, 2017). Os pacientes adultos com maior prevalência de DAI estão internados nas unidades de terapia intensiva, acometendo até 50% dos pacientes internados nesta unidade (ZHOU *et al.*, 2017).

Os idosos com incontinência correm um risco substancial de DAI, e estas lesões atingem 36% deles, em unidades de longa permanência. Lesões cutâneas perineais são frequentemente observadas em pacientes com a dupla incontinência ou a presença de fezes líquidas (MUGITA *et al.*, 2015; CAMPBELL *et al.*, 2017).

A avaliação e condução da DAI são um grande desafio para os profissionais devido a não haver consenso para prevenção, avaliação e tratamento dessas dermatites de forma específica para cada fase do ciclo vital. Com isso, emerge a necessidade de criação de um material educativo para subsidiar o profissional na assistência ao paciente com DAI e permitir às equipes, ações baseadas em estudos científicos, parametrizada no cuidado com a pele de cada indivíduo de acordo com as especificidades em cada fase da vida.

Na literatura pode-se encontrar materiais que baseiam o cuidado com as DAI's, todavia, de acordo com as experiências práticas de cada profissional ou de cada serviço de saúde, sem aprofundar no conteúdo sobre as características da pele de acordo com a idade. Dessa forma, torna-se crucial o desenvolvimento deste material educativo para servir de fonte de informações detalhadas e atualizadas, pautadas em bases científicas. Espera-se que este livro seja norteador das práticas no cuidado destas lesões, com objetivo de uniformizar as condutas nos serviços que assistem as pessoas com DAI.

OBJETIVO

2 OBJETIVO

Desenvolver e validar livro sobre cuidados na prevenção e no tratamento de Dermatite Associada à Incontinência em recém-nascido, criança, adulto e idoso.

LITERATURA

3 LITERATURA

3.1 Dermatite Associada à Incontinência em Recém-Nascidos e Crianças

MALIK *et al.* (2018) avaliaram neonatos para definir a incidência de DAI nessa população e determinar o padrão de uso e custo-efetividade das fraldas nos neonatos internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Estudo de coorte retrospectivo em que foram avaliados e registrados vários parâmetros demográficos e clínicos. Os produtos *Aquaphor*, *Bagbalm*, *Desitin*, *Flanders* ou Nistatina foram analisados e seus custos estimados. A análise de subgrupo foi realizada entre bebês com síndrome de abstinência. De 1.241 internações, 56,2% tiveram pelo menos um desses produtos solicitados durante sua internação na UTIN, enquanto 52,6% tiveram vários produtos pedidos. Apenas 23% de todos os neonatos possuíam registro adequado da DAI. O produto mais comum pedido foi *Aquaphor* (64,3%), seguido por *Desitin* (19,2%). Vale dizer que, 86% dos bebês nascidos a termo com síndrome de abstinência tinham DAI, em comparação com 28% dos bebês a termo sem Síndrome de abstinência. Assim, conclui-se que mais da metade dos neonatos da UTIN foram expostos a um ou mais produtos na região das fraldas e, geralmente, sem diagnóstico documentado de DAI. O custo do uso de fraldas foi expressivo e possivelmente subestimado devido à falta de documentação.

3.2 Dermatite Associada à Incontinência em Adulto

ZIMMARO *et al.* (2011) realizaram este estudo para determinar o tempo de desenvolvimento, a gravidade e os fatores de risco da DAI em pacientes gravemente enfermos com incontinência fecal. Foram selecionados quarenta e cinco pacientes com idade média de 49,4 anos, que estavam livres de qualquer dano à pele perineal no início do estudo, em uma unidade de terapia intensiva (UTI) cirúrgica / trauma de 1 dos 3 hospitais urbanos. A maioria (76%) era do gênero masculino. Vigilância da pele para DAI e revisão de prontuários de dados foram realizados diariamente. A DAI ocorreu em 36% dos pacientes. O tempo médio para o início da DAI foi de 4 dias. Oitenta e um por cento dos pacientes ainda tinham DAI na alta da UTI e no final de sua vigilância. A gravidade do eritema associado à DAI foi leve 13%, moderada em 11% ou grave em 4% do tempo em que os pacientes foram observados. A perda de pele ocorreu em 9% dos pacientes observados. A frequência de fezes líquidas ou semilíquidas e a diminuição da consciência cognitiva foram fatores de risco relevantes para o desenvolvimento de DAI mais cedo. Dessa maneira, a DAI se desenvolve em pacientes criticamente enfermos com incontinência fecal de forma relativamente rápida e não se resolve antes da alta da UTI, em sua maioria. O monitoramento precoce e a prevenção de DAI, especialmente em pacientes com cognição diminuída ou com fezes frequentes, são recomendados para promover a saúde da pele.

BEECKMAN *et al.* (2015) avaliaram a eficácia da ferramenta educacional de classificação da Lesão por Pressão (PUCLAS). Trata-se de um projeto de ensaio clínico randomizado. O PUCLAS foi desenvolvido pelo PUCLAS Workgroup do *European Pressure Ulcer Advisory Panel*. Foi selecionada

amostra de conveniência de 1.217 enfermeiras belgas, holandesas, britânicas e portuguesas. O desfecho primário foi a classificação correta de lesão por pressão (LP) por fotografias e diferenciação das fotografias de DAI. 44,5% das fotografias foram classificadas corretamente. No pós-teste, os resultados do grupo intervenção foram significativamente maiores (63,2%) em comparação com o grupo controle (53,1%). A porcentagem de avaliações corretas da DAI foi de 70,7% no grupo intervenção e 35,6% no grupo controle. A habilidade para diferenciar DAI das lesões por pressão foi expressivamente associada à intervenção experimental. Portanto, a ferramenta PUCLAS aprimorou a classificação das lesões por pressão e a diferenciação da DAI.

COYER, GARDNER & DOUBROVSKY (2016) testaram a eficácia de um instrumento contendo as melhores evidências disponíveis para reduzir a incidência de DAI em pacientes gravemente enfermos. O estudo utilizou um desenho “antes e depois” e foi conduzido em uma UTI para adultos de um hospital de referência quaternário australiano. Os dados, coletados por enfermeiras treinadas, incluíram variáveis demográficas e clínicas, avaliação da pele, presença e gravidade de DAI. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e inferencial. Dos 207 pacientes inscritos, 146 pacientes estavam em uso de ventilação mecânica e incontinentes, o que os tornou, elegíveis para a análise, 80 pacientes com 768 dias de observação no grupo pós intervenção e 66 pacientes com 733 dias de observação no grupo anterior. A maioria dos pacientes eram homens, com idade média de 53 anos. Os grupos eram semelhantes nas variáveis demográficas. A incidência de DAI foi menor no grupo de intervenção (15%) em comparação com o grupo controle (32%). Houve a ocorrência de DAI desenvolvida posteriormente, na

UTI, no grupo de intervenção. Portanto, este estudo demonstrou que o uso de um instrumento combinando as melhores evidências disponíveis reduziu a incidência e retardou o desenvolvimento de DAI em pacientes criticamente enfermos. Avaliações sistemáticas e contínuas de pacientes, combinadas com medidas de prevenção personalizadas são fundamentais para prevenir a DAI neste grupo de pacientes vulneráveis.

LEE *et al.* (2016) avaliaram o efeito da educação do sistema de classificação de LP no conhecimento dos enfermeiros clínicos e na capacidade de diagnóstico diferencial visual da classificação de LP e DAI. Um grupo pré e pós-teste foram usados. Foi selecionada uma amostra de conveniência de 407 enfermeiros participantes do programa de educação em classificação de LP de educação continuada. O programa educacional foi composto por uma palestra de 50 minutos sobre classificação de LP e discussão de estudos de caso. A compreensão geral de seis classificações de LP e DAI após o programa de educação foi aumentada, mas faltou capacidade de diagnóstico diferencial visual em relação à LP em estágio 3, lesão dos tecidos profundos. A educação contínua com base na prática clínica é necessária para melhorar o conhecimento e a capacidade de diagnóstico diferencial visual para classificação de LP e da DAI, e o estudo experimental de comparação é necessário para examinar os efeitos dos programas de educação.

3.3 Dermatite Associada à Incontinência em Idoso

ROHWER, BLISS & SAVIK (2013) descreveram a ocorrência e gravidade da DAI em indivíduos residentes na comunidade com incontinência fecal.

Cento e oitenta e nove indivíduos residentes na comunidade com incontinência fecal participaram deste estudo, que comparou os efeitos da fibra alimentar na incontinência fecal. A DAI ocorreu em 52,5% dos residentes na comunidade com incontinência fecal. A gravidade da DAI foi principalmente leve a moderada e ocorreu periodicamente. Hiperemia sem perda de pele foi a manifestação mais comum (68%). A maioria dos indivíduos (95%) relatou que o local do dano cutâneo é a área perianal. Aqueles com dupla incontinência também relataram dermatite ao redor da vagina ou do pênis. Indivíduos com maior gravidade de incontinência fecal apresentaram maior gravidade de DAI. Tanto a frequência de incontinência, quanto a quantidade de fezes eliminadas tiveram correlação com a gravidade da DAI. Logo, uma alta porcentagem de indivíduos na comunidade com incontinência fecal, às vezes, sofre de DAI. Essa população pode se beneficiar da consulta com uma enfermeira estomaterapeuta sobre prevenção e tratamento da DAI.

PARK & KIM (2014) mediram o efeito de um regime estruturado de cuidados da pele para pacientes gravemente enfermos com incontinência fecal. Trata-se de um projeto de pesquisa quase experimental não randomizado que foi usado para a coleta de dados. Setenta e seis pacientes com incontinência fecal, fezes de Bristol formas 5, 6 e 7 e pontuação na escala de Braden de 16 ou menos nas unidades de terapia intensiva (UTIs) do *Samsung Medical Center* em Seul, South Coréia, participaram do estudo. Dos 76 indivíduos inscritos, 38 foram atribuídos ao grupo experimental e 38 ao grupo de controle. Os participantes do grupo de intervenção estavam sendo atendidos em uma UTI; os participantes do grupo de comparação foram atendidos em UTIs cardíacas, torácicas, gerais e neurocirúrgicas. Um

regime estruturado de cuidados com a pele foi desenvolvido e implementado, o que incluía uso regular de um limpador de pele sem enxágue, aplicação de um protetor de pele e um sistema de drenagem fecal, quando indicado. A consistência das fezes foi avaliada por meio do gráfico de fezes de Bristol. Enfermeiros treinados avaliaram diariamente durante um período de 7 dias. Os pacientes no grupo de intervenção tiveram pontuações de DAI significativamente mais baixas do que os indivíduos no grupo controle e eram menos propensos a desenvolver lesão por pressão do que os pacientes no grupo controle. Pacientes com DAI mais grave os escores eram mais propensos a desenvolver lesões por pressão. Dessa forma, um regime estruturado de cuidados com a pele diminuiu os escores de DAI e a ocorrência de LP.

3.4 Materiais educativos

ECHER (2005) descreve a experiência na construção de manuais de orientação para o cuidado em saúde, no qual a descrição da metodologia utilizada é o foco principal. Tais manuais de orientação têm como objetivo subsidiar a orientação verbal dos profissionais de saúde aos pacientes e familiares, reforçando assim a educação em saúde.

LANDETA (2006) avaliou a metodologia da Técnica de Delphi, bem como, sua validade nos dias atuais. O principal objetivo de dois dos estudos avaliados foi o fornecimento de dados econômicos ou estatísticos em modelos quantitativos, utilizando o julgamento de grupos de especialistas, enquanto o terceiro estudo teve como objetivo a análise um complexo de

realidade por meio da Técnica de Delphi para obter informações confiáveis antes de tomar uma decisão política. Essas aplicações destacam como essa técnica pode ser adaptada a diferentes realidades e requisitos sociais, contribuindo positivamente para o progresso social, desde que, aplicadas com o necessário rigor metodológico e com bom conhecimento do meio social em que estão sendo aplicadas.

ALEXANDRE & COLUCI (2011) realizaram revisão sobre validade de conteúdo, fase importante nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medida. Foi realizada pesquisa bibliográfica integrativa em bases de dados nacionais e internacionais. Foram ainda descritos os procedimentos recomendados para realizar a validade de conteúdo durante os processos de construção e de adaptação de instrumentos, particularmente, a avaliação por juízes, o que pode envolver procedimentos qualitativos e quantitativos. Definidos o número, a seleção e a qualificação desses juízes. Os diferentes métodos para quantificar o grau de concordância entre os especialistas foram analisados, principalmente, o Índice de Validade de Conteúdo (IVC). Este estudo apresentou aspectos do processo de realização da validade de conteúdo, um dos procedimentos a serem considerados por pesquisadores e profissionais da área de saúde preocupados em utilizarem medidas e instrumentos confiáveis e apropriados para determinada população.

MÉTODO

4 MÉTODO

4.1 Desenho da Pesquisa

Estudo descritivo-exploratório de desenvolvimento e validação de livro sobre cuidados com Dermatite Associada à Incontinência em Recém-nascido, Criança, Adulto e Idoso, direcionado aos profissionais de saúde. E está inserido na linha de atuação científica tecnológica: desenvolvimento de protocolos e padronização de procedimentos na prevenção e/ou tratamento de feridas e lesões teciduais.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo, em 7 de novembro de 2019, sob o número de Parecer: 092135/2019 e CAAE: 17959219.3.0000.5505 (Apêndice 1).

O presente livro seguiu as etapas, de acordo com os princípios de desenvolvimento de um material educativo em saúde, são elas: Desenvolvimento, Validação e Divulgação (ECHER, 2005). O processo de validação utilizado foi a Técnica de Delphi.

Na fase de desenvolvimento, foi realizada uma busca na literatura, no intuito de reunir o conhecimento científico existente sobre o assunto e definir os capítulos do livro, seu conteúdo textual e ilustrativo.

Na fase de validação, foram selecionados os juízes especialistas em lesões de pele, enviada a Carta Convite e após aceite, foi enviado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após assinatura do TCLE, foi procedida a entrega do conteúdo elaborado, juntamente com o

questionário de avaliação. Este questionário teve por finalidade registrar a avaliação do conteúdo do livro em relação ao objetivo, clareza e relevância.

Na fase de qualificação, o livro foi inscrito no ISBN - *International Standard Book Number*, e recebeu a ficha catalográfica.

4.1.1 Desenvolvimento do Livro

O Livro contém orientações de relevância para os profissionais de saúde que estão envolvidos nos cuidados de pessoas com DAI e aqueles em estado de vulnerabilidade para esta dermatite, como estratégia de educação em saúde a ser realizada na prática profissional. Foi realizada busca de anterioridade nos sites: *Google*®, Revista Estima, no site da Associação Brasileira de Estomaterapia, Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia e Sociedade Brasileira de Dermatologia, em fevereiro de 2019, com os termos “manual de cuidados com Dermatite Associada à Incontinência” e “livro sobre cuidados com a Dermatite Associada à Incontinência”, para identificar a existência de um guia, manual ou livro que contemplasse esse tema. O resultado obtido nesta pesquisa foi apenas um Guia Educativo para Cuidado ao Cliente Adulto com Lesão por Pressão e Dermatite Associada à Incontinência, no site da Associação Brasileira de Estomaterapia. Não foram encontrados materiais educativos sobre a condução da Dermatite Associada à Incontinência em todas as faixas etárias, direcionado para o público profissionais de saúde.

A busca de informações relevantes sobre DAI foi realizada em bases de dados eletrônicas nacionais e internacionais (PubMed/Medline, LILACS, BDENF, EMBASE). Neste levantamento de conteúdo, foram explorados os

assuntos relacionados à prevenção, ao tratamento, aos fatores de risco, às diretrizes, e aos protocolos, seguidos de leitura desses trabalhos na íntegra e, então, foi procedido a seleção daqueles que compuseram a parte textual.

A partir da estratégia de busca abaixo descrita, foram obtidos os resultados discriminados no Quadro 1.

Quadro 1- Estratégia de busca para identificação de informações científicas para o conteúdo do livro Cuidados com a Dermatite Associada a Incontinência em recém-nascido, criança, adulto e idoso

Estratégia de busca	Nº de artigos EMBASE	Nº de artigos Pubmed	Nº de artigos BVS
(dermatitis OR contact dermatitis OR irritant dermatitis OR diaper dermatitis OR incontinence associated dermatitis) AND (prevention and control OR nursing OR therapy) AND (urine OR feces) AND (infant OR newborn)	1291	48	7
(dermatitis OR contact dermatitis OR irritant dermatitis OR diaper dermatitis OR incontinence associated dermatitis) AND (prevention and control OR nursing OR therapy) AND (urine OR feces) AND (child OR preschool OR school OR pediatric)	117	44	5
(dermatitis OR contact dermatitis OR irritant dermatitis OR diaper dermatitis OR incontinence associated dermatitis) AND (prevention and control OR nursing OR therapy) AND (urine OR feces) AND (adolescent OR adult OR young adult)	302	82	17
(dermatitis OR contact dermatitis OR irritant dermatitis OR diaper dermatitis OR incontinence associated dermatitis) AND (prevention and control OR nursing OR therapy) AND (urine OR feces) AND (aged OR middle aged OR very elderly)	238	57	11

Finalizada a busca, realizou-se a avaliação da qualidade dos estudos, e então foram selecionados, por meio do sistema de classificação composto de sete níveis, os artigos com até nível IV entraram no desenvolvimento deste livro.

Os descritores da busca utilizados, na língua portuguesa, foram: *adulto, criança, dermatite, dermatite das fraldas, incontinência urinária, incontinência fecal, idoso.*

Os descritores da busca utilizados, na língua inglesa, foram: *Incontinence-Associated Dermatitis, Pediatric OR Child OR Children, New Born, Adult, Elderly OR Old Age.*

Foram selecionados apenas os materiais em que foram divulgados a partir do ano de 2009, nos idiomas espanhol, inglês e português. O período de busca compreendeu de abril a setembro de 2019.

4.1.1.1 Levantamento Bibliográfico

Foram encontrados 2.219 artigos sobre DAI, sendo 1.512 artigos sobre DAI no RN e na Criança, 402 artigos sobre DAI no Adulto, e 306 artigos sobre DAI no Idoso. As bases de dados usadas para coleta destes artigos foram: PubMed/Medline, LILACS, BDENF, EMBASE, do período de janeiro de 2009 a dezembro de 2019, nos idiomas português e inglês.

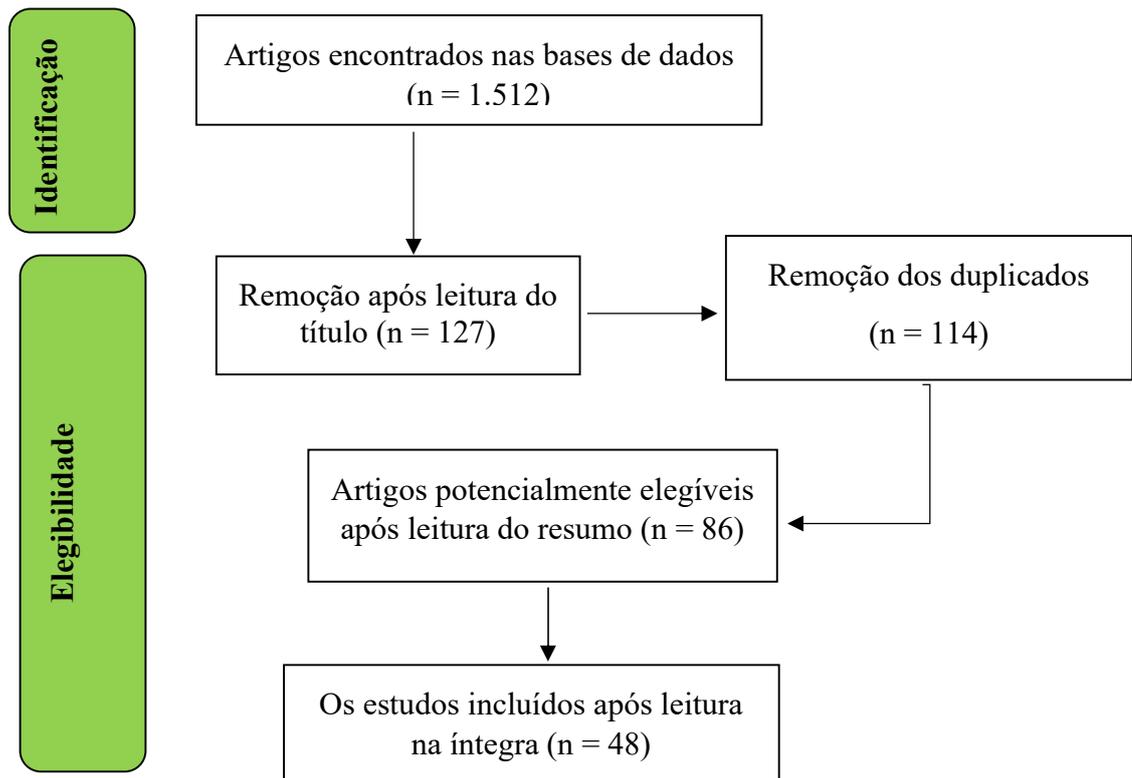


Figura 1 - Fluxograma do processo de revisão dos artigos de DAI em Recém-nascido e Criança.

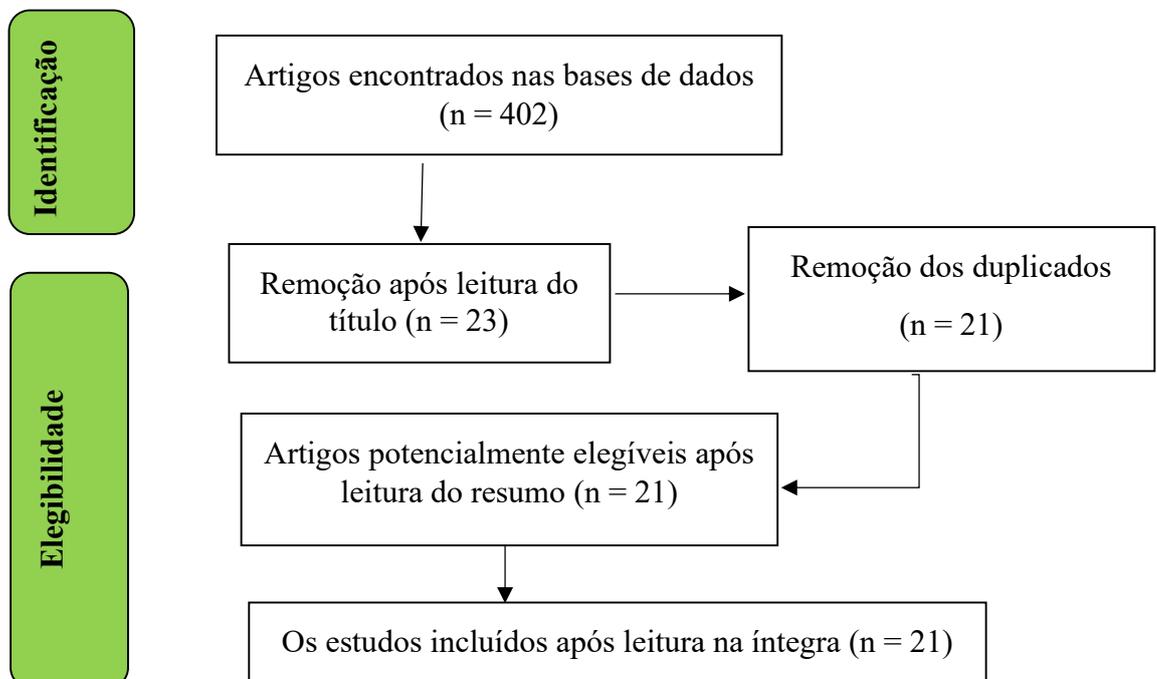


Figura 2 - Fluxograma da revisão dos artigos de DAI no Adulto.

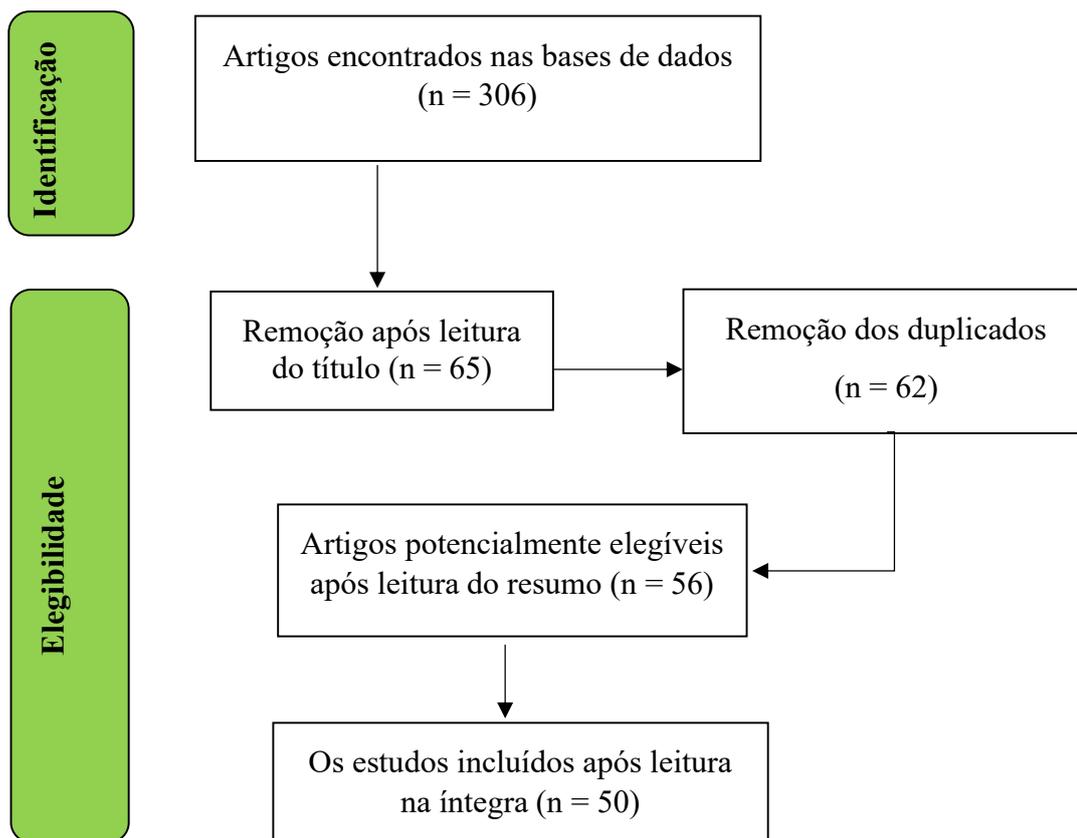


Figura 3 - Fluxograma do processo de revisão dos artigos de DAI no Idoso.

Após essas etapas de seleção, os artigos elegíveis foram lidos na íntegra, analisados minuciosamente e realizado o fichamento do conteúdo para o desenvolvimento do livro.

Durante a consulta às bases de dados, foram acrescentados os seguintes filtros na pesquisa: últimos 10 anos, excluídos estudo de casos, séries de casos, estudos *in vitro*, com animais e opinião de *experts*.

Após essa seleção, os artigos potencialmente elegíveis foram selecionados pelos seus títulos, posteriormente, removidos os artigos duplicados e, então, foi procedida a seleção por seus resumos. Posteriormente, os artigos foram examinados na íntegra e foram incluídos somente aqueles que se adequaram totalmente aos critérios de inclusão e exclusão para o desenvolvimento do livro.

Todo este processo de revisão dos artigos sobre DAI foi proferido, separadamente, em cada faixa etária: recém-nascido e criança, adulto e idoso.

4.1.1.2 Elaboração do Livro

Após organização do conteúdo extraído dos artigos, foram separados os temas essenciais e coerentes, juntamente com os temas abordados no único guia disponível sobre DAI, foram definidos e construídos os seis capítulos que compõem o livro, descritos a seguir:

1. Introdução
2. Avaliação da Dermatite Associada à Incontinência
3. Avaliação de risco para desenvolvimento da Dermatite Associada à Incontinência
4. O Cuidar do recém-nascido e da criança com Dermatite Associada à Incontinência
 - 4.1 Características da pele do recém-nascido e da criança
 - 4.2 Alterações da pele do recém-nascido e da criança na presença de umidade
 - 4.3 Cuidados preventivos da Dermatite Associada à Incontinência
 - 4.4 Tratamento da Dermatite Associada à Incontinência
 - 4.3.1 Apresentação do produto a ser usado na pele infantil
5. O Cuidar do adulto com Dermatite Associada à Incontinência
 - 5.1 Características da pele na fase adulta
 - 5.2 Alterações da pele do adulto na presença de umidade

Referências

5.3 Cuidados preventivos da Dermatite Associada à Incontinência

5.4 Tratamento da Dermatite Associada à Incontinência

Referências

6. O Cuidar do idoso com Dermatite Associada à Incontinência

6.1 Características da pele do idoso

6.2 Alterações da pele senil na presença de umidade

6.3 Cuidados preventivos da Dermatite Associada à Incontinência

6.4 Tratamento da Dermatite Associada à Incontinência no Idoso

Referências

A elaboração da escrita do livro foi feita com a utilização do processador de texto *Word* 2013, seguido da confecção do livro, diagramado no *Adobe Indesign CC*. Posteriormente, o arquivo final foi exportado em formato PDF e otimizado para os principais leitores de livros digitais.

Na estrutura do livro, foram consideradas como referência de margens, fontes e espaçamentos as recomendações da Associação Brasileira de Normas Técnicas (2006), norma NBR 6029, que estabelece princípios gerais para livros e folhetos.

Para ilustrar o conteúdo do livro, foram incluídas imagens de lesões de pacientes que eram de acervo dos autores e de enfermeiros especialistas que, gentilmente, cederam as imagens. Para a utilização das imagens de pessoas, foi solicitado autorização escrita da pessoa ou do seu familiar, nos casos de a própria pessoa estar impossibilitada de autorizar o uso da imagem. E as imagens ilustrativas foram retiradas do banco de imagens – *Shutterstock*.

4.1.2 Validação do Livro

Validar um instrumento é mostrar que este é apropriado para mensurar o que ele deveria medir. Portanto, isto foi feito neste livro e, para tal, foi realizada uma consulta com especialistas a fim de que fossem obtidas opiniões sobre a temática explorada.

A técnica Delphi foi utilizada como um método de obtenção de opiniões e critérios de um conjunto de especialistas sobre o tema e utilizou questionários para julgamento dos itens do livro. Cabe ressaltar que as informações foram acumuladas no progredir de cada fase, em busca de um consenso entre os especialistas. Essa técnica permite ainda que o número de especialistas seja determinado diretamente pelo fenômeno que se pretende estudar, podendo variar de 7 a 12. No que se refere ao consenso de grupo, o conceito é proposto pelo pesquisador e, a menos que um valor seja estipulado, a noção de um alto nível de consenso poderia ser flexível, no qual é unilateralmente decidido pelo pesquisador, explicitado anteriormente (CASTRO & REZENDE, 2009).

Nesta etapa de validação, todos os profissionais avaliaram o livro por meio de um questionário com perguntas fechadas que geraram uma pontuação e, a partir disso, chegou-se a um resultado de adequação ou inadequação do livro ao objetivo proposto.

Os critérios de inclusão dos juízes foram: especialização na área de Enfermagem em Estomaterapia e/ou Enfermagem em Dermatologia com experiência clínica nos cuidados com DAI nas áreas ambulatoriais e/ou hospitalar e tempo de atuação mínimo de 2 anos. Os profissionais foram selecionados de acordo com as suas publicações na área de cuidados com a

DAI. Portanto, foram realizadas análises do Currículo Lattes de profissionais usando os critérios do Quadro 2, citados e disponibilizados na Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ). Determinou-se como meta para os aptos a participarem do estudo, obterem pontuação mínima de cinco pontos de acordo com requisitos utilizados por FEHRING (1987), FREITAS (2010), e TELES (2011). O Quadro 3 mostra o perfil dos especialistas convidados para o estudo.

Quadro 2 - Critérios para a seleção de especialistas em Enfermagem.

ESPECIALISTA	PONTUAÇÃO
Tese ou dissertação na área de interesse*	2 pontos/trabalho
Monografia de graduação ou especialização na área de interesse*	1 ponto/trabalho
Participação em grupos/projetos na área de interesse*	1 ponto
Experiência docente na área de interesse*	0,5 ponto/ano
Atuação prática na área de interesse*	0,5 ponto/ano
Orientação de trabalhos na área de interesse*	0,5 ponto/trabalho
Autoria em dois trabalhos da área de interesse publicado em periódicos*	0,25 ponto/trabalho
Participação em bancas avaliadoras de trabalhos na área de interesse*	0,25 ponto/trabalho

*Área de interesse: Estomatoterapia, Enfermagem em Dermatologia, Tecnologia em Saúde, Validação de Instrumentos.

Quadro 3 – Perfil dos especialistas que foram convidados para o estudo.

ESPECIALISTA (n=12)	PONTUAÇÃO
Enfermeira Estomatoterapeuta	6 pontos
Enfermeira Estomatoterapeuta	6 pontos
Enfermeira Estomatoterapeuta	6 pontos
Enfermeira Estomatoterapeuta	5 pontos
Enfermeira Estomatoterapeuta	5,5 pontos
Enfermeira Estomatoterapeuta	6 pontos
Enfermeira Dermatologista	5,75 pontos
Enfermeira Dermatologista	6 pontos
Enfermeira Dermatologista	6 pontos
Enfermeira Dermatologista	5 pontos
Enfermeira Dermatologista	5 pontos
Enfermeira Dermatologista	5,5 pontos

Não foram incluídos neste estudo profissionais de saúde desatualizados há mais de um ano, em relação a cursos ou atuação no tratamento e/ ou prevenção com DAI. Foram excluídos os profissionais que não responderam à Carta convite, o TCLE ou o questionário no período determinado pelo pesquisador.

Os juízes receberam por e-mail a Carta Convite (Apêndice 2), contendo o objetivo da pesquisa, juntamente com um link de acesso, através da plataforma *Google Forms*. A ferramenta em questão permitiu que as respostas fossem enviadas de forma online pelos profissionais selecionados, preservando o seu anonimato.

O participante, após ler as informações e explicações sobre o desenvolvimento da pesquisa, possíveis riscos, direitos dos participantes e os dados de contato do pesquisador e do CEP para possíveis esclarecimentos, contidos no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice 3), via *Google Forms*, clicaram em um botão, confirmando a sua intenção em participar desta pesquisa. A anuência ficou registrada na base de dados da pesquisa e foi enviado para o e-mail do participante.

A seguir foram enviados, via e-mail, o livro em formato PDF e o questionário de avaliação (*Google Forms*) (Apêndice 4), cujo objetivo era permitir a avaliação do conteúdo, a finalidade e clareza do livro e obter sugestões. O link de acesso ao questionário ficou disponível por um prazo de 10 (dez) dias.

4.1.2.1 Questionário para análise do livro

O questionário para avaliar o presente livro foi uma adaptação de estudos sobre validação de manuais na área da saúde. Dividido em três itens, o primeiro, composto pelo Objetivo, cuja finalidade era avaliar a importância do tema nos seguintes subitens: necessidades dos profissionais de saúde; avaliação da DAI; avaliação de risco para o desenvolvimento da DAI; cuidado com o recém-nascido e a criança com DAI; cuidado com o adulto com DAI; cuidado com o idoso com DAI; possibilidade de circulação do livro no meio científico na área da saúde; se o livro está de acordo com as necessidades de instituições que trabalham com o atendimento de pessoas com DAI; sugestões de melhorias no quesito “capítulos”.

No segundo item, foi avaliada a Estrutura e Apresentação do Livro com os seguintes subitens: coerência das orientações dos planejamentos assistenciais de saúde; apresentação das informações de maneira clara e objetiva; apresentação cientificamente correta das informações; material apropriado ao nível sociocultural do público-alvo proposto; presença de sequência lógica do conteúdo proposto; informações bem estruturadas em concordância e ortografia; estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo; coerência das informações de capa, contracapa, introdução; ilustrações expressivas e suficientes; número adequado de páginas; sugestões de melhorias no quesito “Estrutura e Apresentação”.

No terceiro item, foram solicitados julgamentos no quesito Relevância que contempla os seguintes subitens: os temas retratam aspectos-chave que devem ser reforçados; o livro propõe ao profissional adquirir conhecimento

quanto ao cuidado para prevenir e tratar Dermatite Associada à Incontinência; o livro aborda os assuntos necessários para subsidiar o profissional de saúde que presta assistência aos pacientes com risco ou com DAI; serve como subsídio em atividades educativas e sugestões de melhorias no quesito “Relevância”.

O questionário contém um total de 22 questões objetivas e 3 questões subjetivas de sugestões de melhorias em cada quesito, com um tempo médio de 20 (vinte) minutos gastos para ler e responder a todas as questões. Este está na plataforma *Google Forms* com o objetivo de facilitar acesso pelo participante e a compilação dos dados pelo pesquisador.

4.1.2.2 Índice de Validade de Conteúdo

Após a coleta, os dados foram compilados, e foi calculado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) para medir a proporção de juízes que estavam em concordância com os aspectos do instrumento e com seus itens. O IVC é um método muito usado na área da saúde e emprega uma escala tipo *Likert* com um determinado número de pontos para concordâncias e representatividades. As respostas podem variar, por exemplo, de “relevantes” a “não representativas” ou de “claro” a “não claro” (WYND, SCHMIDT, SCHAEFER, 2003).

Foi utilizado questionário com cinco alternativas de respostas, com opção de escolha de apenas uma resposta para cada pergunta, assim apresentadas: 1 = Inadequada (I); 2 = Parcialmente Adequada (PA); 3 = Adequada (A); 4 = Totalmente Adequada (TA); e Não se Aplica (NA). Essas terminologias já foram utilizadas em estudos no Brasil para critérios de

validação de materiais educativos (OLIVEIRA, FERNANDES, SAWADA, 2008).

Para a validação, foi realizada a avaliação quantitativa item por item do questionário. O IVC é calculado considerando-se o número de respostas “3” (Adequada) ou “4” (Totalmente Adequada) para cada item dividido pelo número total de respostas. O valor do IVC para a validação de um questionário deve ser maior ou igual a 0,78 quando ocorre a participação de seis ou mais especialistas de validação (WIND, SCHMIDT, SCHERER, 2003).

$$\text{IVC} = \frac{\text{Número de respostas “3” e “4”}}{\text{Número total de respostas}}$$

Para a validação do instrumento como todo não há um consenso entre as diversas fórmulas. Neste estudo, optou-se por utilizar o seguinte cálculo: a soma de todos os IVCs de cada item calculado separadamente, dividido pelo número de itens que foram considerados na avaliação do questionário, com uma concordância mínima obrigatória acima de 0,90 ou mais, segundo critério sugerido por GRANT & DAVIS (1997) e POLIT & BECK (2006). A fórmula de representatividade será:

$$\text{IVC GLOBAL} = \frac{\text{Soma de todos os IVCs}}{\text{Número de perguntas do questionário}}$$

4.1.5 Divulgação

Após conclusão do desenvolvimento e validação do livro “Cuidados com a Dermatite Associada à Incontinência em Recém-Nascido, Criança, Adulto e Idoso”, foi realizada revisão de português, formatação, diagramação e foi solicitado à Biblioteca Nacional a inscrição do ISBN (número de registro 978-65-00-11930-5), e a ficha catalográfica.

O livro será divulgado em formato PDF, online e em formato impresso.

RESULTADOS

5 RESULTADOS

5.1 Elaboração do Conteúdo Textual do Livro

A partir da revisão teórica e leitura dos artigos, foram definidos os capítulos do livro.

Posteriormente, foi desenvolvido o conteúdo textual com base nas informações de cada faixa etária: recém-nascido e criança, adulto e idoso.

Também foram selecionadas as imagens para ilustrar cada capítulo.

5.2 Estrutura e Comunicação Visual do Livro

A comunicação visual, diagramação, tipografia e as cores foram definidas com o auxílio de uma empresa de marketing.

Para diagramação foi utilizado o programa *Adobe Indesign CC*. As fontes utilizadas foram:

- Capa: Montserrat Regular (7,3pt) e ExtraBold (49,3pt);
- Título da Capa dos Capítulo: Arial Black e Arial Regular (25pt);
- Título: Arial Bold (12pt);
- Texto: Arial Regular (12pt);
- Texto em destaque: Arial Regular (18pt).

Os códigos hexadecimais das cores utilizadas para composição dos capítulos do livro foram:

- Capítulo 1: #2e8195
- Capítulo 2 e 3: #709b93
- Capítulo 4: #e98985
- Capítulo 5: #936f78
- Capítulo 6: #00ada6

5.3 Validação do Livro

Foram selecionados 12 especialistas de acordo com os critérios descritos no Quadro 2, enviada a Carta Convite e todos aceitaram participar desta pesquisa. Posteriormente, foi enviado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que 10 avaliadores responderam o TCLE, e todos os que responderam concordaram em participar da pesquisa. Em seguida, foi enviado o Livro, em formato PDF, juntamente com o Questionário de Avaliação. Sete especialistas finalizaram todas as etapas do processo de validação, no prazo determinado pelo pesquisador.

Os avaliadores foram Enfermeiras Estomaterapeutas com 18,6 anos, em média, de formação em Enfermagem e 15,3 anos, em média, de experiência na área de Estomaterapia. Duas especialistas têm experiência no cuidado com recém-nascido e criança, três têm experiência no cuidado com adulto e duas têm experiência no cuidado com idoso. Quatro especialistas possuem Doutorado e três possuem Mestrado.

Na etapa de validação do conteúdo, foram realizadas duas rodadas da Técnica de Delphi. Na primeira rodada, o IVC Total foi de 0,94 no critério Objetivo (Tabela 1), 0,92 no critério Estrutura e Apresentação (Tabela 2) e 1,0 no critério Relevância (Tabela 3).

Na tabela 2, item 2.2 (As informações estão apresentadas de maneira clara e objetiva) o IVC foi de 0,71, e foi realizado o ajuste solicitado pelos avaliadores no livro (Quadro 4). Nesta segunda rodada, a pontuação do item elevou para 0,85, e o IVC Total do critério de relevância foi alterado para 0,93. O IVC GLOBAL alcançado foi de 0,96. O nível de concordância entre os avaliadores foi de 96%.

Tabela 1- Avaliação dos especialistas quanto ao critério: Objetivo - Requisito inerente as metas ou fins que se deseja atingir com a utilização do livro.

Terminologia <i>Likert</i>	I		PA		A		TA		NA		IVC	
	1 ^a	2 ^a										
Rodadas												
1.1 É coerente com as necessidades dos profissionais de saúde.	0	0	0	0	4	4	3	3	0	0	1,0	1,0
1.2 São coerentes os critérios do capítulo "AVALIAÇÃO DA DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA".	0	0	0	0	3	3	4	4	0	0	1,0	1,0
1.3 São coerentes os critérios do capítulo "AVALIAÇÃO DE RISCO PARA DESENVOLVIMENTO DA DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA".	0	0	1	1	3	3	3	3	0	0	0,85	0,85
1.4 São coerentes os critérios do capítulo "O CUIDAR DO RECÉM NASCIDO E DA CRIANÇA COM DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA".	0	0	1	1	3	3	3	3	0	0	0,85	0,85
1.5 São coerentes os critérios do capítulo "O CUIDAR DO ADULTO COM DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA".	0	0	0	0	3	3	4	4	0	0	1,0	1,0
1.6 São coerentes os critérios do capítulo "O CUIDAR DO IDOSO COM DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA".	0	0	1	1	2	2	4	4	0	0	0,85	0,85
1.7 Pode circular no meio científico na área da saúde.	0	0	0	0	3	3	4	4	0	0	1,0	1,0
1.8 Atende as necessidades de instituições que trabalham no atendimento de pessoas com dermatite associada à incontinência.	0	0	0	0	4	4	3	3	0	0	1,0	1,0
IVC GLOBAL											0,94	0,94

Tabela 2 – Avaliação dos especialistas quanto ao critério: Estrutura e Apresentação - Requisito que refere a forma de apresentação e orientação como: organização geral, estrutura, estratégia de apresentação, coerência e formatação.

Terminologia <i>Likert</i>	I		PA		A		TA		NA		IVC	
	1 ^a	2 ^a										
Rodadas												
2.1 O Livro está apropriado para orientação no planejamento do cuidado com a dermatite associada à incontinência pela equipe assistencial?	0	0	0	0	4	4	3	3	0	0	1,0	1,0
2.2 As informações estão apresentadas de maneira clara e objetiva?	0	0	2	1	3	3	2	3	0	0	0,71	0,85
2.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas?	0	0	1	1	4	4	2	2	0	0	0,85	0,85
2.4 O material está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo proposto (Profissionais de Saúde)?	0	0	0	0	4	4	3	3	0	0	1,0	1,0
2.5 A sequência do conteúdo proposto é lógica?	0	0	0	0	5	5	2	2	0	0	1,0	1,0
2.6 As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia?	0	0	0	0	4	4	3	3	0	0	1,0	1,0
2.7 O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo (profissionais de saúde)?	0	0	1	1	4	4	2	2	0	0	0,85	0,85
2.8 Informações de capa, contracapa, introdução (do formato atual) estão coerentes?	0	0	0	0	3	3	4	4	0	0	1,0	1,0
2.9 As ilustrações estão expressivas e suficientes?	0	0	1	1	2	2	4	4	0	0	0,85	0,85
2.10 O número de páginas está adequado?	0	0	0	0	4	4	3	3	0	0	1,0	1,0
IVC GLOBAL											0,92	0,93

Tabela 3 – Avaliação dos especialistas quanto ao critério: Relevância - Refere-se à característica que avalia o grau de significado do material educativo apresentado.

Terminologia <i>Likert</i>	I		PA		A		TA		NA		IVC	
	1 ^a	2 ^a										
Rodadas												
3.1 Os temas retratam aspectos-chaves que devem ser reforçados?	0	0	0	0	5	5	2	2	0	0	1,0	1,0
3.2 O Livro propõe ao profissional adquirir conhecimento quanto ao cuidado para prevenir e tratar a dermatite associada à incontinência?	0	0	0	0	2	2	5	5	0	0	1,0	1,0
3.3 O Livro aborda os assuntos necessários para subsidiar o profissional de saúde que presta assistência a pacientes em risco ou com dermatite associada à incontinência?	0	0	0	0	3	3	4	4	0	0	1,0	1,0
3.4 O livro está adequado para ser usado pelo profissional de saúde em suas atividades educativas?	0	0	0	0	2	2	5	5	0	0	1,0	1,0
IVC GLOBAL											1,0	1,0

Algumas sugestões foram dadas pelos avaliadores, mesmo considerando que os itens atingiram a meta de concordância estabelecida na primeira e na segunda rodadas, e foram consideradas para o aperfeiçoamento do conteúdo do livro. No Quadro 4, estão apresentadas as sugestões de melhorias pontuadas pelos juízes e as modificações.

Quadro 4 – Sugestões de melhorias solicitadas pelos especialistas.

Sugestões de melhorias dos especialistas	Modificações
Colocar um único capítulo de Anatomia e Fisiologia da Pele para todas as faixas etárias	Optado por manter separado
Acrescentar os riscos do uso de formulações oleosas na região das fraldas.	Realizada alteração
Mencionar sobre a necessidade de prescrição médica para o uso de corticosteróides.	Realizada alteração
Descrever com maior clareza a classificação dos fatores de risco de DAI, segundo a escala “ <i>Perineal Assessment Tool</i> ”.	Realizada alteração
Posicionar as imagens centralizadas.	Realizada alteração
Acrescentar prevalência de DAI na população brasileira adulta.	Realizada alteração
Acrescentar a informação sobre o uso de produto na quantidade adequada, para prevenção ou tratamento da DAI, na região perineal.	Realizada alteração

Na segunda rodada, o IVC Global do livro “Cuidados com a Dermatite Associada à Incontinência em Recém-Nascido, Criança, Adulto e Idoso” foi igual a 0,96 (Tabela 4).

Tabela 4- Índice de Validade de Conteúdo Global

Critérios Avaliados	IVC Global	
	1ª	2ª
Rodadas		
Objetivo	0,94	0,94
Estrutura e Apresentação	0,92	0,93
Relevância	1,0	1,0
IVC GLOBAL		0,96

O livro intitulado Cuidados com a Dermatite Associada à Incontinência em Recém-Nascido, Criança, Adulto e Idoso após finalização apresenta 92 páginas, 38 imagens no corpo do texto e um quadro.

A seguir estão apresentadas algumas imagens do livro Cuidados com a Dermatite Associada à Incontinência em Recém-Nascido, Criança, Adulto e Idoso:

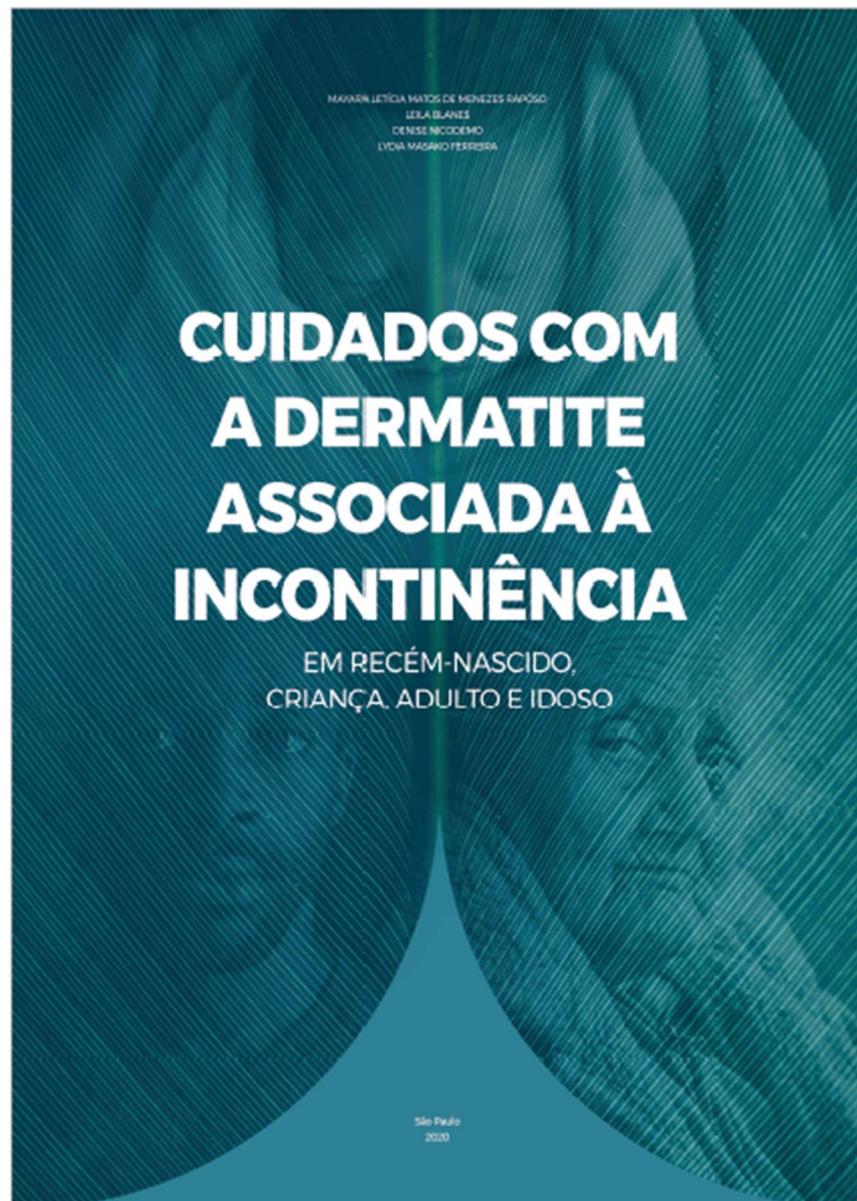


Figura 4 – Capa do Livro “Cuidados com a Dermatite Associada à Incontinência em Recém-Nascido, Criança, Adulto e Idoso” – São Paulo/ 2020.

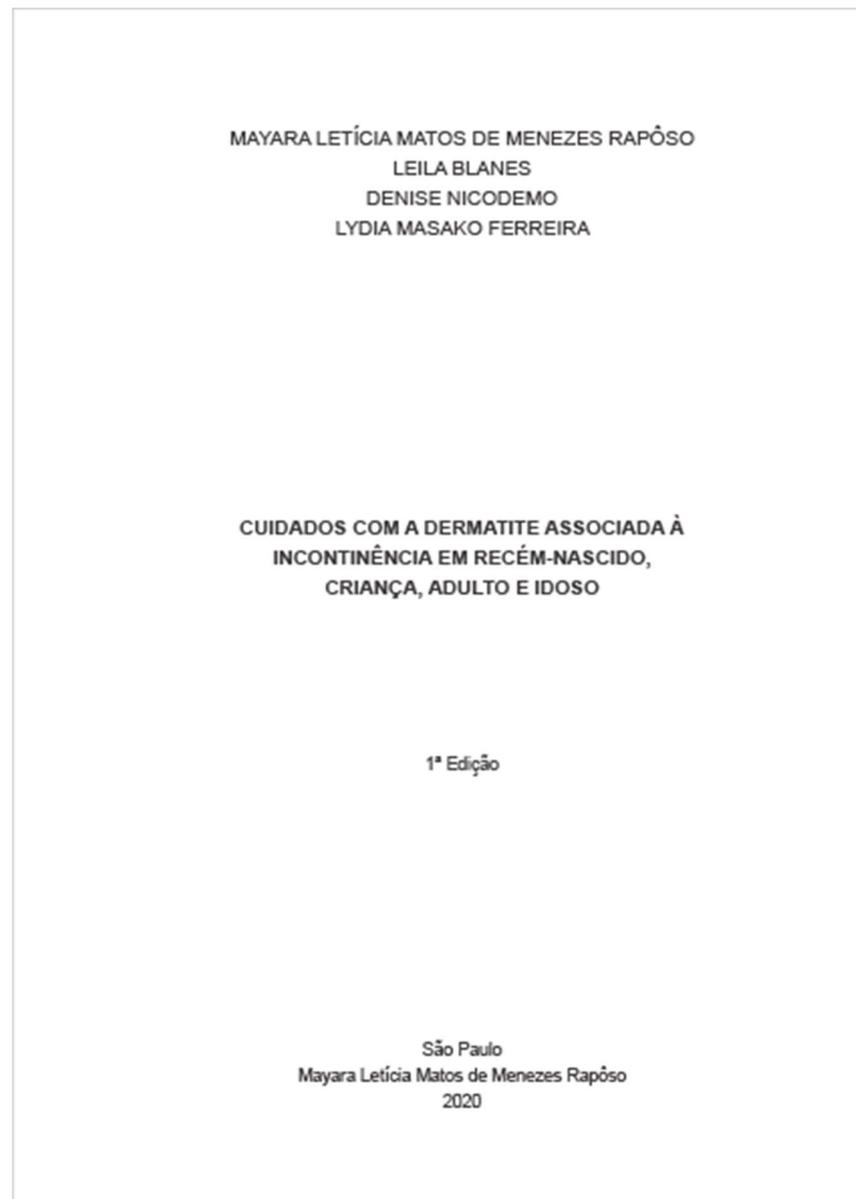


Figura 5 – Contra Capa do Livro “Cuidados com a Dermatite Associada à Incontinência em Recém-Nascido, Criança, Adulto e Idoso” – São Paulo/ 2020.



1. Introdução	01
2. Avaliação da Dermatite Associada à Incontinência	02
3. Avaliação de risco para desenvolvimento da Dermatite Associada à Incontinência	07
4. O Cuidar do recém-nascido e da criança com Dermatite Associada à Incontinência	10
4.1 Características da pele do recém-nascido e da criança	12
4.2 Alterações da pele do recém-nascido e da criança na presença de umidade	14
4.3 Cuidados preventivos da Dermatite Associada à Incontinência	19
4.4 Tratamento da Dermatite Associada à Incontinência	23
4.4.1 Apresentação do produto a ser usado na pele infantil	33
Referências	34
5. O cuidar do adulto com Dermatite Associada à Incontinência	40
5.1 Características da pele na fase adulta	43
5.2 Alterações da pele do adulto na presença de umidade	45
5.3 Cuidados preventivos da Dermatite Associada à Incontinência	48
5.4 Tratamento da Dermatite Associada à Incontinência	52
Referências	55
6. O cuidar do idoso com Dermatite Associada à Incontinência	59
6.1 Características da pele do idoso	63
6.2 Alterações da pele senil na presença de umidade	65
6.3 Cuidados preventivos da Dermatite Associada à Incontinência	71
6.4 Tratamento da Dermatite Associada à Incontinência no idoso	75
Referências	79

Figura 6 – Sumário do Livro “Cuidados com a Dermatite Associada à Incontinência em Recém-Nascido, Criança, Adulto e Idoso” – São Paulo/ 2020.



Figura 7 – Capítulo 4 do Livro “Cuidados com a Dermatite Associada à Incontinência em Recém-Nascido, Criança, Adulto e Idoso” – São Paulo/ 2020.

DISCUSSÃO

6 DISCUSSÃO

A Dermatite Associada à Incontinência é uma manifestação clínica comum nos pacientes com incontinência urinária e/ou fecal. Observa-se uma maior prevalência nos extremos de idades: recém-nascidos, crianças e idosos. Porém, pode acometer pessoas de todas as faixas etárias, basta que a pele esteja em contato constante com umidade, para haver risco de desenvolvimento da DAI.

O Livro sobre Cuidados com a Dermatite Associada à Incontinência em Recém-Nascido, Criança, Adulto e Idoso teve o objetivo de oferecer aos profissionais de saúde, que atendem pessoas com DAI ou em risco de desenvolver DAI, todas as informações relevantes para sua prática assistencial em um único material. Com o intuito de entregar um material completo, optou-se por abranger os cuidados com a DAI em todas as faixas etárias. E, para garantir a sua originalidade, foi realizada uma pesquisa nas bases de dados nacionais e internacionais, na qual não foi encontrado publicação com as mesmas características.

A DAI se desenvolve em situações clínicas críticas, entretanto, ZIMMARO *et al.* (2011) observaram que estes pacientes mesmo após saída do estado crítico permanecem com lesões, que podem impactar na sua recuperação e alta hospitalar. Logo, a assistência ao paciente em situações de vulnerabilidade da pele deve ser prestada por profissionais com conhecimento científico para realizar o diagnóstico e planejamento da assistência para prevenção e tratamento da DAI.

Além do impacto social, os cuidados com a DAI representam um alto custo para os serviços de saúde, devido ao uso indiscriminado de materiais

para sua prevenção e tratamento, além disto não são bem documentadas e descritas as características das lesões e o motivo de indicação do material pelos profissionais (MALIK *et al.*, 2018). Isso confirma, dessa maneira, a necessidade de os profissionais de saúde terem fácil acesso a material que subsidie a sua prática com informações relevantes.

A diferenciação da DAI de outras lesões de pele, como, a lesão por pressão, é um grande desafio para o profissional que presta os cuidados às pessoas em riscos. O diagnóstico assertivo é determinante para um resultado eficaz do plano de cuidado implementado, sendo necessário uma fonte de informações relevantes e fácil acesso (BEECKMAN *et al.*, 2015).

COYER, GARDNER & DOUBROVSKY (2016) confirmaram que o uso de materiais com as melhores evidências disponíveis reduziu a incidência e retardou o desenvolvimento de ocorrências de DAI em pacientes criticamente enfermos. LEE *et al.* (2016) também estudaram sobre a educação contínua dos profissionais de saúde como base para a prática clínica e para melhorar o conhecimento e a capacidade de diagnóstico diferencial visual da DAI.

Baseado nestas informações, foi desenvolvido e validado o livro sobre Cuidados com a Dermatite Associada à Incontinência em Recém-Nascido, Criança, Adulto e Idoso, objetivando fundamentar uma prática segura e eficaz.

Os materiais educativos são ferramentas relevantes de educação em saúde, pois são construídos com conteúdo baseado na literatura de informações selecionadas. Suas características principais são: ser atrativo, objetivo, de fácil compreensão e atender às necessidades específicas de uma determinada situação de saúde. Os manuais informativos são estratégias que

podem ser utilizadas para facilitar o trabalho da equipe multidisciplinar na orientação de pacientes e familiares no processo de tratamento, recuperação e autocuidado (ECHER, 2015).

O método utilizado para validação do livro foi a Técnica de Delphi. Esta foi definida como mais adequada para este estudo pois, segundo LANDETA (2006), esta metodologia tem sido considerada o melhor método para verificação e validação de premissas científicas. E, desde que foi criada, tem sofrido progresso por meio de críticas, reavaliações e, por conseguinte, tem sido disseminada continuamente.

ALEXANDRE & COLUCI (2011) acrescentam que, para elaborar uma variedade de itens, o pesquisador deve inicialmente definir o constructo de interesse e suas dimensões, por meio de pesquisa bibliográfica.

Ainda em concordância com LANDETA (2006), a técnica de Delphi é uma metodologia que visa não somente o consenso obrigatório no processo metodológico, como também, a ferramenta para coleção de opiniões de especialistas de maneira mais confiável.

Dessa forma, a realização desta pesquisa cumpriu as três etapas desta metodologia, que são: desenvolvimento, validação e divulgação. Na etapa de desenvolvimento do material, foi realizado a seleção de artigos resultantes da pesquisa com quatro estratégia de busca, visando alcançar todas as faixas etárias (recém-nascido, criança, adulto e idoso). Os artigos resultantes desta busca foram selecionados e, então, foram removidos os duplicados e todos aqueles que não estavam de acordo com os critérios de inclusão deste estudo. Os artigos selecionados foram lidos na íntegra e seus dados foram compilados e dispostos nos capítulos deste livro. Após o desenvolvimento

de todo o conteúdo, realizou-se a diagramação com inclusão de imagens, formas e cores, em harmonia com o objetivo deste livro.

Na elaboração do conteúdo do livro, foi adotado uma linguagem técnica, adequada ao público dos profissionais de saúde especialistas e não especialistas, que prestam assistência às pessoas com risco ou com DAI instalada.

Na etapa de validação, sete juízes especialistas avaliaram o material produzido, nos quesitos Objetivo, Estrutura e Apresentação e Relevância. O instrumento de avaliação utilizado foi um questionário de perguntas objetivas. A fim de se obter a concordância entre os especialistas, foram realizadas duas rodadas de avaliação. Para obter as proporções de concordância dos especialistas, utilizou-se o Índice de Validade de Conteúdo e, no geral, todos os subitens avaliados pelos especialistas obtiveram validação com valores de IVC acima de 0,78, que é citado como aceitável (WIND, SCHMIDT, SCHERER, 2003). O IVC global do livro foi de 0,96, valor acima do exigido.

Durante a validação, os juízes sugeriram algumas modificações no conteúdo, são elas: acrescentar os riscos do uso de formulações oleosas na região perineal, necessidade de prescrição médica para o uso de corticosteróides, descrição minuciosa da classificação dos fatores de risco de DAI, acrescentar prevalência da DAI na população brasileira adulta, informação sobre evitar uso excessivo de produtos na região das fraldas tanto para prevenção quanto tratamento da DAI e posicionamento das imagens centralizadas na página. Tais ajustes foram realizados.

A solicitação de colocar em um único capítulo a Anatomia e Fisiologia da pele para todas as faixas etárias não foi aceita e optou-se por manter em

capítulos separados, pois a pele apresenta características anatômicas e fisiológicas diferentes em cada fase da vida, o que implica em situações de risco e de necessidade de cuidados diferenciados.

Todas as observações dos especialistas trouxeram subsídios a mais que, talvez o pesquisador não tivesse observado ao longo do trabalho, e foram de grande importância no desenvolvimento da temática abordada.

Na etapa de divulgação, foi realizado o registro do livro no ISBN, nº 978-65-00-11930-5, e, posteriormente, será realizada a divulgação por meio impresso e digital, de forma que os profissionais de saúde e graduandos possam ter acesso. Serão utilizados sites de associações de especialistas, universidades, entre outras para auxiliar na disseminação do livro.

Os resultados obtidos na Técnica Delphi mostram que o livro atende aos objetivos propostos para sua criação e, dessa forma, poderá embasar a prática dos profissionais que cuidam de pessoas com DAI. Assim como este livro, outros livros já foram desenvolvidos e validados com o emprego da Técnica de Delphi (LIMA *et al.*, 2018, TORRES *et al.*, 2019).

Durante o desenvolvimento deste livro foi observado que algumas amplas práticas clínicas do uso de produtos de maneira *off label*, como o hidrocolóide em pó para tratamento de DAI, não puderam ser confirmadas cientificamente nos estudos selecionados, logo, não foram incluídas neste livro. Desta maneira, estudos com rigor científico devem ser estimulados e realizados para fundamentar a prática clínica.

Este estudo tem como perspectiva incentivar novas práticas e pesquisas, assim como outras formas de apresentação do conteúdo, como cartilhas para o público leigo, pais e cuidadores, além de criação de vídeos, aplicativos, entre outras formas de divulgação desse conhecimento.

Espera-se que esse livro seja um incentivo às perspectivas, práticas e pesquisas e que, a partir deste trabalho, possam surgir outras formas de exploração do conteúdo, como o desenvolvimento de um material sobre o mesmo assunto e abrangência de faixa etária, porém para o público leigo, pais e cuidadores, para que seja ofertado o cuidado fundamentado a pessoas em situação de vulnerabilidade da pele.

CONCLUSÃO

7 CONCLUSÃO

Foi desenvolvido o livro intitulado “Cuidados com a Dermatite Associada à Incontinência em Recém-Nascido, Criança, Adulto e Idoso”.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

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

Alonso C, *et al.* Efficacy of petrolatum jelly for the prevention of diaper rash: A randomized clinical trial. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*. 2013; 18(3): 123-32.

Alves LAF, Santana RF, Cardozo AS, Souza TM, Silva CFR. Dermatite associada à incontinência e o uso não padronizado de fraldas geriátricas: revisão sistemática. *ESTIMA*. 2013; 14(4): 203-13.

Araújo BBM, Esteves SX, Cardoso ES, Meirelles JNL, Dias CMB. A enfermagem e os (des) cuidados com a pele do prematuro. *Revista de pesquisa: cuidado é fundamental - Online*. 2012; 4(3):2679-91.

Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses (AWHONN). Neonatal skin care: evidence- based clinical practical guideline. Washington, DC. 2013; 3rd Ed.

Barakat-Johnson, *et al.* Incontinence, Incontinence-Associated Dermatitis, and pressure injuries in a health District in Australia: a mixed-methods study. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2018; 45(4): 349-55.

Beeckman D. A decade of research on Incontinence-Associated Dermatitis (IAD): evidence, knowledge gaps and next steps. *Journal Tissue Viability.* 2017; 26(1):47-56.

Beeckman D, *et al.* Proceedings of the Global Iad expert Panel. Incontinence- Associated Dermatitis: moving prevention forward. *Wounds International*, 2015.

Beeckman D, *et al.* Towards an international language for Incontinence-Associated Dermatitis (IAD): design and evaluation of psychometric properties of the Ghent Global IAD Categorization Tool (GLOBIAD) in 30 countries*. *British Journal of Dermatology.* 2018; 178: 1331–40.

Beeckman D, Schoonhoven L, Verhaeghe L, Heyneman A, Defloo T. Prevention and treatment of Incontinence-Associated Dermatitis: literature review. *Journal of Advanced Nursing.* 2009; 65(6), 1141–54.

Beeckman D, VanDamme N, Schoonhoven L, Van Lancker A, Kottner J, Beele H, GrayM, Woodward S, FaderM, Vanden Bussche K, VanHecke A, De Meyer D, Verhaeghe S. Interventions for preventing and treating

Incontinence-Associated Dermatitis in adults. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2016; 11: 1-79.

Beeckman D, Verhaeghe S, Defloor T, Schoonhoven L, Vanderwee K. A 3-in-1 perineal care washcloth impregnated with dimethicone 3% versus water and pH neutral soap to prevent and treat Incontinence-Associated Dermatitis a randomized, controlled clinical trial. *J Wound Ostomy Contenance Nurs.* 2011; 38(6): 627-34.

Black JM, Gray M, Bliss DZ, Kennedy-Evans KL, Logan S, Baharestani MM, *et al.* MASD part 2: Incontinence-Associated Dermatitis and intertriginous dermatitis: A consensus. *J Wound, Ostomy Cont Nurs.* 2011;38(4):359–70.

Blanco D, Van Rossem K. A prospective two-year assessment of miconazole resistance in *Candida Spp.* with repeated treatment with 0.25% miconazole nitrate ointment in neonates and infants with moderate to severe diaper dermatitis complicated by cutaneous Candidiasis. *Pediatric Dermatology.* 2013; 30(6): 717–24.

Bliss DZ, Funk T, Jacobson M, Savik K. Incidence and characteristics of Incontinence-Associated Dermatitis in community-dwelling persons with fecal incontinence. *J Wound Ostomy Contenance Nurs.* 2015;42(5):525-30.

Bliss DZ, Bland P, Wiltzen K, Gannon A, Wilhems A, Mathiason MA, Turnbaugh R. Incontinence briefs containing spiral-shaped fiber acidify skin pH of older nursing home residents at risk for Incontinence-Associated Dermatitis. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2017; 44(5): 475-480.

Blume-Peytavi, U, Hauser, M, Lünemann, L, Stamatias, GN, Kottner, J, Bartels, NG. Prevention of Diaper Dermatitis in infants—a literature review. *Pediatric Dermatology.* 2014; 31(4): 413-29.

Blume-Peytavi U, Varvara K. Prevention and treatment of diaper dermatitis. *Pediatric Dermatology.* 2018; 35:s19–s23.

Boronat-Garrido X, Kottner J, Schmitz G, Lahmann N. Incontinence-Associated Dermatitis in nursing homes: prevalence, severity, and risk factors in residents with urinary and/or fecal incontinence. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2016; 43(6): 630-35.

Bradbury S, *et al.* Evaluating an incontinence cleanser and skin protectant ointment for managing Incontinence-Associated Dermatitis. *Wounds UK.* 2017; 13(1): 79-85.

Brandão ACMAG, Gambin CC, MajadoCA, Kunitake N, Alexandre NMC, Dantas SRPE. Adaptação do instrumento “Perineal Assessment Tool” para

a cultura brasileira. ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther. 2018; 16(e0618): 1-7.

Callaghan R, Hunt S, Mohamud L, Small B. Case study series: Medi Derma-S Total Barrier Cream for the management and prevention of mild Incontinence-Associated Dermatitis. Wounds UK. 2018;14(1):76–82.

Campbell J, *et al.* Candida albicans colonisation, continence status and Incontinence-Associated Dermatitis in the acute care setting: a pilot study. International Wound Journal. 2017; 14(3): 488-95.

Castro A, Rezende M. A técnica Delphi e seu uso na pesquisa de enfermagem: revisão bibliográfica the Delphi technique and its use in brazilian nursing research: bibliographical review. Rev Min Enferm. 2009;13(3):429–34.

Clarke-O'Neill S, Farbrot A, Eidrup MLL, Cottenden A, Fader M. Is it feasible to Use Incontinence- Associated Dermatitis Assessment Tools in routine clinical practice in the long-term care setting? J Wound Ostomy Continence Nurs. 2015; 42(4): 379-88.

Collier M. Protecting vulnerable skin from moisture-associated skin damage. British Journal of Nursing. 2016; 25(20):S26-S32.

Conley P, McKinsey D, Ross O, Ramsey A, Feeback J. Does skin care frequency affect the severity of Incontinence-Associated Dermatitis in critically ill patients? *Nursing* 2014; 44(12): 27-32.

Coyer, F, Gardner A, Doubrovsky A. An interventional skin care protocol (InSPiRE) to reduce Incontinence-Associated Dermatitis in critically ill patients in the intensive care unit: A before and after study. *Intensive Crit Care Nurs.* 2017:1-10.

Dastgheib L, *et al.* Efficacy of Topical *Coriandrum sativum* extract on treatment of infants with Diaper Dermatitis: a single blinded non-randomised controlled trial. *Malays J Med Sci.* 2017; 24(4):97–101.

Denat Y, Khorshid L. The effect of 2 different care products on Incontinence-Associated Dermatitis in patients with fecal incontinence. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2011; 38(2): 171-76.

Domansky RC, Borges, EL. Manual para prevenção de lesões de pele: recomendações baseadas em evidência. Rio de Janeiro: Ed. Rubio, 2ª, 2014.

Echer IC. The development of handbooks of health care guidelines. *Rev Latinoam Enferm.* 2005 Set-Out;13(5):754-7.

Ersoy-Evans S, *et al.* Diaper Dermatitis: a review of 63 children. *Pediatric Dermatology*. 2016; 33(3): 332-6.

Espírito Santo A, Choquette A. Experience of adapting and implementing an evidence-based nursing guideline for prevention of Diaper Dermatitis in a pediatric oncology setting. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*. 2013; 11(2): 121-7.

Farahani LA, Ghobadzadeh M, Yousefi P. Comparison of the effect of human milk and topical hydrocortisone 1% on Diaper Dermatitis. *Pediatric Dermatology*. 2013; 30(6): 725–9.

Fernandes, JD, Machado, MCR, Oliveira, ZNP. Prevenção e cuidados com a pele da criança e do recém-nascido. *Anais Brasileiros de Dermatol*, (Online). 2011; 86(1):102-10.

Fehring RJ. Methods to validate nursing diagnoses. *Heart Lung*. 1987 Nov;16(6 Pt 1):625-9.

Fletcher, J. The use of a skin barrier cream in patients with incontinence. *Wounds UK*. 2012; 8(1): 130-6.

Freitas LV. Construção e validação de hiperímia educacional em exame físico no pré-natal [Dissertação]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2010.

Francis K, Pang SM, Cohen B, Salter H, Homel P. Disposable versus reusable absorbent underpads for prevention of hospital-acquired Incontinence-Associated Dermatitis and pressure injuries Kathleen. J Wound Ostomy Continence Nurs. 2017;00(0):1-6.

Fujimura T, *et al.* The influence of incontinence on the characteristic properties of the skin in bedridden elderly subjects. International Journal of Dermatology. 2016; 55: 234–40.

Furber C, *et al.* The challenges and realities of diaper area cleansing for parents. Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing. 2012; 41(6): 1-13.

Garcia Bartels N, *et al.* Effect of diaper cream and wet wipes on skin barrier properties in infants: a prospective randomized controlled trial. Pediatric Dermatology. 2014; 31(6): 683–91.

García-Fernández FP, Soldevilla Agreda JJ, Pancorbo-Hidalgo PL, Verdu-Soriano J, López Casanova P, Rodríguez-Palma M. Classification of

dependence-related skin lesions: a new proposal. *J Wound Care*. 2016;25(1):26–32.

Gozen D, *et al.* Diaper Dermatitis care of newborns human breast milk or barrier cream. *Journal of Clinical Nursing*. 2013; 23: 515–23.

Grant JS, Davis LL. Selection and use of content experts for instrument development. *Rev. Nurs Health*. 1997 Jun;20(3):269-74.

Hoeger PH, Stark S, Jost G. Efficacy and safety of two different antifungal pastes in infants with Diaper Dermatitis: a randomized, controlled study. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*. 2010; 24(9): 1094–8.

Holroyd S, Graham K. Prevention and management of Incontinence-Associated Dermatitis using a barrier cream. *Community Wound Care*. 2014: S32-S38.

Humbert P, Dréno B, Krutmann J, Luger TA, Triller R, Meaume S, *et al.* Recommendations for managing cutaneous disorders associated with advancing age. *Clin Interv Aging*. 2016; 11(1):141–8.

Kerr A, *et al.* Evaluation of a skin barrier cream for managing IAD in elderly patients using high-frequency ultrasound. *British Journal of Community Nursing.* 2014; 19(12): 585-91.

Kon Y, Ichikawa-Shigeta Y, Iuchi T, Nakajima Y, Nakagami G, Tabata K, Sanada H, Sugama J. Effects of a skin barrier cream on management of Incontinence-Associated Dermatitis in older women. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2017;44(5):1-6

Kottner J, Blume-Peytavi U, Lohrmann C, Halfens R. Associations between individual characteristics and Incontinence-Associated Dermatitis: a secondary data analysis of a multi-centre prevalence study. *International Journal of Nursing Studies.* 2014:1-8.

Landeta J. Current validity of the Delphi method in social sciences. *Technological Forecasting and Social Change.* 2006; 73:467–82.

Lavender T, *et al.* Effect on skin hydration of using baby wipes to clean the napkin area of newborn babies: assessor-blinded randomised controlled equivalence trial. *BMC Pediatrics.* 2012; 12(59).

Lee YJ, KimJY, *et al.* Effects of pressure ulcer classification system education programme on knowledge and visual differential diagnostic ability of pressure ulcer classification and Incontinence-Associated

Dermatitis for clinical nurses in Korea. *International Wound Journal*. 2016;26-32.

López, Luis Real, Estébanez, Maria Eugenia Diez, Hernantes, Marta Serrano, García, Elena de la Iglesia, Romero, Irene BLasco, Santamaría, Sheila Capa, González MS. Prevalencia de úlceras por presión y lesiones cutáneas asociadas a la humedad em el Hospital Universitario de Burgos. *Gerokomos*. 2017;28(2):103–8.

Malik A, Witsberger E, Cottrell L, Kiefer A, Yossuck P. Perianal dermatitis, its incidence, and patterns of topical therapies in a level iv neonatal intensive care unit. *American Journal of Perinatology*. 2018; 35 (5): 486-93.

Maya KS, Pai SM, D'Souza A. Effectiveness of awareness programme on prevention and management of diaper dermatitis among mothers of children of age 0 to 1 year. *Nitte University Journal of Health Science*. 2015; 5(3):77-81.

McGilton KS. Development and psychometric evaluation of supportive leadership scales. *Can J Nurs Res*. 2003 Dec;35(4):72-86.

Merrill L. Prevention, Treatment and Parent Education for Diaper Dermatitis. *Journal of Chemical Information and Modeling*. 2015; 19(4): 323-35.

Mohammad-Kazem Nourbakhsh S, *et al.* Effect of Topical Application of the Cream Containing Magnesium 2% on Treatment of Diaper Dermatitis and Diaper Rash in Children A Clinical Trial Study. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2016; 10(1): 4-6.

Morris L. Flexi-Seal® faecal management system for preventing and managing moisture lesions. *Wounds UK*. 2011; 7(2): 88-93.

Mugita Y, *et al.* Histopathology of incontinence-associated skin lesions: inner tissue damage due to invasion of proteolytic enzymes and bacteria in macerated rat skin. *Plos One*. 2015; 10(9): 1-12.

Ness MJ, Davis DMR, Carey WA. Neonatal skin care: a concise review. *International Journal of Dermatology*, (Online). 2013; 52(1): 14–22.

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.

Panahi Y, *et al.* A randomized comparative trial on the therapeutic efficacy of topical aloe vera and calendula officinalis on diaper dermatitis in children. *The Scientific World Journal*. 2012; 2012: 1-6.

Pather P, *et al.* Effectiveness of topical skin products in the treatment and prevention of Incontinence-Associated Dermatitis: a systematic review. *JBIC Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*. 2017; 15(5): 1473-96.

Payne D. Not just another rash: management of Incontinence-Associated Dermatitis. *British Journal of Community Nursing*. 2016; 21(9): 434-40.

Pittman J, Beeson T, Terry C, Kessler W, Kirk L. Methods of bowel management in critical care: a randomized controlled trial. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2012;39(6):633-9.

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.

Qiao X, Ge Y. Clinical effect of hydrocolloid dressings in prevention and treatment of infant diaper rash. *Experimental and Therapeutic Medicine*. 2016; 12(6): 3665-9.

Rocha Filho JS, Carvalho CGN. Dermatite das fraldas, fisiopatologia e tratamento: revisão de literatura. *Rev Med (São Paulo)*. 2017; 96(3):183-6.

Rohwer K, Bliss DZ, Savik K. Incontinence-Associated Dermatitis in community-dwelling individuals with fecal incontinence. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2013;40(2):181-4.

Rolim KMC, Barbosa RMA, Medeiros RMG, Leite ML, Gurgel EPP. Permanência da membrana semipermeável na pele do recém-nascido: um cuidado diferenciado. *Rev. Rene. Fortaleza*. 2010; 11(1): 144-51.

Rolim KMC, Farias CPX, Marques LC, Magalhães FJ, Gurgel EPP, Caetano JA. Atuação da enfermeira na prevenção de lesão de pele do recém-nascido. *Rev. enferm. UERJ*. 2009; 17(4):544-9.

Santos, SV, Costa, R. Prevenção de lesões de pele em recém-nascidos: o conhecimento da equipe de enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2015; 24(3): 731-9.

Seifi B, Jalali S, Heidari M. Assessment effect of breast milk on diaper dermatites. *Dermatology Reports*. 2017; 9:7044.

Semprini A, *et al.* A single-blind randomised controlled trial of topical kanuka honey for the treatment of nappy rash. *Focus on Alternative and Complementary Therapies*. 2015; 20(3-4): 187–8.

Sharifi-Heris, *et al.* Comparison the effects of topical application of olive and calendula ointments on children's diaper dermatitis: A triple-blind randomized clinical trial. *Dermatologic Therapy*. 2018; 36(1):1-7.

Sharifi-Heris Z, Farahani LA, Hasanpoor-Azghadi SB. A review study of diaper rash dermatitis treatments. *Journal of Client-Centered Nursing Care*. 2018; 4(1): 1-12.

Southgate G, Bradbury S. Management of Incontinence-Associated Dermatitis with a skin barrier protectant. *British Journal of Nursing*. 2016; 25(9): S20-S29.

Sousa AM, Monte EC, Miranda IN, Moura MEB, *et al.* O cuidado de enfermagem com a pele do recém-nascido na unidade de terapia intensiva neonatal. *R. pesq.: cuid. fundam. Online*. 2011; 52-62.

Sugama J, Sanada H, Shigeta Y, Nakagami G, Konya C. Efficacy of an improved absorbent pad on Incontinence-Associated Dermatitis in older women: cluster randomized controlled trial. *BMC Geriatrics*. 2012; 12(22):1-7.

Teles LMR. Construção e validação de manual educativo para acompanhamento durante o trabalho de parto e parto [Dissertação]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2011.

Telofski LS, Morello AP, Correa MCM, Stamatias GN. The infant skin barrier: can we preserve, protect, and enhance the barrier? *Dermatology Research and Practice*. 2012; 12: 1-18.

Valls-Matarín J, del Cotillo-Fuente M, Ribal-Prior R, Pujol-Vila M, Sandalinas-Mulero I. Incidence of moisture-associated skin damage in an intensive care unit. *Enfermería Intensiva (English ed). Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC)*; 2017;28(1):13–20.

VanDamme N, Van den Bussche K, DeMeyer D, Van Hecke A, Verhaeghe S, Beeckman D. Independent risk factors for the development of skin erosion due to incontinence (Incontinence-Associated Dermatitis category 2) in nursing home residents: results from a multivariate binary regression analysis. *Int Wound J* 2016:1-10.

Van Damme N, Clays E, Verhaeghe S, Van Hecke A, Beeckman D. Independent risk factors for the development of Incontinence-Associated Dermatitis (category 2) in critically ill patients with fecal incontinence: a

cross-sectional observational study in 48 ICU units. *International Journal of Nursing Studies*. 2018; 81:30–9.

Van den Bussche K, Verhaeghe S, Van Hecke A, Beeckman D. Minimum Data Set for Incontinence-Associated Dermatitis (MDS-IAD) in adults: design and pilot study in nursing home residents. *Journal of Tissue Viability*. 2018; 27: 191–8.

Visscher, MO, Taylor, T, Narendran, V. Neonatal intensive care practices and the influence on skin condition. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*. 2012; 1:1-8.

Voegeli D. Moisture-associated skin damage: aetiology, prevention and treatment. *Br J Nurs*. 2012;21(9):517–8, 520–1.

Voegeli D. Moisture-associated skin damage: an overview for community nurses. *Br J Community Nurs*. 2013;18(1):6, 8, 10–2.

Werth SL, Justice R. Prevalence of Moisture-Associated Skin Damage in acute care setting. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2019; 46 (1): 51-4.

Whitehead, F, Giampieri, S, Graham, T, Grocott, P. Identifying, managing and preventing skin maceration: a rapid review of the clinical evidence. *Journal of Wound Care*. 2017, 26(4): 159-65.

Writers A. Follow gentle cleansing practices to minimize the development of Incontinence-Associated Dermatitis in the elderly. *Drugs & Therapy Perspectives*. 2018; 34:513–6.

Woo KY. Health economic benefits of cyanoacrylate skin protectants in the management of superficial skin lesions. *Int Wound J*. 2014;11(4):431–7.

Woo KY, Beeckman D, Chakravarthy D. Management of moisture-associated skin damage: A scoping review. *Adv Ski Wound Care*. 2017;30(11):494–501.

Wynd CA, Schmidt B, Schaefer MA. Two quantitative approaches for estimating content validity. *West J Nurs Res*. 2003 Aug;25(5):508-18.

Yates, A. Preventing skin damage and Incontinence-Associated Dermatitis in older people. *British Journal of Nursing*. 2018; 27(2): 76-7.

Zimmaro D, *et al*. Incontinence-Associated Dermatitis in critically Ill adults time to development, severity, and risk factors. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2011;38(4):433-45.

Zhou X, He Z, Chen Y, Zuo L. Effect of a 1-piece drainable pouch on Incontinence-Associated Dermatitis in intensive care unit patients with

fecal incontinence. *Journal Wound Ostomy Continence Nurs.* 2017; 44(6): 568-71.

Zulkowski K. Diagnosing and treating Moisture-Associated Skin Damage. *Adv skin wound care.* 2012; 25(5):231-6.

FONTES CONSULTADAS

FONTES CONSULTADAS

Associação Brasileira de Estomaterapia. Disponível no endereço eletrônico: <http://www.sobest.org.br/>

Comitê de Ética em Pesquisa. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Disponível em: <https://cep.unifesp.br/>

Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Disponível no endereço eletrônico: <http://www.lattes.cnpq.br>

Sociedade Brasileira de Dermatologia. Disponível no endereço eletrônico: <https://www.sbd.org.br/>

NORMAS ADOTADAS

NORMAS ADOTADAS

Associação Brasileira de Normas Técnicas, norma NBR 6029. Disponível no endereço eletrônico:

https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/378/o/NBR_6029_-_2006.pdf

Descritores em Ciências da Saúde. Disponível no endereço eletrônico:

<https://decs.bvsalud.org/>

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

International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. Writing and editing for biomedical publication. Vancouver (CA): ICMJE;2007. Disponível em:

<http://www.icmje.org/>

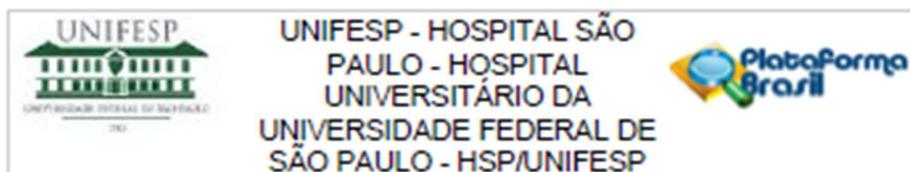
Resolução nº 466/12: Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde – 2012.

Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html

APÊNDICES

APÊNDICE 1



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: GUIA SOBRE OS CUIDADOS COM DERMATITE ASSOCIADA À UMIDADE NO CICLO VITAL

Pesquisador: Lela Bianes

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 17959219.3.0000.5505

Instituição Proponente: Universidade Federal de São Paulo

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.691.101

Apresentação do Projeto:

Projeto CEP/UNIFESP n: 0847/2019 (parecer final)

Trata-se de projeto de Mestrado de Mayara Letícia Matos de Menezes Raposo.

Orientador(a): Prof(a). Dr(a). Lela Bianes

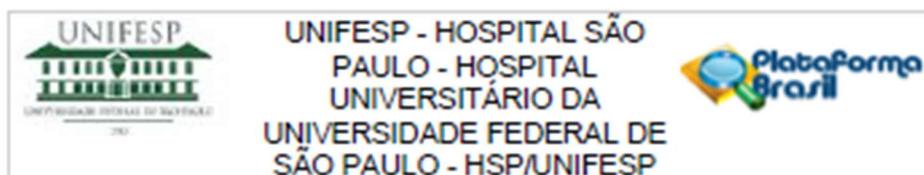
Coordenadora: Profa. Denise Nicodemo

Projeto vinculado ao Departamento de Cirurgia, Campus São Paulo, Escola Paulista de Medicina, UNIFESP.

-As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (<PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1389608.pdf> postado em 19/07/2019).

APRESENTAÇÃO: Introdução: As dermatites por umidade são danos à pele, caracterizados por inflamação e erosão, e causados por diferentes tipos de fontes de umidade, como urina e fezes, perspiração, exsudato das lesões, mucos e saliva. As formas mais comuns são dermatite associada à incontinência, dermatite intertriginosa, dermatite associada a umidade na peleperiferida e dermatite periestoma. Objetivo: Desenvolver e validar um guia seriado sobre cuidados na

Endereço: Rua Botucatu, 740, 5º andar Sala 557
 Bairro: VILA CLEMENTINO CEP: 04.023-900
 UF: SP Município: SÃO PAULO
 Telefone: (11)5571-1062 Fax: (11)5539-7162 E-mail: cep@unifesp.br



Continuação do Parecer 3.891.101

CEP/UNIFESP (Norma Operacional CNS nº 001 de 2013, Item 3.3.f).

R: feito a alteração

PENDÊNCIA ATENDIDA

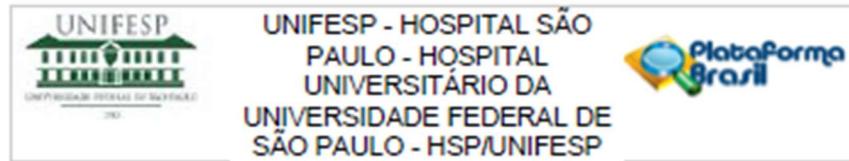
Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP informa que a partir desta data de aprovação, é necessário o envio de relatórios parciais (semestralmente), e o relatório final, quando do término do estudo, por meio de notificação pela Plataforma Brasil.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1389608.pdf	06/10/2019 19:56:31		Aceito
Parecer Anterior	PB_PARECER_CONSUBSTANCIADO_CEP_3558619.pdf	06/10/2019 19:54:30	MAYARA LETÍCIA MATOS DE MENEZES RAPÓSO	Aceito
Outros	Pendencias_CEP.docx	06/10/2019 19:53:52	MAYARA LETÍCIA MATOS DE MENEZES RAPÓSO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Mayara_Raposo_MP.pdf	06/10/2019 19:53:00	MAYARA LETÍCIA MATOS DE MENEZES RAPÓSO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	06/10/2019 19:50:25	MAYARA LETÍCIA MATOS DE MENEZES RAPÓSO	Aceito
Orçamento	Orçamento.pdf	06/10/2019 19:50:15	MAYARA LETÍCIA MATOS DE MENEZES RAPÓSO	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	06/10/2019 19:48:18	MAYARA LETÍCIA MATOS DE MENEZES RAPÓSO	Aceito
Outros	CEP_UNIFESP.pdf	19/07/2019 15:22:57	Lella Blanes	Aceito
Folha de Rosto	FoiharostoCEP.pdf	06/07/2019 17:20:29	Lella Blanes	Aceito

Endereço: Rua Botucatu, 740, 5º andar Sala 557
 Bairro: VILA CLEMENTINO CEP: 04.023-900
 UF: SP Município: SÃO PAULO
 Telefone: (11)5571-1062 Fax: (11)5539-7162 E-mail: cep@unifesp.br



Continuação do Parecer: 3.691.101

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Aprovação da CONEP:

Não

SAO PAULO, 07 de Novembro de 2019

Assinado por:
Miguel Roberto Jorge
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Botucatu, 740, 5º andar Sala 557
Bairro: VILA CLEMENTINO CEP: 04.023-900
UF: SP Município: SAO PAULO
Telefone: (11)5571-1062 Fax: (11)5539-7162 E-mail: ocp@unifesp.br

APÊNDICE 2

 <p>MESTRADO PROFISSIONAL EM CIÊNCIA, TECNOLOGIA E GESTÃO APLICADAS À REGENERAÇÃO TECIDUAL</p> <p>UNIFESP</p>
<h3>Carta Convite</h3> <p>Carta Convite aos Juízes Especialistas - Validação de aparência e conteúdo do livro "Cuidados com a Dermatite Associada a Incontinência em Recém-nascido, Criança, Adulto e Idoso", produto do Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão aplicadas à Regeneração Tecidual, na Universidade Federal de São Paulo.</p> <p>*Obrigatório</p>
<p>Endereço de e-mail *</p> <p>Seu e-mail _____</p>
<p>Livro: "CUIDADOS COM DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA EM RECÉM-NASCIDO, CRIANÇA, ADULTO E IDOSO." Eu, Mayara Leticia Matos de Menezes Rapôso, Enfermeira, aluna do Curso de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão aplicada à Regeneração Tecidual, da Universidade Federal de São Paulo, venho convidá-lo (a) a participar como avaliador na validação de aparência e conteúdo do Livro "CUIDADOS COM DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA NO RECÉM-NASCIDO E NA CRIANÇA, NO ADULTO E NO IDOSO", que estou desenvolvendo em dissertação de Mestrado Profissional de minha autoria sob a orientação da Prof^a. Leila Blanes e coorientação da Prof^a. Denise Nicodemo. Trata-se de um livro para profissionais de saúde sobre os cuidados preventivos e de tratamento da dermatite associada a incontinência no recém-nascido e na criança, no adulto e no idoso.</p>
<p>Gostaria participar como avaliador na validação de aparência e conteúdo do livro "CUIDADOS COM DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA EM RECÉM-NASCIDO, CRIANÇA, ADULTO E IDOSO". Se a resposta for talvez, informe o motivo.</p> <p>*</p> <p><input type="radio"/> Sim</p> <p><input type="radio"/> Não</p> <p><input type="radio"/> Talvez</p>

Nome Completo: *

Sua resposta

Gostaria de ser contactado via: *

WhatsApp

E-mail

Deixe seu contato de preferência: *

Sua resposta

APÊNDICE 3



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo respeitosamente convidado (a) a participar desta pesquisa intitulada "Cuidados com Dermatite Associada à Incontinência em Recém-nascido, Criança, Adulto e Idoso" proposta pelo Curso de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão aplicadas à Regeneração Tecidual na Escola Paulista de Medicina (EPM) da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Esta tem como objetivo desenvolver e validar um livro sobre cuidados na prevenção e no tratamento de dermatite associada à incontinência em todas as fases da vida.

Você foi selecionado (a) a participar desta pesquisa pois é um (a) profissional com especialização nas áreas de Dermatologia e/ou Estomatoterapia, com produção científica, experiência clínica com dermatites nas áreas ambulatoriais e/ou hospitalar. A sua participação nesta pesquisa se dará através da avaliação do livro utilizando-se um questionário como instrumento. Neste questionário será solicitado seus dados de formação acadêmica e, posteriormente, você avaliará o conteúdo do livro quanto ao objetivo, estrutura e apresentação, e relevância, a clareza das instruções e a relevância do livro como um todo. O tempo médio gasto para responder este questionário será de 30 (trinta) minutos. As modificações sugeridas serão feitas e, então, rodará nova avaliação e consequente modificações. Este procedimento será repetido até que haja concordância com o conteúdo por todos os profissionais participantes desta pesquisa.

Este material educativo fornecerá informações detalhadas, pautadas nas bases científicas, sobre os cuidados com as dermatites, de acordo com as especificidades da pele em cada fase da vida. Pretende-se que este livro seja um norteador das práticas laborais do profissional da saúde por ter foco no cuidado e na prevenção destas lesões de pele no ciclo vital, e isto resultará em uma conduta uniformizada e de fácil acesso às informações atualizadas. Desta maneira, garantirá uma assistência segura a todos os pacientes com dermatites associadas à incontinência.

Ao participar desta pesquisa você será submetido ao risco de desconforto mínimo de responder ao questionário. Risco este de se sentir cansado mentalmente devido ao esforço cognitivo para a avaliação da pertinência e obtenção de consenso em termos da adequação e da manutenção ou não de itens durante a análise semântica, bem como para avaliação da relevância, tipicidade e precisão dos itens supracitados, e na análise de conteúdo. Caso isso ocorra, você poderá interromper a atividade, retomá-la mais tarde ou solicitar mais tempo

para responder ao questionário. Ainda assim, se considerar pertinente, poderá interromper sua participação na pesquisa.

Caso esta pesquisa resulte comprovadamente em dano pessoal, ressarcimento e indenizações previstas em lei poderão ser requeridas por você, participante.

Não há despesas pessoais para você em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Os pesquisadores deste estudo se comprometem a utilizar os dados coletados somente para esta pesquisa.

Este documento pode conter palavras que você não entenda. Peça ao pesquisador que explique as palavras ou informações não compreendidas completamente.

É garantida a sua liberdade de retirada do seu consentimento a qualquer momento e abandono deste estudo sem qualquer penalidade ou prejuízo. As informações obtidas serão analisadas e sua identificação não será divulgada.

Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa, para esclarecimento de eventuais dúvidas. A pesquisadora responsável Leila Blanes e a pesquisadora assistente Mayara Letícia Matos de Menezes Rapôso e Denise Nicodemo podem ser encontradas na Rua Batucatu, 740 – 2º andar - Vila Clementino, CEP: 04023-062 - SP/SP; Tels: (11) 5576-4848 Ramal: 3054. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética e Pesquisa CEP da Unifesp – Rua Batucatu, nº 740, Vila Clementino, CEP 04023-900 – São Paulo/SP, (11) 5571-1062 ou (11) 5539-7162, e-mail: cep@unifesp.br. Horário de atendimento telefônico e presencial: segundas, terças, quintas e sextas, das 9 às 12h.

*Obrigatório

Nome Completo *

Sua resposta

Número do RG: *

Sua resposta

Declaro que li este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e fui suficientemente informado a respeito desta pesquisa após ter lido as informações contidas neste termo e concordo em participar deste estudo. Estou ciente de que não serei identificado (a) em momento algum, que minhas respostas vão me submeter ao risco mínimo de desconforto ao responder os questionários. Ficou claro que minha participação é isenta de despesas e não serei remunerado por tal contribuição. Concordo, voluntariamente, em participar deste estudo e sei que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem penalidades/punição. *

Concordo voluntariamente em participar desta pesquisa.

Enviar

APÊNDICE 4

	<p>MESTRADO PROFISSIONAL EM CIÊNCIA, TECNOLOGIA E GESTÃO APLICADAS À REGENERAÇÃO TECIDUAL</p> <hr/> <p>UNIFESP</p>
<p>Questionário de Avaliação dos Especialistas do Livro "CUIDADOS COM DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA NO RECÉM-NASCIDO E NA CRIANÇA, NO ADULTO E NO IDOSO", direcionado para os profissionais de saúde.</p> <p>Após leitura minuciosa do protótipo do livro, analise o instrumento educativo marcando apenas um dos números para cada afirmação. Dê sua opinião de acordo com a abreviação que melhor represente seu grau de concordância em cada critério abaixo:</p> <p>1 - Inadequado 2 - Parcialmente Adequado 3 - Adequado 4 - Totalmente Adequado NA- não se aplica</p> <p>Nas indicações de opções "1" e "2", por gentileza descrever o motivo pelo qual considerou</p>	

Nas indicações de opções "1" e "2", por gentileza descrever o motivo pelo qual considerou essa opção no espaço destinado após o item.

Este questionário possui 1 sessão inicial para sua identificação, e mais 3 sessões com questões de múltipla escolha para avaliação do livro. Separe em torno de 20 minutos para respondê-lo.

***Obrigatório**

PARTE 1

Identificação

Nome Completo: *

Sua resposta

Profissão: *

Sua resposta

Tempo de Formação: *

Sua resposta

Área de Trabalho: *

Sua resposta

Instituição: *

Sua resposta

Cargo: *

Sua resposta

Tempo de trabalho na área: *

Sua resposta

Titulação Completa: *

- Pós-doutorado
- Doutorado
- Mestrado
- Especialização

Especifique a Titulação:

Sua resposta

1- Objetivo

Requisito inerente as metas ou fins que se deseja atingir com a utilização do livro.

1.1 É coerente com as necessidades dos profissionais de saúde? *

- 1. Inadequado
- 2. Parcialmente Adequado
- 3. Adequado
- 4. Totalmente Adequado
- NA. Não se aplica

Opções "1" ou "2"? Por gentileza descrever o motivo pelo qual considerou esta opção.

Sua resposta

1.2 São coerentes os critérios do capítulo "AVALIAÇÃO DA DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA"? *

- 1. Inadequado
- 2. Parcialmente Adequado
- 3. Adequado
- 4. Totalmente Adequado
- NA. Não se aplica

Opções "1" ou "2"? Por gentileza descrever o motivo pelo qual considerou esta opção.

Sua resposta _____

1.3 São coerentes os critérios do capítulo "AVALIAÇÃO DE RISCO PARA DESENVOLVIMENTO DA DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA"? *

- 1. Inadequado
- 2. Parcialmente Adequado
- 3. Adequado
- 4. Totalmente Adequado
- NA. Não se aplica

Opções "1" ou "2"? Por gentileza descrever o motivo pelo qual considerou esta opção.

Sua resposta _____

1.4 São coerentes os critérios do capítulo "O CUIDAR DO RECÉM NASCIDO E DA CRIANÇA COM DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA"? *

- 1. Inadequado
- 2. Parcialmente Adequado
- 3. Adequado
- 4. Totalmente Adequado
- NA. Não se aplica

Opções "1" ou "2"? Por gentileza descrever o motivo pelo qual considerou esta opção.

Sua resposta _____

1.5 São coerentes os critérios do capítulo "O CUIDAR DO ADULTO COM DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA"? *

- 1. Inadequado
- 2. Parcialmente Adequado
- 3. Adequado
- 4. Totalmente Adequado
- NA. Não se aplica

Opções "1" ou "2"? Por gentileza descrever o motivo pelo qual considerou esta opção.

Sua resposta

1.6 São coerentes os critérios do capítulo "O CUIDAR DO IDOSO COM DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA"? *

- 1. Inadequado
- 2. Parcialmente Adequado
- 3. Adequado
- 4. Totalmente Adequado
- NA. Não se aplica

Opções "1" ou "2"? Por gentileza descrever o motivo pelo qual considerou esta opção.

Sua resposta

1.7 Pode circular no meio científico na área da saúde? *

- 1. Inadequado
- 2. Parcialmente Adequado
- 3. Adequado
- 4. Totalmente Adequado
- NA. Não se aplica

Opções "1" ou "2"? Por gentileza descrever o motivo pelo qual considerou esta opção.

Sua resposta

1.8 Atende as necessidades de instituições que trabalham no atendimento de pessoas com dermatite associada à incontinência? *

1. Inadequado
2. Parcialmente Adequado
3. Adequado
4. Totalmente Adequado
- NA. Não se aplica

Opções "1" ou "2"? Por gentileza descrever o motivo pelo qual considerou esta opção.

Sua resposta

1.9 Sugestões de melhorias no quesito "CAPÍTULOS".

Sua resposta

[Voltar](#)

[Próxima](#)

2 - Estrutura e Apresentação

Requisito que refere a forma de apresentação e orientação como: organização geral, estrutura, estratégia de apresentação, coerência e formatação.

2.1 O Livro está apropriado para orientação no planejamento do cuidado com a dermatite associada à incontinência pela equipe assistencial? *

1. Inadequado
2. Parcialmente Adequado
3. Adequado
4. Totalmente Adequado
- NA. Não se aplica

Opções "1" ou "2"? Por gentileza descrever o motivo pelo qual considerou esta opção.

Sua resposta

2.2 As informações estão apresentadas de maneira clara e objetiva? *

1. Inadequado
2. Parcialmente Adequado
3. Adequado
4. Totalmente Adequado
- NA. Não se aplica

Opções "1" ou "2"? Por gentileza descrever o motivo pelo qual considerou esta opção.

Sua resposta _____

2.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas? *

1. Inadequado
2. Parcialmente Adequado
3. Adequado
4. Totalmente Adequado
- NA. Não se aplica

Opções "1" ou "2"? Por gentileza descrever o motivo pelo qual considerou esta opção.

Sua resposta _____

2.4 O material está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo proposto (Profissionais de Saúde)? *

1. Inadequado
2. Parcialmente Adequado
3. Adequado
4. Totalmente Adequado
- NA. Não se aplica

Opções "1" ou "2"? Por gentileza descrever o motivo pelo qual considerou esta opção.

Sua resposta _____

2.5 A sequência do conteúdo proposto é lógica? *

- 1. Inadequado
- 2. Parcialmente Adequado
- 3. Adequado
- 4. Totalmente Adequado
- NA. Não se aplica

Opções "1" ou "2"? Por gentileza descrever o motivo pelo qual considerou esta opção.

Sua resposta _____

2.6 As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia? *

- 1. Inadequado
- 2. Parcialmente Adequado
- 3. Adequado
- 4. Totalmente Adequado
- NA. Não se aplica

Opções "1" ou "2"? Por gentileza descrever o motivo pelo qual considerou esta opção.

Sua resposta _____

2.7 O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo (profissionais de saúde)? *

- 1. Inadequado
- 2. Parcialmente Adequado
- 3. Adequado
- 4. Totalmente Adequado
- NA. Não se aplica

Opções "1" ou "2"? Por gentileza descrever o motivo pelo qual considerou esta opção.

Sua resposta _____

2.8 Informações de capa, contracapa, introdução (do formato atual) estão coerentes? *

1. Inadequado
2. Parcialmente Adequado
3. Adequado
4. Totalmente Adequado
- NA. Não se aplica

Opções "1" ou "2"? Por gentileza descrever o motivo pelo qual considerou esta opção.

Sua resposta _____

2.9 As ilustrações estão expressivas e suficientes? *

1. Inadequado
2. Parcialmente Adequado
3. Adequado
4. Totalmente Adequado
- NA. Não se aplica

Opções "1" ou "2"? Por gentileza descrever o motivo pelo qual considerou esta opção.

Sua resposta _____

2.10 O número de páginas e está adequado? *

1. Inadequado
2. Parcialmente Adequado
3. Adequado
4. Totalmente Adequado
- NA. Não se aplica

Opções "1" ou "2"? Por gentileza descrever o motivo pelo qual considerou esta opção.

Sua resposta _____

2.11 Sugestões de melhoria para os quesitos Estrutura e Apresentação

Sua resposta _____

3- Relevância

Refere-se à característica que avalia o grau de significado do material educativo apresentado.

3.1 Os temas retratam aspectos-chaves que devem ser reforçados? *

- 1. Inadequado
- 2. Parcialmente Adequado
- 3. Adequado
- 4. Totalmente Adequado
- NA. Não se aplica

Opções "1" ou "2"? Por gentileza descrever o motivo pelo qual considerou esta opção.

Sua resposta _____

3.2 O Livro propõe ao profissional adquirir conhecimento quanto ao cuidado para prevenir e tratar a dermatite associada à incontinência? *

- 1. Inadequado
- 2. Parcialmente Adequado
- 3. Adequado
- 4. Totalmente Adequado
- NA. Não se aplica

Opções "1" ou "2"? Por gentileza descrever o motivo pelo qual considerou esta opção.

Sua resposta _____

3.3 O Livro aborda os assuntos necessários para subsidiar o profissional de saúde que presta assistência aos pacientes em risco ou com dermatite associada à incontinência? *

- 1. Inadequado
- 2. Parcialmente Adequado
- 3. Adequado
- 4. Totalmente Adequado
- NA. Não se aplica

Opções "1" ou "2"? Por gentileza descrever o motivo pelo qual considerou esta opção.

Sua resposta _____

3.4 O livro está **adequado** para ser usado pelo profissional de saúde em suas atividades educativas? *

- 1. Inadequado
- 2. Parcialmente Adequado
- 3. Adequado
- 4. Totalmente Adequado
- NA. Não se aplica

Opções "1" ou "2"? Por gentileza descrever o motivo pelo qual considerou esta opção.

Sua resposta _____

3.5 Sugestão de melhoria para o quesito Relevância.

Sua resposta _____