

**MAYANNA NUNES SILVA CRUZ**

**EBOOK SOBRE PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES  
PULMONARES CAUSADAS PELA DOENÇA  
PERIODONTAL EM PACIENTES HOSPITALIZADOS**

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

São Paulo

2021

**MAYANNA NUNES SILVA CRUZ**

**EBOOK SOBRE PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES  
PULMONARES CAUSADAS PELA DOENÇA  
PERIODONTAL EM PACIENTES HOSPITALIZADOS**

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

ORIENTADOR: PROF. ANTONIO CARLOS ALOISE

São Paulo

2021

Cruz, Mayanna Nunes Silva.

**Ebook sobre prevenção de complicações pulmonares causadas pela doença periodontal em pacientes hospitalizados.** / Mayanna Nunes Silva Cruz. – São Paulo, 2021

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

Título em inglês: Ebook on prevention of complications caused by periodontal disease in hospitalized patients

1. Doença Periodontal 2. Pneumonia Nosocomial 3. Acesso à informação  
4. Comunicação em saúde 5. Assistência em Enfermagem



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



Coordenação: Prof. Elvio Bueno Garcia

Vice Coordenação: Prof.<sup>a</sup> Leila Blanes

**ORIENTADOR: PROF. ANTONIO CARLOS ALOISE**

## **DEDICATÓRIA**

A **DEUS**, pela vida e pela oportunidade de ter vindo de **EDVALDO SILVA CRUZ** e **NIVALDA NUNES S. CRUZ**, pais maravilhosos e exemplos de honra e perseverança. Obrigada por terem abdicado de objetos e sonhos em meu nome, pela luta e esforços que fizeram para verem-me realizar o meu sonho que se tornou nosso. Obrigada aos meus irmãos **LEONARDO NUNES SILVA CRUZ** e **TAINÁ NUNES SILVA CRUZ** por terem me concedido as mais doces lembranças da minha infância, obrigada a vocês que me ensinaram o valor da palavra **FAMÍLIA** e pelo amor incondicional que me foi doado. Amo vocês!

Aos meus pacientes e queridos colegas de profissão pela inspiração e apoio na busca de conhecimento e aperfeiçoamento da minha carreira profissional.

## **AGRADECIMENTOS**

À Professora Doutora **LYDIA MASAKO FERREIRA**, Livre Docente, Professora Titular da Disciplina de Cirurgia Plástica da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp/EPM), Pesquisadora CNPq 1A, Coordenadora Med III CAPES (2011-2018), Membro do CA Medicina CNPq, por sua competência, sabedoria e transmissão de seus conhecimentos.

Ao Prof<sup>o</sup> **ELVIO BUENO GARCIA**, Coordenador do Curso de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração da UNIFESP/EPM, pela inquietude e empenho à frente do Curso. À Prof<sup>a</sup> **LEILA BLANES**, Vice Coordenadora, pela delicadeza e leveza em que transmite sua sabedoria

Ao Professor **ANTONIO CARLOS ALOISE**, Orientador deste trabalho, por conduzir com maestria o caminho para sua realização, pelas orientações assertivas, paciência e compreensão que me dedicou durante este período de especial aprendizado.

Aos **DOCENTES** que compõem a equipe do Programa de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual da UNIFESP/EPM pelos ensinamentos.

Aos **DISCENTES** do Mestrado Profissional, colegas que partilharam das alegrias, angústias, e conquistas nesta caminhada pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), em especial aos queridos

amigos **CAIO CÉZAR OLIVEIRA MENEZES** e **MAYARA LETÍCIA DE MENEZES RAPOSO**.

Ao Drº **RICARDO S. JAHN**, pelo seu incentivo e inspiração. Obrigada quando me contou, certa vez, que ciência não tem dono. E entendi que para que o conhecimento seja útil e eterno, deve ser perpetuado.

## Epígrafe

*“Eis um problema! E cada sábio nele aplica  
As suas lentes abismais.  
Mas quem com isso ganha é o problema, que fica  
Sempre com um x a mais...”*

*Mario Quintana*

*“Senhor, fazei-me instrumento da vossa paz”...*

*Oração de São Francisco de Assis*



# SUMÁRIO

DEDICATÓRIA.....	V
AGRADECIMENTOS.....	VI
EPÍGRAFE.....	VIII
LISTA DE FIGURAS.....	X
LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS, ACRÔNIMOS E SÍMBOLOS.....	XI
RESUMO.....	XIII
<i>ABSTRACT</i> .....	XIV
1 INTRODUÇÃO.....	15
2 OBJETIVO.....	19
3 LITERATURA.....	21
4 MÉTODO.....	40
5 RESULTADOS.....	56
6 DISCUSSÃO.....	74
7 CONCLUSÃO.....	82
8 REFERÊNCIAS.....	84
FONTES CONSULTADAS.....	96
NORMAS ADOTADAS.....	98
APÊNDICE 1.....	101
APÊNDICE 2.....	107
APÊNDICE 3.....	109
APÊNDICE 4.....	111

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1- <i>Double Diamond Design Thinking</i> .....	44
Figura 2 - Sumário do <i>ebook</i> .....	59
Figura 3 – Capa do <i>ebook</i> .....	68
Figura 4 – Contracapa do <i>ebook</i> .....	69
Figura 5 – Página 28 do <i>ebook</i> .....	70
Figura 6 – Página 38 do <i>ebook</i> .....	71
Figura 7 – Página 42 do <i>ebook</i> .....	72
Figura 8 - Código de barras ISBN.....	73

# **LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS, ACRÔNIMOS E SÍMBOLOS**

**AOF** - Aspirado Orofaríngeo

**BVS** – Biblioteca Virtual da Saúde

**BP** - Bolsa Periodontal

**CNPQ** - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

**CPSB** - Cuidados Profissionais de Saúde Bucal

**DeCS** – Descritores em Ciência da Saúde

**Des** - Diagnósticos em Enfermagem

*et al.* – *Et alii* (latim), em português: e outros

**DP** – Doença Periodontal

**DPOC** - Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica

**IHO-S** Índice de Higiene Oral Simplificado

**IHOPC** - Índice de Higiene Oral do Paciente Crítico

**ISBN** – *International Standard Book Number*

**IVC** – Índice de Validação de Conteúdo

**LBA** - Lavado Bronco Alveolar

**MEDLINE** - *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*

**NANDA** - *North American Nursing Diagnosis Association*

**NCBI** - *National Center for Biotechnology Information*

**NIC** - *Nursing Interventions Classification*

**NIP** - Nível de inserção periodontal

**NLM** - *National Library of Medicine*

**NOC** - *Nursing Outcomes Classification*

**OMS** - Organização Mundial da Saúde

**PAC** - Pneumonia Adquirida na Comunidade

**PAVM** - Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica

**PBE** - Prática Baseada em Evidências

**PC** – Periodontite Crônica

**PN** – Pneumonia nosocomial

**PS** - Profundidade de sondagem

**PUBMED** - *Public Medical*

**SAE** - Sistematização da Assistência de Enfermagem

**SAS** - Sangramento à Sondagem

**SUS** - Sistema Único de Saúde

**TCLE** - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**UTI** - Unidade de Terapia Intensiva

## RESUMO

**Introdução:** As infecções hospitalares são reconhecidas como importante problema de saúde pública, destacando-se a pneumonia nosocomial da qual o aparecimento pode estar associado à colonização bacteriana do trato respiratório de pacientes hospitalizados entubados ou não. A doença periodontal é uma doença infecto inflamatória que pode agravar a suscetibilidade à PN nesses pacientes. Nesse contexto, a transdisciplinaridade dos profissionais que lidam com este paciente pode prevenir PN, por meio da transmissão de conhecimento com acesso facilitado pelos meios digitais (*smartphones* e *tablets* conectados à internet) tornando-se uma importante estratégia em saúde, sendo a quebra das barreiras do conhecimento uma ferramenta de inclusão social e de melhoria da saúde pública. **Objetivo:** Desenvolvimento de um *ebook* para prevenção de complicações causadas pela periodontite em pacientes hospitalizados. **Método:** Para o desenvolvimento do *ebook* foi utilizado o método “*Design Thinking*”, dividido em quatro fases (Descobrir, Definir, Desenvolver e Entregar). O conteúdo teórico foi embasado cientificamente com levantamento bibliográfico apropriado e como eixo, a correta e eficaz transmissão do conhecimento para o público alvo. A validação do conteúdo foi realizada por meio da Metodologia *Delphi*, com registro ISBN e divulgação online do *ebook*. **Resultado:** Foi desenvolvido *ebook* para prevenção de complicações causadas pela periodontite em pacientes hospitalizados.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Hospital infections are recognized as an important public health problem, highlighting nosocomial pneumonia whose appearance may be associated with bacterial colonization of the respiratory tract of hospitalized patients with or without an intubation. Periodontal disease is an inflammatory infectious disease that can aggravate susceptibility to NP in these patients. In this context, the transdisciplinarity of the professionals who deal with this patient can prevent NP, through the transmission of knowledge with access facilitated by digital means (smartphones and tablets connected to the internet), becoming an important health strategy, breaking down barriers knowledge a tool for social inclusion and improvement of public health. **Objective:** Development of an e-book to prevent complications caused by periodontitis in hospitalized patients. **Method:** For the development of the e-book, the “Design Thinking” method was used, divided into four phases (Discover, Define, Develop and Deliver). The theoretical content was scientifically based with an appropriate bibliographic survey. Its construction was based on the correct and effective transmission of knowledge to the target audience. The content was validated using the Delphi methodology, with ISBN registration and online e-book dissemination. **Result:** An e-book was developed to prevent complications caused by periodontitis in hospitalized patients.

## **INTRODUÇÃO**

## 1. INTRODUÇÃO

A doença periodontal é uma afecção bucal de natureza infecciosa inflamatória e etiologia multifatorial, associada a um fator determinante, o biofilme dental, e a fatores predisponentes e modificadores, sendo caracterizada como uma doença indivíduo e sítio específico, que evolui continuamente com períodos de exacerbação e remissão (ARMITAGE, 1999; BARROS *et al.*, 2016; CATON *et al.*, 2018). Além disso, a resposta do hospedeiro apresenta um papel fundamental na instalação e progressão da doença, levando à intensa inflamação local e sistêmica com constante produção de lipopolissacarídeos e mediadores químicos diversos que promovem modificações no organismo (ARMITAGE, 1999; LINDEN, LYONS & SCANNAPIECO, 2013; JEPSEN *et al.*, 2018; MURAKAMI *et al.*, 2018 ).

Nos últimos 30 anos, um crescente corpo de evidências implicou problemas de saúde bucal, particularmente condições causadas por infecção e inflamação crônica como a doença periodontal, na etiologia das doenças sistêmicas, por exemplo, endocardite, abscesso pulmonar e pneumonia (AZARPAZOOH & LEAKE, 2006; OFFENBACHER & MORELLI, 2016). O conceito de medicina periodontal surge baseado em estudos que conferem à doença periodontal uma relação direta com diversas morbidades sistêmicas, tais como aterosclerose, infarto agudo do miocárdio, nascimentos prematuros, baixo peso no nascimento, problemas respiratórios, gastrites, endocardites e bacteremias (WILLIAMS &



OFFENBACHER, 2000; SOUZA, ANDRADE & OLIVEIRA, 2012). A bolsa periodontal doente contém níveis significativos de mediadores inflamatórios, especialmente aqueles que decorrem na inflamação crônica. Fator de necrose tumoral  $\alpha$ , interleucinas 1, 2 e 8 e prostaglandinas podem ser liberados na circulação do periodonto doente e contribuir para a inflamação sistêmica (OFFENBACHER *et al.*, 1993; JEPSEN *et al.*, 2018).

Os avanços na Odontologia preventiva e maior acesso aos tratamentos odontológicos levaram à diminuição da perda de dentes em todos os grupos etários (SCANNAPIECO & CANTOS, 2016). Os efeitos dessa mudança na retenção dos dentes e o aumento na expectativa de vida da população levam a uma alteração na demanda de cuidados com a saúde bucal (MORAIS *et al.*, 2006; SCANNAPIECO & CANTOS, 2016).

Estudos sugerem que a colonização oral por patógenos respiratórios é possivelmente promovida pela microbiota específica e complexa comum à periodontite, o que contribui para a incidência de infecções pulmonares (SCANNAPIECO, 1999; LINDEN, LYONS & SCANNAPIECO, 2013). Essas infecções são particularmente preocupantes em hospitais e outros centros de saúde, como asilos, pois geralmente prolongam as internações, aumentam os custos de assistência ao paciente e contribuem para um número significativo de outras mortes por atuar como um fator complicador ou secundário (GOMES-FILHO *et al.*, 2009).

Nesse contexto, o conhecimento dos riscos e agravos à saúde, medidas de controle e prevenção e a multidisciplinaridade de assistência ao paciente podem gerar impacto na melhora do quadro clínico e de vida do indivíduo (AMARAL *et al.*, 2013).

O livro impresso tem sido um dos principais meios utilizados para registro e difusão do conhecimento adquirido pelo ser humano, embora atualmente a difusão dos *eReaders*, *Tablets*, *Smartphones* e computadores portáteis, tenham contribuído muito para a produção e expansão das publicações digitais representadas pelos *ebooks* (FONSECA *et al.*, 2017).

As mudanças aceleradas dos recursos eletrônicos e de telecomunicação indicam a necessidade de inovação das formas de disponibilizar e transferir informações, conhecimentos e tecnologias (CHAO & ONODA, 1999).

Com o intuito de facilitar o acesso à informação e a disseminação do conhecimento, foi feita a opção pela utilização de uma nova tecnologia, o ebook, sendo este disponibilizado ao público alvo pela internet, um canal acessível atualmente por qualquer dispositivo móvel como o celular. Gradativamente os *ebooks* vem ganhando espaço significativo e tendem a se tornar cada vez mais populares entre os estudantes pelo seu potencial em agregar recursos multimídia, se mostrando importante meio de acesso ao conhecimento e instrumento de mediação pedagógica no contexto do atendimento educacional hospitalar para profissionais (FONSECA *et al.*, 2017).

**OBJETIVO**

## **2. OBJETIVO**

Desenvolver um *ebook* para prevenção de complicações causadas pela doença periodontal em pacientes hospitalizados.

**LITERATURA**

### 3. LITERATURA

#### 3.1 Da Interrelação Doença Periodontal e Pneumonia Nosocomial

SCANNAPIECO & MYLOTTE (1996), por meio de uma revisão da literatura, sugeriram que o biofilme dentário tem papel fundamental na inicialização da pneumonia bacteriana adquirida em comunidade e abscessos pulmonares, como resultados de infecção por bactérias anaeróbias. Este artigo fornece a justificativa para o desenvolvimento desta hipótese, especialmente no que se refere aos pacientes em unidade de terapia intensiva ventilados mecanicamente e residentes de asilos, considerados grupos com alto risco de infecção por pneumonia e provavelmente os grupos a prestar menos atenção à higiene pessoal do que pacientes saudáveis. Demonstrando que o biofilme dental especialmente em pacientes com doença periodontal parece ser uma fonte lógica dessas bactérias, pois abriga um grande número de espécies anaeróbicas que colonizam a porção orofaríngea e podem favorecer patógenos respiratórios como *Enterobacteriaceae*, *Klebsiella pneumoniae*, *Escherichia coli*, *Enterobacter species*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Staphylococcus aureus*. O estudo encontrou relatos de casos de pneumonia e abscessos pulmonares causados por microrganismos orais. As espécies mais implicadas foram: *Agregatibacter actinomycetemcomitans*, *Actinomyces israelii*, espécies de *Capnocytophaga*, *Eikenella corrodens*, *Prevotella intermedia* e *Streptococcus constellatus*.

SCANNAPIECO (1999) descreveu a doença periodontal ou periodontite como uma inflamação crônica caracterizada por uma infecção dos tecidos periodontais provocada por microrganismos existentes na placa bacteriana, ocasionando perda do osso de suporte e dos tecidos adjacentes. Quando não tratada, os patógenos orais estimulam continuamente uma inflamação dos tecidos periodontais com o recrutamento de células endoteliais, fibroblastos, macrófagos, células do sistema imune além da produção de uma variedade de citocinas e moléculas biologicamente ativas.

ADACHI *et al.* (2002) avaliaram a eficácia dos cuidados profissionais de saúde bucal (CPSB) realizados por profissionais a 141 idosos residentes de casas de repouso em Tóquio que necessitavam de cuidados diários. Os idosos tinham média de idade de 84 anos e 73% dos sujeitos eram mulheres. O grupo experimental consistiu em 77 indivíduos que receberam cuidados profissionais de saúde bucal (CPSB) realizados semanalmente por profissionais, com atenção à escovação dos dentes e focados na limpeza mecânica de próteses, mucosa bucal e língua. No grupo controle, 64 indivíduos não receberam este tipo de tratamento, o próprio paciente ou um membro responsável da equipe de cuidadores do lar realizou os passos de higiene bucal básica com escovas dentárias e a limpeza de próteses sem uso de nenhuma técnica específica. Ambos os grupos foram examinados diariamente por 24 meses para aferição da temperatura. Após seis meses do início dos cuidados, amostras da saliva foram obtidas com um *swab* e testadas para a presença de espécies de *Staphylococcus* e *Candida albicans*. Os números de espécies foram

comparados entre os grupos. Ao final do estudo, episódios de aspiração do conteúdo orofaríngeo e fenômenos de febre de 37,8 ° C ou mais foram menores no grupo que recebeu os cuidados profissionais de saúde bucal (CPSB) quando comparado ao grupo que recebeu os cuidados rotineiros, o que resultou em menos pneumonia fatal por aspiração nesse grupo.

SCANNAPIECO, BUSH & PAJU (2003), por meio de uma revisão sistemática da literatura, avaliaram se intervenções que melhoram a higiene bucal seriam capazes de reduzir a taxa de pneumonia nas populações de alto risco. A pesquisa selecionou estudos clínicos randomizados controlados, longitudinais, de coorte e controle de casos realizados em humanos publicados na língua inglesa entre os anos de 1966 a 2002 nas bases de dados MEDLINE e Cochrane Controlled Trials Register. As populações estudadas incluíram pacientes com qualquer forma de pneumonia ou doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e doença periodontal (DP). Seguindo as estratégias de buscas, 1.688 estudos foram identificados, com a análise de 24 artigos considerados relevantes que atendiam aos critérios de inclusão e exclusão. A revisão sistemática concluiu que a colonização oral por patógenos respiratórios pôde ser considerada um fator de risco para infecção pulmonar em indivíduos de alto risco e a melhoria da higiene bucal reduziria a carga microbiana ou a colonização por patógenos respiratórios na cavidade oral evitando o risco de infecção pulmonar e possivelmente diminuindo a mortalidade relacionada em populações suscetíveis como pacientes em unidades de terapia intensiva e residentes em casas de repouso.



Hospitalização por pneumonia adquirida na comunidade (PAC) em idosos está associada a uma alta mortalidade e com uma alta taxa de readmissão no ano seguinte. O estado funcional e mental alterado, número de comorbidades, pneumonia por aspiração, insuficiência renal e o estado nutricional são indicadores de prognóstico adverso relacionados por JANSSENS (2005). A pneumonia por aspiração é comum em idosos e ocorre com aumento da frequência em pacientes com tubos nasogástricos ou tubos enterogástricos percutâneos. A má higiene oral e a aspiração de secreções orofaríngeas aumentam o risco subsequente de PAC ou adquirida em lares de idosos (JANSSENS, 2005).

AZARPAZHOOH & LEAKED (2006) concluíram por meio de uma revisão sistemática que atitudes de prevenção e controle profissional do biofilme dentário reduzem a progressão e prevalência de infecções respiratórias especialmente em idosos internados em casa de cuidados e em unidades de tratamento intensivo. A pesquisa selecionou estudos de coorte, ensaios clínicos randomizados e controlados, estudos longitudinais, casos controles e epidemiológicos limitados à língua inglesa e em humanos desde o primeiro registro em 1950 até julho de 2005. Foram encontrados 728 artigos selecionados por relevância, resultando em um rendimento de 19 estudos que atendiam aos critérios de inclusão, lidos e avaliados independentemente pelos revisores. O relatório buscou encontrar evidências de uma relação causal entre saúde bucal e Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e pneumonia. Concluíram que havia fortes evidências de associação da pneumonia com saúde bucal e da DPOC e saúde bucal. Evidências mostraram que a descontaminação orofaríngea

por meio de diferentes intervenções antimicrobianas reduz a progressão ou ocorrência de doenças respiratórias. Pacientes medicamente comprometidos em UTIs ou em residências de enfermagem, especialmente se forem dentados, correm o risco de pneumonia, que pode ser evitada pela higiene bucal e intervenções de saúde bucal profissional frequente. Os autores ressaltam ainda, a necessidade de educação em saúde bucal e provisão entre as pessoas de alto risco da comunidade, lares de idosos e UTIs, o que poderia resultar em significativa economia de custos, tendo em vista a economia do ônus da hospitalização. Os autores sugeriram como trabalhos futuros a criação de *guidelines* para cuidados e intervenções adequadas, especialmente em pacientes com necessidades especiais e idosos cujo objetivo final seja melhorar a qualidade de vida das pessoas de grupos de alto risco e diminuir admissões hospitalares e uso de recursos de saúde.

PAJU & SCANNAPIECO (2007) sugeriram que a colonização oral por patógenos respiratórios contribui para infecções pulmonares apesar de não terem estabelecido uma relação causal direta entre periodontite e pneumonia nosocomial com base nos estudos revisados em sua revisão sistemática. A revisão destaca que os estudos analisados tiveram dificuldade em determinar se a periodontite está relacionada à pneumonia em sujeitos na UTI, por exemplo, provavelmente devido ao acesso limitado a cavidade oral desses pacientes e à rápida rotatividade no hospital representando um desafio logístico para as pesquisas.

GOMES de ARAÚJO, VINAGRE & SANTIAGO (2009) aplicaram um questionário a 402 profissionais de enfermagem que atuavam em 23 unidades de tratamento intensivo pertencentes a 12 instituições públicas e privadas de saúde em Belém, capital do Estado do Pará. Os entrevistados respondiam perguntas pertinentes à atuação em equipes multi / interdisciplinares e à necessidade ou não, da presença de cirurgiões-dentistas participando dessas equipes. Os resultados mostraram que as equipes das quais a maior parte dos entrevistados pertenciam não dispunham de cirurgião-dentista. E ainda, 86% dos entrevistados consideraram necessária a presença deste profissional na equipe, que poderia atuar, assim, nos casos onde houvesse envolvimento odontológico. Sugerindo que a integração entre os profissionais da saúde seja uma realidade dentro dos hospitais e que os conhecimentos, antes restritos a uma especialidade de saúde, sejam melhores divulgados entre os profissionais que compõem a equipe de assistência ao paciente, tendo este como maior beneficiário.

JONES (2010) revisou a literatura médica e os resultados da Vigilância Antimicrobiana do Programa SENTRY dos anos de 1997 a 2008, para estabelecer os patógenos com maior probabilidade de causar PN ou PAVM. Em todos os estudos, 6 organismos *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, espécies de *Klebsiella*, *Escherichia coli*, *Acinetobacter* e *Enterobacter* causaram 80% dos episódios, com prevalências mais baixas de espécies de *Serratia*, *Stenotrophomonas maltophilia* e patógenos adquiridos na comunidade, como pneumococos e

---

*Haemophilus influenzae*. Pequenas mudanças na ordem dos patógenos foram observadas entre regiões geográficas, a América Latina teve uma incidência aumentada de bacilos gram-negativos não fermentativos. Além disso, isolados da mesma espécie em PAVM apresentaram uma média de 5 a 10% menos suscetibilidade a antimicrobianos de amplo espectro e a taxa de resistência a medicamentos entre os patógenos PN e PAVM aumentou 1% a cada ano (2004-2008). Em conclusão, o tratamento empírico da PN e PAV devido às causas bacterianas prevalentes e à resistência emergente a medicamentos tornou-se mais desafiadora e requer o uso de esquemas de tratamento com multidrogas para a prática clínica de rotina.

ELL ATTAR, ZAGLOUL & MENOIFY (2010) avaliaram o papel dos patógenos periodontais em pacientes hospitalizados com PN, concluindo que o biofilme da placa dentária pode promover a colonização oral e faríngea por patógenos respiratórios em indivíduos hospitalizados. O estudo de caso controle foi realizado na unidade de terapia intensiva para doenças respiratórias dos hospitais da Universidade Ain Shams, Cairo, no período de janeiro a dezembro de 2007. O grupo de estudo de 50 pacientes (39 homens e 11 mulheres com idades entre 45 e 70 anos) com PN confirmada e quadro clínico de periodontite crônica (PC) moderada a grave. O grupo controle continha 30 indivíduos (25 homens e cinco mulheres com idades entre 36 e 65 anos) sem PC. Amostras de aspirado orofaríngeo e saliva não estimulada foram coletados com ajuda de *swabs*. Amostras de sangue e lavado broncoalveolar também foram coletados para estimativa do nível de PCR e para cultura além de amostras de biofilme dentário das porções supra e subgengival, também para cultura.

---

Os exames foram realizados em ambos os grupos. Os resultados mostraram que as culturas do aspirado orofaríngeo do grupo controle produziram apenas crescimento da microbiota normal do trato respiratório superior e as hemoculturas não apresentaram crescimento após 7 a 10 dias de incubação. Dos 50 pacientes com PN, 42 amostras do aspirado orofaríngeo apresentaram crescimento de patógenos respiratórios e 8 da microbiota normal do trato respiratório superior. A maioria dos isolados era *Sta. aureus*, seguido por estafilococos coagulase-negativos e *Str. Pneumoniae*. Amostras de biofilme dentário de 44 pacientes apresentaram crescimento de um ou mais desses patógenos sendo o *Sta. aureus* responsável pela maioria. Todas as amostras de lavado bronquioalveolar dos 50 pacientes com PN produziram crescimento de patógenos, *Sta. aureus* foram cultivados na maior proporção dos 56 isolados, seguidos por estafilococos, *K. pneumoniae* e *Str. pneumoniae*. Os resultados da hemocultura mostraram que 39 dos 50 pacientes com PN eram positivos para patógenos com predominância de *Sta. Aureus*. Em 10 pacientes, o mesmo organismo *Sta. Aureus* foi isolado nos quatro sítios examinados: AOF, biofilme dentário, LBA e amostras de sangue. Os níveis de PCR no soro e na saliva dos 50 pacientes com PN foram significativamente maiores que do grupo controle.

MELO NETO *et al.* (2012) realizaram um estudo de caso controle com 140 indivíduos admitidos em oito unidades hospitalares de Serviço de Saúde Pública da cidade de Teresina, Piauí. Os pacientes foram admitidos entre os anos de 2006 e 2007 e tinham idade média entre 42 e 60 anos. Divididos em grupo caso com 70 pacientes com diagnóstico clínico e

---

radiográfico da PAC, enquanto 70 pacientes para o grupo controle admitidos para outras doenças sistêmicas não relacionadas às doenças respiratórias. Os pacientes diabéticos, doentes autoimunes, com doenças cardiovasculares e gestantes foram excluídos neste estudo. Para o diagnóstico de PAC, foram utilizadas radiografias de tórax e achados clínicos como temperatura corpórea  $\geq 37,8$  ° C, insuficiência respiratória, expectoração, arritmias, crepitações, sons respiratórios diminuídos, mialgia e suores noturnos. O exame periodontal foi realizado com o paciente no leito dentro de 24 a 96 horas após a internação no hospital para ambos os casos e grupos de controle. Todos os dentes presentes na boca foram examinados, com exceção de terceiros molares, com o auxílio de luz externa e sonda para determinação do status periodontal com os parâmetros de profundidade de sondagem (PS), nível de inserção clínica (NIC) e sangramento à sondagem (SAS). Após exame clínico, todos os pacientes receberam instruções sobre suas condições de saúde bucal e foram prescritos tratamentos periodontais quando necessário. Não houve diferenças significativas entre os grupos estudados em relação à idade, sexo, etnia ou tabagismo. Os índices de NIC e PS apresentaram escores mais altos no grupo de casos grupo de controle. A periodontite crônica (PC) foi mais frequente em pacientes com PAC (caso: 61,4%; controle: 41,4%) e a presença de PC moderada ou grave aumentou o risco à PAC mesmo quando ajustado para idade, etnia, sexo e tabagismo. O estudo mostrou que pacientes admitidos com PC moderada ou grave tiveram um risco até 3,6 vezes maior de apresentar PAC do que pacientes saudáveis periodontais permitindo considerar a periodontite como um possível indicador de risco para a PAC.

---

OKAMOTO *et al.* (2012) realizaram estudo em Nara, no Japão, com uma amostra de 3.663 idosos saudáveis, acima de 65 anos entre os sexos masculino e feminino, no qual investigaram a relação entre problemas de deglutição e o número de dentes remanescentes. Os problemas de deglutição foram analisados e definidos por meio de um questionário e de teste de deglutição de 30ml de água. Os dados bucais coletados diziam respeito à quantidade de dentes remanescentes, força máxima de mordida, estado oclusal, presença ou ausência de secura e história médica /odontológica. Foi observada uma correlação positiva entre o número de dentes remanescentes e força de mordida. Os idosos com menos dentes tinham menor capacidade mastigatória e mais dificuldade em formar o bolo alimentar, o que representava 34% da amostra. A secura bucal também foi relatada como uma dificuldade na deglutição suave.

LINDEN & SCANNAPIECO (2013) relataram o desempenho dos dentes e do complexo periodontal como reservatório para microrganismos causadores de infecções pulmonares. Os artigos publicados entre 2002 e 2012, analisados na revisão, mostraram que uma má higiene bucal pode influenciar a qualidade do epitélio do trato respiratório aumentando a suscetibilidade a infecções. As secreções orais e bactérias periodontais podem conter enzimas hidrolíticas ou citocinas que alteram a superfície do epitélio pulmonar promovendo a facilidade na adesão e colonização por patógenos respiratórios. A higiene bucal inadequada foi considerada um fator de risco grave para o surgimento de infecções graves do trato respiratório inferior.

GOMES-FILHO *et al.* (2014) associaram a periodontite como um forte fator de risco para o desenvolvimento de pneumonia nosocomial em pacientes hospitalizados. O estudo de caso-controle foi realizado em pacientes internados de maio de 2010 a agosto de 2011. A amostra incluiu 315 indivíduos (232 homens e 83 mulheres com idades entre 18 e 84 anos) divididos entre grupos caso e controle. No grupo caso, foram incluídos 85 pacientes que desenvolveram pneumonia nosocomial após a admissão no hospital, independentemente da causa da hospitalização. E o controle composto por pacientes internados no mesmo hospital que não desenvolveram PN. Os resultados mostraram uma frequência maior de participantes com idade acima de 42 anos, com mais de cinco dias de internação, ventilação invasiva e traqueostomia no grupo caso em comparação com o grupo controle. Também foram observados piores parâmetros clínicos periodontais com três vezes mais chances de desenvolver PN que no grupo controle, essa diferença foi estatisticamente significativa. Os achados sugeriram que a infecção periodontal pode influenciar o desenvolvimento de pneumonia nosocomial.

SOUTO, SILVA-BOGHOSSIAN & COLOMBO (2014) associaram fortemente a má higiene bucal, tabagismo e presença de *P. aeruginosa* à periodontite. O estudo investigou a prevalência de *P. aeruginosa* e *Acinetobacter spp.* no biofilme subgengival e na saliva de indivíduos saudáveis e com doença periodontal. As amostras foram obtidas de 55 pacientes sem comprometimento periodontal e 169 pacientes com periodontite crônica admitidos para atendimento odontológico na



---

Faculdade de Odontologia da Universidade do Rio de Janeiro, Brasil. As bactérias *P. aeruginosa* e *Acinetobacter spp.* foram detectadas em 40 e 45%, respectivamente, de todas as amostras e detectados com mais frequência entre os sujeitos com doença periodontal que naqueles com o periodonto saudável. Além disso, dentro do grupo de pacientes com doença periodontal, aqueles que apresentavam proporção maior de biofilme, SAS e perda tecidual, apresentaram maiores frequências de *P. aeruginosa* e *Acinetobacter spp.* quando comparados com indivíduos com menos sinais. O estudo fornece evidências de que a cavidade oral pode ser uma importante fonte de patógenos respiratórios e de sua associação com a falta de higiene bucal e presença de infecção periodontal, já que estas bactérias são associadas à pneumonia nosocomial tardia em indivíduos hospitalizados e institucionalizados.

SALDANHA *et al.* (2015) realizaram um estudo transversal em que avaliaram a aplicabilidade de um questionário proposto como instrumento de avaliação diária no ambiente hospitalar, denominado Indicador de Higiene Oral do Paciente Crítico (IHOPC). Para tal foi criado um escore específico para avaliação da higiene bucal de pacientes sem capacidade de autocuidado, sob ventilação mecânica com tubo oro-traqueal ou traqueostomia, internados na UTI adulto do Hospital do universitário da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. A amostra envolveu 21 pacientes, dos quais foram aplicados dois métodos de avaliação da Higiene Bucal, o Índice de Higiene Oral Simplificado (IHO-S) e o IHOPC para comparação da aplicação, sensibilidade do índice e adequação às condições do paciente internado em estado crítico. Quanto à higiene bucal 9,5% da amostra apresentou uma condição satisfatória, 28,6% deficiente e 61,9%

classificados com higiene bucal precária. O índice IHOPC mostrou-se um instrumento mais sensível para a avaliação da higiene bucal, de fácil aplicação, visualização e mais adequado às condições e particularidades do paciente crítico, tornando evidente a importância do cirurgião dentista na equipe hospitalar, na assistência e propondo novas práticas que melhorem a atenção ao paciente crítico.

JAIN *et al.* (2015) encontraram bactérias periodontopatogênicas no lavado de fluido pleural em pacientes com pneumonia adquirida em comunidade que necessitaram de internação. O estudo foi conduzido entre os anos de 2010 a 2012, com 2320 adultos com 18 anos ou mais admitidos em cinco hospitais das cidades de Chicago e Nashville, com o objetivo de identificar quais patógenos seriam os mais comuns entre os quadros de internação e agravamento em fase aguda. Amostras de sangue, urina e secreção da nasofaringe e orofaringe foram obtidas por *swabs*. Nos casos de pacientes com tosse produtiva, foi obtido escarro, líquido pleural, aspirados endotraqueais e broncoalveolares. Foram realizadas culturas com o uso de técnicas padrão e ensaios de PCR nas amostras de sangue e fluidos aspirados. Apesar dos vírus respiratórios terem sido detectados com mais frequência do que bactérias, algumas espécies de *pseudomonas*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus anginosus*, *S. mitis* relacionadas à doença periodontal foram identificadas no lavado pleural.

LINUMA *et al.* (2015) mostraram que a incidência de patógenos na colonização orofaríngea que causam problemas respiratórios parece ser mais comum em pacientes dentados ou com próteses do que em pacientes

desdentados que não usam próteses. Por meio de um estudo observacional realizado em um lar de idosos, puderam comparar a qualidade de higienização em pacientes idosos e com capacidade de autocuidado diminuída. O estado de saúde e o uso de medicamentos que poderiam causar diminuição da quantidade de saliva e do pH foram fatores agravantes da formação da placa bacteriana bucal.

ALBANDAR, SUSUN & HUGHES (2017) descreveram os distúrbios e condições sistêmicas que podem afetar o tecido periodontal e causar perda de inserção e osso alveolar por meio de uma revisão sistemática de literatura. O estudo buscou responder aos questionamentos: Quais distúrbios sistêmicos e medicamentos poderiam causar ou ser associados à perda de inserção periodontal e qual o nível de evidência da associação relatada entre os distúrbios / medicamentos identificados e a perda de suporte periodontal. O estudo permitiu concluir que alguns distúrbios sistêmicos como diabetes e síndrome metabólica podem ter efeito direto na inflamação periodontal por meio de alterações na resposta imune do hospedeiro à infecção periodontal por compartilharem características genéticas e/ou fatores etiológicos ambientais.

IWASAKI *et al.* (2017) avaliaram a associação entre doença periodontal e mortalidade por pneumonia em pacientes em hemodiálise por meio de estudo de coorte prospectivo que incluiu 211 pacientes com idade média de 64,4 anos em hemodiálise em um único centro médico de diálise na cidade de Kitakyushu, Japão. Os pacientes foram submetidos a exame clínico inicial em 2008 e acompanhados até julho de 2015. Foram

---

aplicados questionários para obter dados sobre os aspectos comportamentais (frequência de escovação, visita regular ao dentista, tabagismo e etilismo) e percepção do status funcional de uma pessoa quanto à limitação do funcionamento. Informações sobre idade, sexo, medidas séricas, comorbidades e IMC dos participantes foram obtidas de seus registros médicos. Dos 211 participantes, 92 tinham doença periodontal e apresentavam risco significativamente maior de mortalidade por pneumonia do que aqueles sem periodontite. Além disso, a porcentagem de bolsas periodontais com PS  $\geq 4$  mm também foi significativamente associado a um risco aumentado de mortalidade por pneumonia. Os resultados deste estudo sugerem que a doença periodontal é independentemente associada à mortalidade por pneumonia em pacientes em hemodiálise.

CHEBIB *et al.* (2019) consideraram a implementação de práticas simples de higiene bucal e de próteses dentárias como medidas efetivas de prevenção da pneumonia em idosos. Após uma revisão da literatura, os autores concluíram que a manutenção dos dentes e da massa muscular envolvida no processo de mastigação podem melhorar a função, estado nutricional e funcional dos pacientes posto que influencie intimamente a capacidade de deglutição e preparação do bolo alimentar dos indivíduos, diminuindo o risco de pneumonia pela diminuição da disfagia, um importante fator de risco para pneumonia. Os autores consideraram a higiene oral tão importante quanto a fisioterapia respiratória e mobilização na melhoria do status funcional e, portanto, podem ajudar a reduzir o risco de pneumonia.

### **3.2 Da Importância dos meios digitais e conteúdos como capacitores e educadores**

Quando tratamos do uso do meio digital para a obtenção de informação na área da saúde, especialmente no caso do uso da internet, observamos um importante impacto na vida social. CLINE & HAYNES (2001) evidenciaram que 77% das buscas relacionadas à saúde são referentes a patologias, sendo desta porcentagem 90% referentes ao diagnóstico e tratamento. Acreditam estes autores que o papel dos meios digitais seja influenciar o sistema de saúde pela disseminação de informações, promoção da saúde e apoio social, possibilitando uma difusão em massa de informações de saúde.

HOUTS *et al.* (2006) estudaram o papel das imagens na comunicação em saúde. Realizaram uma revisão de estudos a respeito de educação em saúde, psicologia, educação e marketing com o intuito de comparar o entendimento de materiais apenas textuais com materiais compostos por textos e imagens. Observaram um aumento na atenção e retenção da informação quando há um conteúdo textual associado a imagens, que também aumentaram a compreensão do leitor quando mostraram relações entre ideias ou relações espaciais, possibilitando concluir que as imagens ainda melhoram a adesão às instruções de saúde.

CHAO (2011) pontua a educação como um processo complexo e, que, atualmente, com a facilidade de acesso às tecnologias, pode ganhar reforços para potencializar os métodos clássicos. Quando a educação

envolve aspectos relacionados à qualificação profissional, deve também ser analisada e planejada a partir da a motivação, disponibilização de acesso aos materiais educacionais de qualidade, a interação com centros de excelência e a avaliação de competências profissionais.

DEL GIGLIO *et al.* (2012) estudaram a qualidade das informações sobre saúde disponíveis na internet. Foi realizada busca em português, sobre os temas Diabetes mellitus, Hipertensão arterial sistêmica e Infarto agudo do miocárdio, no site da Google®. Foram consideradas as primeiras 20 páginas de resultados sobre cada tema e a qualidade de informações dos sites foi avaliada através de duas ferramentas: *Discern Questionnaire e Health on Net*. Para avaliar a adequação das informações foram utilizadas as diretrizes brasileiras e internacionais nos temas avaliados. Concluíram que a informação de saúde contida na internet não é suficiente e nem adequada às necessidades dos pacientes. Alertam para a importância e o papel da internet na informação para pacientes e familiares e para a falta de material adequado em saúde.

MORETTI, OLIVEIRA & SILVA (2012) realizaram um estudo transversal descritivo analisando o impacto do acesso à informação de saúde na internet. Foram analisados 1.828 indivíduos, no período de janeiro e fevereiro de 2011, submetidos a um questionário eletrônico disponibilizado em um grande portal de saúde brasileiro (Minha Vida). Foram também entrevistados 20 especialistas com pressuposto de analisar as estratégias de controle de qualidade das informações de saúde veiculadas na internet. Observaram uma alta prevalência do uso da internet onde 90%

---

da amostra buscou informação sobre a própria saúde e 79% também buscou para seus familiares. Na entrevista com os especialistas, a maior parte deu ênfase à importância de iniciativas do setor público para qualificar as informações de saúde da internet. Concluíram que o acesso a informação de saúde é uma questão de Saúde Pública, merecendo atenção do governo e da sociedade pelo efeito e risco do mau uso dessas informações disponibilizadas em larga escala.

FONSECA *et al.* (2017) realizaram uma revisão sistemática de produções científicas sobre uso das tecnologias digitais. Analisaram a aplicação do livro digital em formato de *ebook* como recurso didático para estudantes da classe hospitalar e como ferramenta pedagógica auxiliar no trabalho do professor. Os artigos analisados demonstraram vantagens da sua utilização pela classe hospitalar, evidenciando a facilidade para baixar os livros por meio da Internet a preços acessíveis, capacidade de comportar uma série de livros em um único dispositivo, interatividade e recursos multimídia, adequação no planejamento didático, de modo a não comprometer os objetivos educativos, ocupação de pouco espaço físico, leveza, além do cuidado com a proteção ambiental, layout adaptável aos alunos com baixa visão, dificuldades motoras, e no desenvolvimento de hábitos de autoproteção e prevenção de riscos de contaminação no manuseio de objetos não passíveis de esterilização. Com relação às desvantagens, citaram o preço elevado dos dispositivos para leitura como os *tablets* e *smartphones* e fontes e contrastes que podem causar cansaço visual, mas que de forma adequada podem ser redimensionados no planejamento didático, de modo a não comprometer os objetivos educativos.

## **MÉTODOS**



## **4. MÉTODO**

### **4.1 Linha de pesquisa**

Este estudo está inserido na Área de Concentração: Inovação e Tecnologia na Prevenção e Tratamento de Lesões Teciduais.

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

### **4.2 Desenho do estudo**

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, desenvolvido no Curso de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp).

### **4.3 Dos aspectos éticos**

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP, por meio da Plataforma Brasil, com parecer final de aprovação nº 4.285.321 (Apêndice 1). As legislações vigentes foram observadas e seguidas para o desenvolvimento deste trabalho.

### **4.4 Das etapas de desenvolvimento e criação do ebook**

A pesquisa foi dividida em cinco etapas. A primeira envolveu busca de anterioridade e levantamento bibliográfico. Na segunda etapa foi

---

utilizada a ferramenta *Design Thinking* e desenvolvida a estrutura do ebook, seleção e fichamento do conteúdo. A terceira etapa consistiu na comunicação visual, elaboração textual, criação das ilustrações, infográficos e diagramação. A quarta etapa englobou a validação do *ebook* pela Técnica *Delphi*: consulta com os especialistas, adequação e revisão de português. A quinta etapa contemplou o registro no ISBN e divulgação do *ebook*.

#### **4.4.1 Busca de anterioridade e levantamento bibliográfico**

Na primeira fase da pesquisa, foram realizadas buscas em fontes de informação sobre saúde e áreas multidisciplinares. A busca de anterioridade foi realizada entre o período de março 2019 a setembro de 2019, foram utilizadas as palavras chave “*ebook*”, “Doença periodontal”, “Pneumonia Nosocomial”, “Educação em saúde” e “Acesso à informação” nos principais sites de busca: Google®, Yahoo® e Bing ®. Não foram encontrados *ebooks* ou material didático similar sobre complicações da doença periodontal em pacientes internados para o profissional não dentista nos moldes da proposta deste estudo.

O levantamento bibliográfico para o desenvolvimento do conteúdo foi realizado em bases de dados, utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) assim como suas combinações na língua portuguesa e inglesa: “Doença Periodontal”, “Pneumonia Nosocomial”, “Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica”, “Acesso à Informação”, “Assistência Centrada no Paciente” e “Cuidado de Enfermagem”, com os respectivos termos na língua inglesa: “*Periodontal Diseases*”, “*Periodontitis*”, “*Healthcare-Associated Pneumonia*”, “*Ventilator-Associated Pneumonia*”,

“*Access to Information*”, “*Patient-Centered Care*” e “*Nursing Care*” que estão descritas no Quadro 1.

<b>Quadro 1</b> - Relação dos descritores nas línguas inglesa e portuguesa incluídos no levantamento bibliográfico	
<b>Descritores em português</b>	<b>Descritores em inglês</b>
Doença Periodontal	<i>Periodontal Diseases / Periodontitis</i>
Pneumonia Nosocomial	<i>Healthcare-Associated Pneumonia</i>
Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica	<i>Ventilator-Associated Pneumonia</i>
Acesso à Informação	<i>Access to Information</i>
Assistência Centrada no Paciente	<i>Patient-Centered Care</i>
Cuidado de Enfermagem	<i>Nursing Care</i>

Os artigos incluídos no estudo obedeciam aos seguintes critérios: estudos com delineamento de pesquisa do tipo ensaio clínico randomizado, revisão sistemática ou estudo observacional em humanos com idade acima de 18 anos, data da publicação de até 10 anos, nas línguas inglesa e portuguesa, indexadas ou catalogadas eletronicamente na íntegra nas bases de dados MEDLINE, LILACS, Scielo e Embase, a partir da leitura de seus títulos e resumos.

Como critérios de não inclusão, foram observadas publicações como revisão narrativa de literatura, dissertações, teses, estudos em animais, ou

que não tivessem desfechos pertinentes ao tema proposto. Publicações incluídas no estudo com base na leitura de seu título e resumo, mas que apresentassem método e resultado não relevantes ao estudo proposto foram posteriormente excluídos.

#### 4.4.2 Desenvolvimento do *ebook*

A segunda etapa procedeu-se à elaboração do conteúdo do material científico proposto. Para tanto, utilizou-se a metodologia do “*Design Thinking*” (FERREIRA *et al.*, 2015), com o diagrama *Double Diamond* dividido em quatro fases: *Discover*, *Define*, *Develop* e *Deliver*:

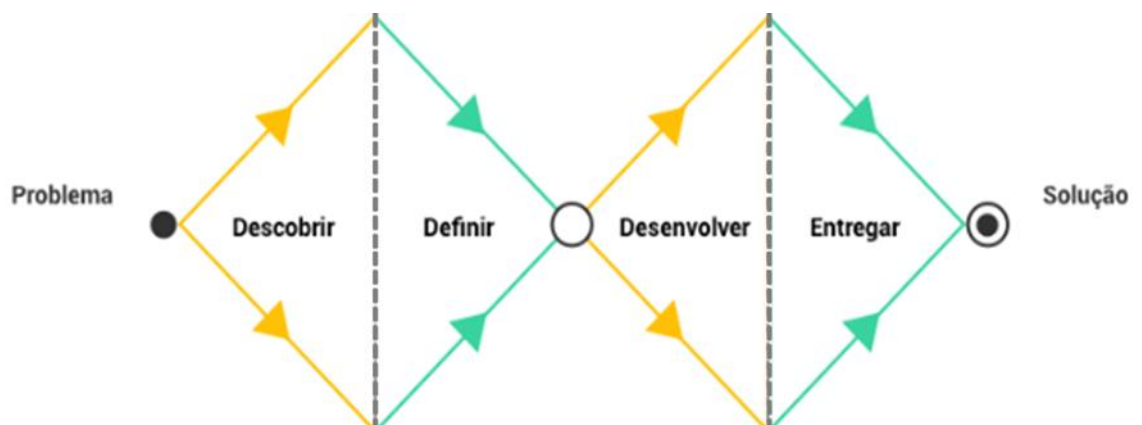


Figura 1 - Diagrama *Double Diamond*, do processo de *Design Thinking*

- I. *DISCOVER*: Esta fase consiste em conhecer os problemas e as dificuldades na prevenção das complicações causadas pela doença periodontal em pacientes hospitalizados.
  - a) Por que pacientes hospitalizados podem apresentar complicações da sua saúde por problemas bucais?

- b) Existe dificuldade na atenção oferecida? Ou falta de assistência?
- c) As equipes de assistência estão preparadas para oferecer a atenção que determinado paciente necessita?

II. *DEFINE* - Dentre as questões levantadas na fase *Discover*, optou-se em focar o presente estudo na elaboração de um manual a respeito do conteúdo a ser desenvolvido.

O crescimento dos meios digitais como fonte de informação serviu como base para a discussão sobre a criação de um material digital no formato ebook, seguido da organização do conteúdo de forma técnica, lógica, interessante e de fácil entendimento ao público alvo. Nesta etapa, por meio de sessões de *Brainstorming* com profissionais das grandes áreas de Odontologia e Enfermagem, foi definido o conteúdo pertinente a ser incluído.

III. *DEVELOP* - ELABORAÇÃO DO CONTEÚDO:

Os resumos dos artigos relevantes obtidos no levantamento bibliográfico foram lidos e categorizados para desenvolvimento do conteúdo científico do *ebook*. Foram realizadas reuniões de *Brainstorming* com um profissional da área de publicidade para discussão do formato, viabilidade e dinâmica do desenvolvimento do material.

- a) Seleção do conteúdo;
- b) Definição dos capítulos do *ebook*;

- c) Escolha do formato;
  - d) Definição da comunicação visual (cores, fontes e imagens);
  - e) Adoção de uma linguagem técnica, mas acessível.
- Procedeu-se nesta etapa com a elaboração do conteúdo textual do *ebook*, em língua portuguesa, visando-se criar uma linguagem coerente, interessante e de fácil compreensão ao público alvo.

IV. *DELIVER* – Entrega de um *ebook* sobre prevenção de complicações causadas pela doença periodontal em pacientes hospitalizados que contemple:

- a) Informações e conhecimento científico a respeito da doença periodontal e a interrelação com a pneumonia nosocomial;
- b) Ferramentas de diagnóstico simplificado da DP no leito para profissionais das equipes de assistência hospitalar;
- c) Conteúdo de acesso fácil e rápido.

#### **4.4.3 Elaboração gráfica e comunicação visual**

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

Tendo como público alvo os profissionais de saúde das áreas de Enfermagem, Enfermagem domiciliar e Fisioterapia, e com objetivo de facilitar o entendimento do usuário e despertar o seu interesse pelo seguimento do uso do *ebook*, nesta etapa, foi desenvolvida a linguagem gráfica, por meio de imagens com intuito de esclarecer o conteúdo textual desenvolvido.

- I. A criação gráfica foi realizada juntamente com uma equipe profissional de marketing / design de uma agência de publicidade (Lorem'Y Marketing Digital), utilizando meios digitais de vetorização para a captura das imagens. Para o processo de ilustração, foram utilizadas imagens de domínio público, gratuitas disponíveis no site [www.depositphotos.com](http://www.depositphotos.com).

Para assegurar a homogeneidade na linguagem proposta no *ebook*, optou-se também por considerar a experiência clínica dos pesquisadores, que contribuíram para o delineamento e conteúdo das imagens com a adoção de elementos que refletissem a realidade da prática clínica. As imagens mais específicas foram gentilmente cedidas pelos autores de seu acervo pessoal e, para sua utilização, foi solicitada autorização escrita ou do seu familiar, em casos de impossibilidade de autorizar o uso da imagem. Foram submetidas à edição pelo profissional de publicidade / marketing utilizando os programas *Adobe Illustrator CS6 (Windows 10)* e selecionadas juntamente com a pesquisadora.

- II. Diagramação: A distribuição dos elementos gráficos foi realizada por profissionais de marketing / design no espaço limitado de uma área pré-determinada. Esta etapa teve como finalidade organizar os

III. elementos textuais e gráficos de maneira coesa e atrativa, a fim de tornar o *ebook* funcional e belo. Foi realizada com o auxílio do programa *Adobe Indesign* para *Windows 10*, e consideradas as recomendações da ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (2006), norma NBR 6029, que estabelecem princípios gerais para livros e folhetos.

O uso da marca UNIFESP seguiu as diretrizes do Manual de uso de marcas da UNIFESP (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, 2017).

#### **4.4.4 Validação do conteúdo**

Para a validação do conteúdo utilizou-se a Metodologia Delphi (WRIGHT & GIOVINAZZO *et al.*, 2000). Esta técnica permite construir e validar informações por meio de consenso de especialistas capazes de emitir opiniões e um conjunto de critérios sobre o tema que se quer pesquisar (SOUZA & TURRINI, 2012; GRANT & DAVIS, 1997).

A finalidade foi a de obter a opinião de profissionais que atuassem diretamente com pacientes internados e que necessitassem de cuidados prolongados como aqueles em UTI, a fim de garantir que o *ebook* contemplasse elementos de cunho cientificamente comprovados e ao mesmo tempo, conteúdo compreensível e útil ao público alvo. Nessa etapa foi utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – Apêndice 3) e o Questionário para avaliação dos especialistas (Apêndice 4). O índice de Validade de Conteúdo (IVC) foi utilizado como instrumento analítico com finalidade de mensurar a proporção de avaliadores que concordaram ou discordaram com as respostas aos itens do questionário.



Para este trabalho, foi definido o número de sete especialistas atuantes nas áreas de Odontologia Hospitalar e Enfermagem em Estomaterapia / Hospitalar a fim de participarem da pesquisa como juízes / avaliadores. Os critérios de inclusão para participação neste estudo selecionavam especialistas com no mínimo cinco anos de experiência e publicações na área, no qual foram realizadas análises do Currículo Lattes disponível na Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ). A meta para os aptos a participarem do estudo era a obtenção de pontuação mínima de cinco pontos de acordo com requisitos utilizados por TELES (2011). O Quadro 2 mostra o perfil dos especialistas convidados para o estudo.

<b>Quadro 2 - Critérios para a seleção dos especialistas.</b>	
<b>ESPECIALISTA</b>	<b>PONTUAÇÃO</b>
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: Pneumonia nosocomial, tecnologia em saúde, validação de instrumentos.

A declaração de sigilo garantiu o anonimato dos participantes que foram identificados por intermédio de pseudônimos. Os especialistas foram convidados por meio de correio eletrônico com um *link* de acesso para a Carta Convite (Apêndice 2) e foi estipulado o prazo de quatro dias para a resposta. TCLE (Apêndice 3) foi enviado após o aceite do convite por meio da plataforma *Google Forms*. Esta ferramenta permitiu que as respostas fossem enviadas de forma online pelos profissionais selecionados, preservando o seu anonimato e descartando a necessidade de impressão para assinatura do documento. Todos os especialistas assinaram o TCLE.

O protótipo do *ebook* foi enviado por *e-mail* juntamente com um link da plataforma *Google Forms* para acesso ao Questionário para avaliação dos especialistas (Apêndice 4) para que os mesmos pudessem avaliar de forma clara e objetiva. Estimou-se uma média de 15 minutos para preenchimento do formulário e um prazo de 10 dias para a sua devolução.

Para a validação do conteúdo do manual, foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo com a finalidade de medir a proporção ou porcentagem de especialistas (avaliadores / juízes) que estão em concordância sobre determinados aspectos dos itens avaliados no questionário de avaliação (Apêndice 4).

---

O IVC utiliza-se de uma escala tipo *Likert*, com 5 alternativas para concordância e representatividade (WYND, SCHMIDT & SCHAEFER, 2003). O questionário deste estudo foi composto por 5 alternativas de resposta para cada pergunta, sendo: 1 = Inadequado; 2 = Parcialmente Adequado; 3 = Adequado; 4 = Totalmente Adequado; 5 = Não se Aplica. As alternativas foram elaboradas com base em outros estudos brasileiros que se utilizaram desta ferramenta (OLIVEIRA, FERNANDES & SAWADA, 2008) e foram disponibilizados espaços para que os especialistas pudessem expressar suas opiniões livremente.

As respostas dos especialistas foram analisadas individualmente e em conjunto e o IVC foi calculado considerando-se o número de respostas “3” (Adequada) ou “4” (Totalmente adequada) para cada item, dividido pelo número total de respostas.

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

Considera-se valor do IVC maior ou igual a 0,78 para a validação do questionário como preconizado quando ocorre participação de seis ou mais especialistas na avaliação (WIND, SCHMIDT & SCHAEFER, 2003).

Para a validação do *ebook* (IVC GLOBAL) optou-se pelos critérios sugeridos por GRANT & DAVIS (1997) e POLIT, HUNGLER & BECK (2006) nos quais se consideram uma concordância mínima obrigatória

acima de 0,90 ou mais. Para o cálculo do IVC GLOBAL foi utilizada a fórmula:

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

#### 4.4.4.1 Questionário para validação do *ebook*

O questionário foi desenvolvido a partir da adaptação dos estudos sobre validação de conteúdo de OLIVEIRA, FERNANDES, SAWADA, (2008) e TELES *et al.*, (2015). Foi dividido em três itens, sendo o primeiro item constituído pelo OBJETIVO (requisito inerente às metas ou fins que se deseja atingir com a utilização do livro), com a finalidade de avaliar a importância do tema nos seguintes subitens: “1.1 É coerente com as necessidades dos profissionais de saúde?”; “1.2 É coerente com os critérios de tratamento dos pacientes internados?”; “1.3 É coerente com os critérios para prevenção da pneumonia nosocomial?”; “1.4 É coerente os critérios fatores contribuintes para infecções hospitalares, dentre elas especialmente as pneumonias nosocomiais?”; “1.5 É coerente os critérios de identificação dos riscos de complicações em pacientes internados?”; “1.6 Pode circular no meio científico na área da saúde?”; “1.7 Atende as necessidades de instituições que trabalham com atendimento de pessoas em risco de pneumonias nosocomiais?” e “Sugestão de melhoria para o quesito OBJETIVO”.

No segundo item, foram avaliados os quesitos: ESTRUTURA e APRESENTAÇÃO do *ebook* com os subitens: “2.1 O *ebook* está

apropriado para orientações dos planejamentos assistenciais da enfermagem?"; "2.2 As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva?"; "2.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas?"; "2.4 O material está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo proposto?"; "2.5 Há uma sequência lógica do conteúdo proposto?"; "2.6 As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia?"; "2.7 O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo?"; "2.8 Informações de capa, contracapa, agradecimentos e/ou apresentação são coerentes?"; "2.9 O tamanho do título (Fontes) e dos tópicos está adequado?"; "2.10 As ilustrações estão expressivas e suficientes?"; "2.11 O número de páginas está adequado?" e "Sugestões de melhoria para os quesitos ESTRUTURA e APRESENTAÇÃO".

No terceiro item, foram solicitados julgamentos no quesito RELEVÂNCIA, a fim de se avaliar o grau de significado do material educativo desenvolvido, contemplando os seguintes subitens: "3.1 Os temas retratam aspectos-chave que devem ser reforçados?"; "3.2 O *ebook* propõe ao profissional adquirir conhecimento quanto à importância da prevenção de complicações que podem ser causadas pela doença periodontal em pacientes hospitalizados?"; "3.3 O *ebook* aborda os assuntos necessários para subsidiar o profissional de saúde que presta assistência aos pacientes com risco de complicações?"; "3.4 O *ebook* serve como subsídio em atividades educativas?" e 3.5 Sugestões de melhoria no quesito RELEVÂNCIA.

O questionário contém 21 questões objetivas e 3 questões subjetivas que solicitam, quando houverem por parte do avaliador, sugestões de

melhorias em cada quesito, com um tempo médio de 20 (vinte) minutos gastos para leitura e resposta. Está inserido na plataforma *Google Forms* com o objetivo de facilitar o acesso pelo participante e a compilação dos dados pelo pesquisador.

#### **4.4.4.2 Ajuste e adequação do *ebook* após aplicação do Método *Delphi***

Nesta etapa foram realizadas as alterações conforme as sugestões obtidas durante a fase de validação. As sugestões de melhorias dos especialistas, quando pertinentes, foram incorporadas e adaptadas ao *ebook*. O material foi submetido à revisão e a novo ciclo para avaliação dos especialistas, como preconizado pelo método.

Após o recebimento do *ebook* em versão ajustada, os avaliadores tiveram um prazo de 10 dias para leitura e nova avaliação. As sugestões, quando julgadas pertinentes, foram novamente incorporadas e permitiram a criação do produto final.

#### **4.4.5 Registro e divulgação do *ebook***

Após a validação do *ebook* e desenvolvimento de sua versão final, foi solicitado seu registro, no site oficial da Câmara Brasileira do Livro para obter-se o número do ISBN – *International Standard Book Number*, e na mesma oportunidade a ficha catalográfica. Para a solicitação do mesmo foi necessário cadastro do editor no sistema *online* da Agência Brasileira de ISBN do Ministério da Cultura, com o preenchimento dos formulários

online obrigatórios, seguindo as orientações e normas disponíveis no próprio site.

Será criada uma *landing page* pela mesma agência de publicidade encarregada da diagramação (Lorem' Y) possibilitando seu acesso e divulgação. O produto será disponibilizado para visualização e download gratuitamente, no formato PDF.

## **RESULTADOS**



## 5. RESULTADOS

### 5.1 Levantamento bibliográfico

O resultado de busca de todas as bases de dados foi inserido no Quadro 3. Os títulos e resumos dos documentos foram lidos para a possível inclusão e leitura posterior daqueles que preencheram os critérios de elegibilidade.

<b>Quadro 3.</b> Resultados da pesquisa bibliográfica em bases de dados			
Estratégia de busca	Nº de artigos MEDLINE	Nº de artigos LILACS	Nº de artigos de EMBASE
Search (((("periodontal diseases") OR "periodontitis") AND "last 10 years"[PDat])) AND ((("healthcare associated pneumonia") OR "ventilator associated pneumonia") AND "last 10 years"[PDat]) Filters: published in the last 10 years	1535	199	157
Search (((("healthcare associated pneumonia") OR "ventilator associated pneumonia") AND "last 10 years"[PDat])) AND "nursing care" Filters: published in the last 10 years	367	120	124
Search (((("periodontal diseases") OR "periodontitis") AND "last 10 years"[PDat])) AND "nursing care" Filters: published in the last 10 years	95	9	0

Quadro 3. Resultados da pesquisa bibliográfica em bases de dados (continuação).

Search (((((((("periodontal diseases") OR "periodontitis") AND "last 10 years"[PDat])) AND (((("healthcare associated pneumonia") OR "ventilator associated pneumonia") AND "last 10 years"[PDat])) AND "last 10 years"[PDat])) AND "nursing care" Filters: published in the last 10 years	13	1	1
Search (((("periodontal diseases") OR "periodontitis") AND "last 10 years"[PDat])) AND "access to information" Filters: published in the last 10 years	43	2	0

Foram encontrados 2.664 artigos, divididos da seguinte forma para as bases de dados estudadas: PubMed/Medline: 2.053 artigos, Lilacs: 331 artigos e Embase: 281 artigos, a partir do ano de 2010 (últimos 10 anos), nos idiomas inglês e português, oriundos de estudos realizados em humanos, adultos, com mais de 18 anos. Depois da retirada de duplicados e triagem, foram selecionados 56 estudos, que contemplaram todos os critérios de elegibilidade (Figura 3).

Os 56 artigos selecionados foram avaliados e categorizados a partir da leitura de seus resumos, base de dados referente, autoria e relevância ao tema, sendo selecionados 17 artigos pertinentes para a construção do projeto e a formatação do livro. Optou-se por orientação em incluir 12 artigos publicados antes da linha do tempo dos critérios de inclusão, por se tratarem de publicações relevantes na temática Medicina Periodontal e doença Periodontal, ambos pertinentes ao tema.

## 5.2 Estrutura do *ebook*

Utilizando o método *Design Thinking*, foram realizadas três reuniões de duas horas com odontólogos e enfermeiros. Definiu-se o conteúdo do *ebook* dividido em 17 capítulos. O resultado obtido foi compilado no sumário (Figura 2).

SUMÁRIO	
8	Introdução
10	Saúde bucal e a importância dos dentes
11	Placa bacteriana e cálculo dentário
12	O que é Doença periodontal
14	Características clínicas
16	O paciente que desenvolve Doença Periodontal
18	O diagnóstico periodontal
25	A perda dos dentes
26	Reabilitação oral
28	Pneumonia
30	Pneumonia Nosocomial
32	A interrelação Doença periodontal X Pneumonia
33	O paciente internado
34	Exame bucal
40	Dificuldades do exame
42	Diagnóstico e Intervenção
44	Nosso objetivo comum
45	Referências bibliográficas

7

**Figura 2.** Sumário do *ebook*.

### 5.3 Validação do *ebook*

Os sete especialistas, selecionados de acordo com os critérios descritos no Quadro 1, finalizaram todas as etapas do processo de validação, no prazo determinado. Os especialistas retornaram o questionário respondido, na primeira e segunda rodada da Técnica *Delphi*, alcançando a obtenção de consenso de 90% na segunda rodada. O Quadro 4 descreve o perfil dos especialistas. As tabelas 2, 3 e 4 mostram os valores atribuídos pelos especialistas em ambas as rodadas e os IVCs calculados.

<b>Quadro 3 - Perfil dos especialistas que participaram das etapas do estudo.</b>	
Especialistas	N
Cirurgiões dentistas	4
Enfermeiros	3

**Tabela 2** - Avaliação dos especialistas quanto ao critério: Objetivo - De acordo com as siglas das terminologias Likert: I (inadequada), PA (parcialmente adequada), A (adequada), TA (totalmente adequada), NA (não adequada) e do IVC (índice de validade de conteúdo).

Escala Likert	1. I		2. PA		3. A		4. TA		5. NA		IVC	
	1 <sup>a</sup>	2 <sup>a</sup>	1 <sup>a</sup>	2 <sup>a</sup>	1 <sup>a</sup>	2 <sup>a</sup>	1 <sup>a</sup>	2 <sup>a</sup>	1 <sup>a</sup>	2 <sup>a</sup>	1 <sup>a</sup>	2 <sup>a</sup>
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 É coerente com os critérios de tratamento dos pacientes internados.	0	0	0	0	4	4	3	3	0	0	1,0	1,0
1.3 É coerente com os critérios para prevenção da pneumonia nosocomial.	0	0	1	1	3	3	3	3	0	0	0,85	0,85
1.4 É coerente os critérios fatores contribuintes para infecções hospitalares, dentre elas especialmente as pneumonias nosocomiais	0	0	1	1	3	3	3	3	0	0	0,85	0,85
1.5 É coerente os critérios de identificação dos riscos de complicações em pacientes internados	0	0	0	0	3	3	4	4	0	0	1,0	1,0
1.6 Pode circular no meio científico na área da saúde.	0	0	1	1	2	2	4	4	0	0	0,85	0,85
1.7 Atende as necessidades de instituições que trabalham com atendimento de pessoas em risco de pneumonias nosocomiais	0	0	0	0	3	3	4	4	0	0	1,0	1,0

---

**Tabela 2** - Avaliação dos especialistas quanto ao critério: Objetivo - De acordo com as siglas das terminologias Likert: I (inadequada), PA (parcialmente adequada), A (adequada), TA (totalmente adequada), NA (não adequada) e do IVC (índice de validade de conteúdo) (continuação).

IVC Global		0,94	0,94
------------	--	------	------

---

**TABELA 3. ESTRUTURA E APRESENTAÇÃO:** Requisito que se refere à forma de apresentação e orientação como: organização geral, estrutura, estratégia de apresentação, coerência e formatação.

Escala Likert	1. I		2. PA		3. A		4. TA		5. NA		IVC	IVC
	1 <sup>a</sup>	2 <sup>a</sup>	1 <sup>a</sup>	2 <sup>a</sup>	1 <sup>a</sup>	2 <sup>a</sup>	1 <sup>a</sup>	2 <sup>a</sup>	1 <sup>a</sup>	2 <sup>a</sup>		
Rodadas												
2.1 O ebook está apropriado para orientações dos planejamentos assistenciais da enfermagem?	0	0	0	0	4	4	3	3	0	0	1,0	1,0
2.2 As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva?	0	0	2	1	3	3	2	3	0	0	0,75	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?	0	0	1	1	3	3	3	3	0	0	0,85	0,85
2.5 Há sequência lógica no conteúdo proposto?	0	0	0	0	3	3	4	4	0	0	1,0	1,0
2.6 As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia?	0	0	0	0	3	3	4	4	0	0	1,0	1,0
2.7 O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo?	0	0	0	0	3	3	3	4	0	0	1,0	1,0
2.8 Informações de capa, contracapa, agradecimentos e/ou apresentação estão coerentes?	0	0	0	0	3	3	4	4	0	0	1,0	1,0

**TABELA 3. ESTRUTURA E APRESENTAÇÃO:** Requisito que se refere à forma de apresentação e orientação como: organização geral, estrutura, estratégia de apresentação, coerência e formatação (continuação).

2.9 O tamanho do título (Fontes) e dos tópicos está adequado?	0	0	0	0	4	4	3	3	0	0	1,0	1,0
2.10 As ilustrações estão expressivas e suficientes?	0	0	0	0	4	4	3	3	0	0	1,0	1,0
2.11 O número de páginas está adequado?	0	0	0	0	4	4	3	3	0	0	1,0	1,0
IVC Global											0,94	0,94



**TABELA 4. RELEVÂNCIA:** Requisito que refere à característica que avalia o grau de significado do material educativo desenvolvido.

Escala Likert	1. I		2. PA		3. A		4. TA		5. NA		IVC	IVC
	1 <sup>a</sup>	2 <sup>a</sup>	1 <sup>a</sup>	2 <sup>a</sup>	1 <sup>a</sup>	2 <sup>a</sup>	1 <sup>a</sup>	2 <sup>a</sup>	1 <sup>a</sup>	2 <sup>a</sup>	1 <sup>a</sup>	2 <sup>a</sup>
Rodadas												
3.1 Os temas retratam aspectos-chaves que devem ser reforçados?	0	0	0	0	4	4	3	3	0	0	1,0	1,0
3.2 O ebook propõe ao profissional adquirir conhecimento quanto à prevenção de complicações causadas pela doença periodontal em pacientes hospitalizados?	0	0	0	0	4	4	3	3	0	0	1,0	1,0
3.3 O ebook aborda os assuntos necessários para subsidiar o profissional de saúde que presta assistência aos pacientes com risco de complicações?	0	0	1	1	3	3	3	3	0	0	0,85	0,85
3.4 O ebook serve como subsídio em atividades educativas?	0	0	1	1	3	3	3	3	0	0	0,85	0,85
IVC Global											0,94	0,94

As sugestões propostas pelos especialistas na 1<sup>a</sup> rodada de avaliação puderam ser obtidas por meio da resposta à última pergunta de cada item do questionário. As sugestões foram inseridas no Quadro 5.

<b>Quadro 5.</b> Sugestões propostas pelos especialistas	
Sugestões	Modificações
Adicionar mais fotos ou figuras para caracterizar a doença bucal	Pertinente. Modificação aceita
Incluir outras condições agravadas pela doença periodontal, ex.: Doenças Cardiovasculares	Não pertinente. Modificação não aceita
Adequar o exame clínico às possíveis dificuldades de execução	Pertinente. Modificação aceita
Mencionar os cuidados de higiene bucal (mais especificamente)	Não pertinente. Modificação não aceita
Explorar a interação e importância da multidisciplinaridade entre profissionais de Saúde	Pertinente. Modificação aceita

O *ebook* foi validado com IVC Total de 0,97. Esse valor se encontra acima do preconizado (IVC > 0,90) segundo os critérios de GRANT & DAVIS (1997) e POLIT, HUNGLER & BECKER (2006).

### 5.3 Comunicação visual

A comunicação visual, diagramação, tipografia e cores foram definidas com o auxílio de uma profissional designer gráfica da agência de publicidade contratada (Lorem'Y Marketing Digital).

A fim de que o *ebook* tivesse um perfil atrativo e dinâmico, foi elaborado título e subtítulo: “No leito de hospital, a saúde começa pela boca! Sinais da doença periodontal em pacientes hospitalizados para prevenção de complicações”.

Para a diagramação, foram utilizados:

*Softwares: Adobe InDesign; Adobe Photoshop e Adobe PDF.*

Paleta de cores nos tons azul, roxo e róseo com seus códigos hexadecimais: G: 140; B: 173; R: 186; G: 128; B: 16; R: 125; G: 69; B: 110; R: 82; G: 191; B: 161; R: 56; G: 99; B: 130; R: 41; G: 52; R: 171 e B: 82.

O uso desses tons combinados a linhas flutuantes no *layout* tiveram a finalidade de transmitir fluidez e dinamicidade, se tratando de uma ferramenta passo a passo.

As imagens aplicadas na capa e nas páginas de apresentação dos capítulos tiveram o objetivo de demonstrar representatividade e sensação de inclusão do leitor, pois se trata de indivíduos adultos e idosos de raças diferentes e em situações da vida real.

## **5.4 Produto**

Essa dissertação de Mestrado Profissional tem como produto um *ebook* composto por 47 páginas e 17 capítulos, intitulado “No leito de hospital, a saúde começa pela boca! Sinais da doença periodontal em pacientes hospitalizados para prevenção de complicações”. Os resultados do produto seguem apresentados nas imagens a seguir:



Figura 3. Capa do *ebook* No leito de hospital, a saúde começa pela boca!

- São Paulo, 2021

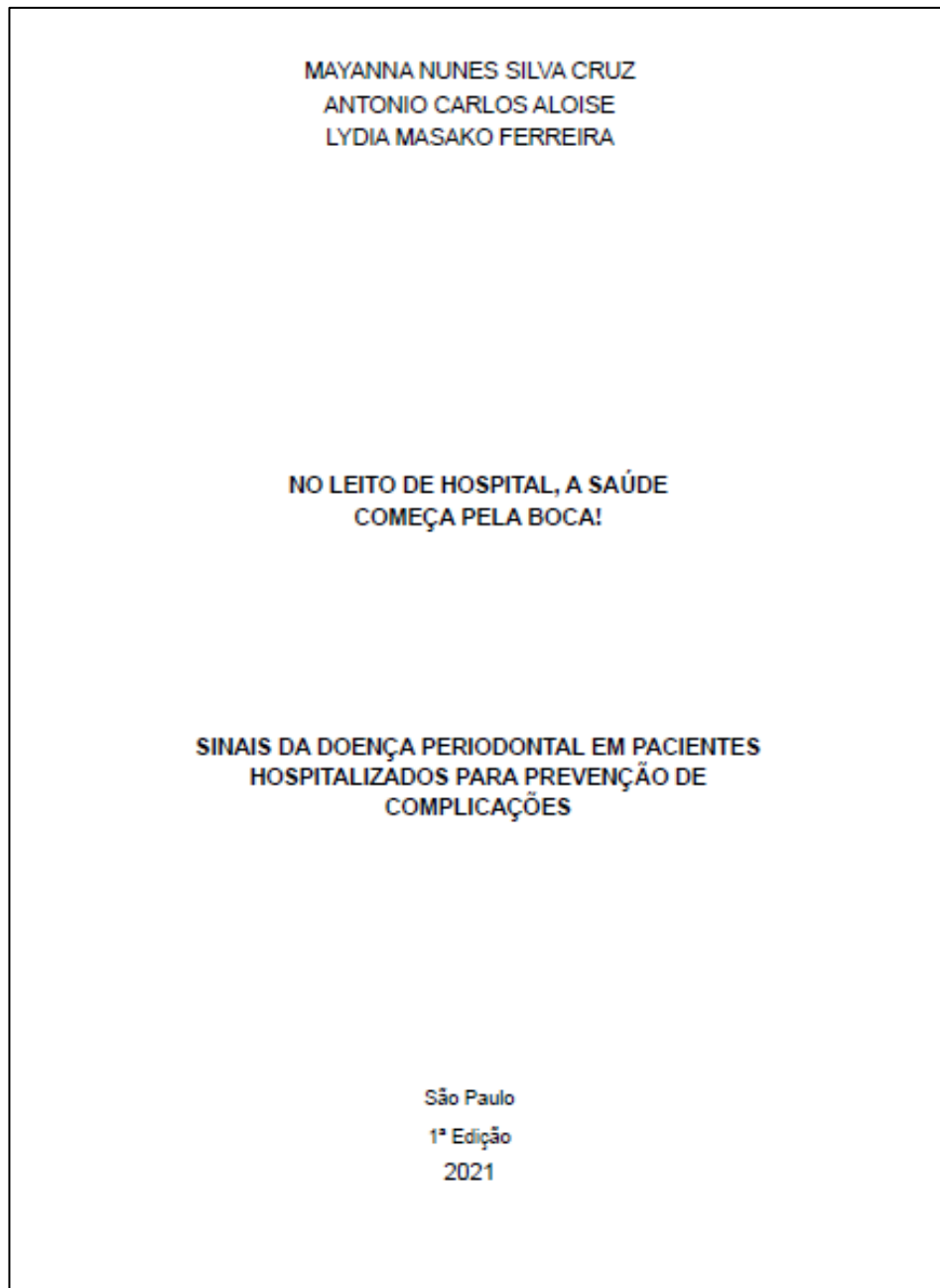


Figura 4. Contracapa do *ebook* No leito de hospital, a saúde começa pela boca!

- São Paulo, 2021

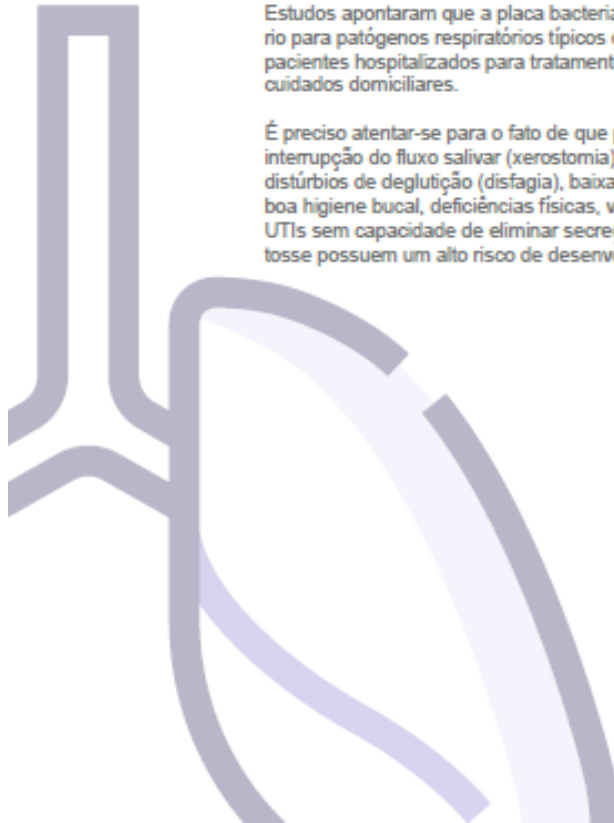
## A interrelação Doença periodontal X Pneumonia nosocomial

As evidências reunidas até o momento sugerem que problemas de saúde bucal podem servir como um fator de risco para infecções respiratórias do trato respiratório inferior, especialmente em grupos de alto risco.

As citocinas e enzimas induzidas a partir de inflamações dos tecidos periodontais em alta concentração na saliva contaminada podem ser aspiradas em grande quantidade para o pulmão e estimular a inflamação local.

Estudos apontaram que a placa bacteriana pode servir como reservatório para patógenos respiratórios típicos que sobrevivem nos dentes de pacientes hospitalizados para tratamento intensivo ou internados para cuidados domiciliares.

É preciso atentar-se para o fato de que pacientes com diminuição ou interrupção do fluxo salivar (xerostomia), diminuição do reflexo da tosse, distúrbios de deglutição (disfagia), baixa capacidade de realizar uma boa higiene bucal, deficiências físicas, ventilados mecanicamente em UTIs sem capacidade de eliminar secreções orais por deglutição ou tosse possuem um alto risco de desenvolver infecções pulmonares.



28

Figura 5. Página 28 do *ebook* No leito de hospital, a saúde começa pela boca!

- São Paulo, 2021



Figura 6. Página 38 do *ebook* No leito de hospital, a saúde começa pela boca!

- São Paulo, 2021



Figura 7. Página 42 do *ebook* No leito de hospital, a saúde começa pela boca!

- São Paulo, 2021



## 5.4 Registro no ISBN

O *ebook* “No leito de hospital, a saúde começa pela boca! Foi devidamente registrado na Biblioteca Nacional sob a inscrição do ISBN 978-65-00-16595-1.



Figura 8. Código de barras ISBN

**DISCUSSÃO**

## 6. DISCUSSÃO

### 6.1 Da motivação, do Impacto Social e da Importância

O presente estudo teve como objetivo desenvolver um *ebook* sobre prevenção de complicações causadas pela periodontite em pacientes hospitalizados por meio do diagnóstico feito por profissionais da área de Enfermagem. Teve como cerne a quebra de barreiras e a extrapolação dos limites sociais do conhecimento, buscando na tecnologia um instrumento para diminuir a disparidade do conhecimento.

Buscou-se produzir um *ebook* com conteúdo sobre um assunto de domínio dos especialistas (doença periodontal) destinado aos profissionais da saúde não dentistas, com caráter educativo fundado em uma linguagem pertinente. A opção pelo *ebook* se deu pela facilidade de acesso (acessibilidade) e de uso (usabilidade), estando acessível a qualquer dispositivo conectado à internet como celulares, *tablets*, computadores, etc. Estas vantagens foram citadas por FONSECA (2017).

Para a construção do *ebook*, foi utilizada a metodologia do *Design Thinking*. Amplamente aplicável no campo da Saúde agregando valor otimização dos serviços (FERREIRA *et al.*, 2015).

A otimização dos serviços de saúde, fruto da diminuição da incidência de infecções hospitalares secundárias e da melhora no prognóstico dos pacientes por meio da redução da morbidade e mortalidade reduz custos e viabilizando, desta forma, leitos, verba e conseqüentemente

assistência à demanda reprimida da população. Essas observações enfatizam a necessidade de início precoce de programas preventivos direcionados não somente às massas populacionais, mas principalmente às populações de risco e aos diversos profissionais de saúde. O trabalho vai ao encontro com o estudo realizado por JONES (2010) que enfatizou a crescente resistência bacteriana no tratamento de infecções hospitalares, fatos que têm profundo impacto sobre as opções de terapias medicamentosas, levando-nos ao raciocínio de que a prevenção torna-se a melhor opção.

Em sua elaboração, foi necessária a adoção de uma linguagem técnica e, ao mesmo tempo, simples, a fim de que os profissionais não especialistas pudessem compreender termos técnicos pouco familiares e transferir as informações em aprendizagem. O capítulo do ebook “COMO DIAGNOSTICAR” demonstra a avaliação que pode ser realizada com equipamentos à mão no dia a dia do enfermeiro, capacitando-o a identificar alterações imediatas, definir prioridade e estabelecer o diagnóstico de enfermagem.

As dificuldades em examinar a cavidade bucal de um paciente internado com estado de consciência alterado, a exemplo do coma, limitação física ou com suporte de ventilação e sem as condições de ambiente mais favorável distancia o aprendizado teórico do que pode se tornar viável na prática clínica. O capítulo “DIFICULDADES DO EXAME” aborda essa problemática e também demonstra a cautela e a tentativa de melhorar o processo de avaliação.

Uma limitação da dissertação pode estar no processo de validação do conteúdo do *ebook*, por ter sido realizado em um universo pequeno em número e em especialidades. Os especialistas que participaram das etapas

---

de validação foram: cirurgiões dentistas (n = 4) e enfermeiros (n=3). Em uma nova oportunidade, o ideal seria submetê-lo novamente a usuários que atuassem em outras áreas para tornar o conteúdo mais enriquecedor. No entanto, o *ebook* “No leito de hospital, a saúde começa pela boca! Prevenção de complicações causadas pela doença periodontal em pacientes hospitalizados” poderá ser utilizado por estudantes, profissionais, pesquisadores e instituições de ensino.

O entendimento acerca do Processo de Enfermagem vem se modificando ao longo do tempo. A construção de um ebook que trata dos sinais que a doença periodontal apresenta na cavidade oral do paciente institucionalizado é compatível com os pressupostos do modelo científico do cuidar em enfermagem.

Considerando-se que a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma realidade com vários anos de implementação, percebe-se que há distanciamento entre aspectos teóricos e práticos e o que efetivamente é realizado e registrado. A ausência de possíveis Diagnósticos em Enfermagem (DEs) relacionados às condições da cavidade bucal pode ser devida ao desconhecimento dos diagnósticos relacionados, ao automatismo de prescrever somente os DEs mais frequentes, à falta de atualização ou capacitação na assistência ou à sobrecarga de trabalho, que induz a desvalorização dos registros de modo geral.

A construção das fases dinâmicas de um exame clínico se deu com o propósito de elucidar a trajetória da avaliação realizada pelo enfermeiro. Desse percurso, para a etapa pré-produção, busca dos conteúdos referentes às etapas da avaliação clínica da cavidade oral deu-se pela leitura de livros e textos com foco na semiologia e semiotécnica.

Ressalta-se nesta etapa também, a utilização e aplicação dos sistemas de classificações de Enfermagem no contexto da prática clínica para o cuidado oral de paciente com foco na *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA-I®, 2013), *Nursing Outcomes Classification* (NOC, 2010) e *Nursing Interventions Classification* (NIC, 2010).

O *ebook* sobre prevenção de complicações causadas pela doença periodontal em pacientes hospitalizados visa a transdisciplinaridade entre as classes profissionais, afinal, com um mundo cada vez mais competitivo e globalizado, o indivíduo que se dispõe a desenvolver mais habilidades relacionadas ao desempenho profissional gera ganho na equipe de assistência e principalmente ao paciente, maior beneficiado. Este estudo buscou desenvolver um produto capaz de gerar a democratização da informação médica, como meio de contribuição social. Na saúde pública, inúmeras ações de intervenção social buscam a promoção da saúde de uma maneira clara e acessível para gerar mudanças de comportamento e transferência de informações como inferido por MORAES et al. (2006).

## **6.2 Da Importância dos Meios Digitais e da Comunicação em Saúde**

Neste estudo buscou-se desenvolver um produto capaz de gerar a democratização da informação médica e odontológica, como meio de contribuição social. O impacto e relevância da educação em saúde nos meios digitais atuais foram demonstrados por FERNANDEZ-LUQUE (2016). A informação disponibilizada de forma digital pode atingir um

número maior de profissionais, mesmo aqueles que estejam longe dos centros formadores, permitem a inclusão de outras tecnologias e assim podem se adaptar rapidamente às necessidades específicas.

Tomou-se cuidado também com a veracidade e relevância das informações contidas no *ebook*. A consulta a materiais de referência indexada em bases de dados científica permitiram a elaboração de conteúdo cientificamente embasado. A construção do *ebook* apoiou-se nas considerações feitas por ECHER (2005) que relatou o rigor científico e o envolvimento de profissionais como indispensável para garantir qualidade na construção de projetos de desenvolvimento, busca de conhecimento científico do tema a ser trabalhado e a necessidade constante de atualização.

A facilidade de acesso, a qual ocorre pela disponibilização do *ebook* em uma plataforma digital para *download*, sem custo e com possibilidade de distribuição mais ampla, pode ser um dos motivos de melhor aproveitamento de conteúdo pelos usuários, que no caso deste projeto são os profissionais que integram a equipe de tratamento multiprofissional do paciente internado, o mesmo foi relatado por OKAMOTA *et al.* (2016).

No ambiente de cuidado da UTI, a equipe de enfermagem é desafiada a cuidar de pacientes com necessidades complexas, o que exige desses profissionais atualização e capacitação contínua. Percebemos, porém, que o tempo muitas vezes é restrito para que os profissionais participem de cursos e capacitações, devido às tarefas inerentes ao cuidado crítico. Neste âmbito, um material didático de fácil acesso e entendimento para o profissional pode levar a um melhor entendimento das complicações que doenças bucais infecciosas podem trazer ao paciente com

necessidades de cuidados maiores no hospital. Além disso, pode auxiliar na busca por tratamento adequado e conjunto com profissionais capacitados disponíveis na unidade.

O acesso à informação tem sido relatado como sendo primordial para o desenvolvimento pessoal e da sociedade, o impacto do conhecimento é imensurável podendo trazer benefícios. Transmitir a informação e o conhecimento de maneira eficaz e correta, com veracidade e embasamento teórico, é uma tarefa importante e de grande responsabilidade (FONSECA *et al.*, 2017).

AZARPAZHOOH & LEAKED (2006) sugeriram como trabalhos futuros a criação de *guidelines* para cuidados e intervenções adequadas, especialmente em pacientes com necessidades especiais e idosos cujo objetivo final seja melhorar a qualidade de vida das pessoas de grupos de alto risco e diminuir admissões hospitalares e uso de recursos de saúde. Nesse contexto, o ebook contém a capacidade de disseminação do conhecimento.

Informações disponibilizadas em livros digitais, aplicativos e sites acessados facilmente em aparelhos de *smartphones* ou *tablets* tem-se mostrado potencial via de conhecimento e mediação pedagógica no contexto do atendimento educacional hospitalar para profissionais. Estes dispositivos possuem uma série de benefícios e facilidades quando comparados com livros impressos, embora ainda tenham algumas desvantagens, principalmente para as pessoas que culturalmente estavam acostumados com o uso de livros impressos.



Dessa maneira, a inovação age como um impulsionador de crescimento econômico, político, social, na qual a universidade está inserida. Além de tornar o conhecimento produzido na instituição acessível, fomentando novas oportunidades e acesso à informação de maneira mais organizada e fácil, a informação disponibilizada de forma digital pode atingir um número maior de profissionais, mesmo aqueles que estejam longe dos centros formadores, permitem a inclusão de outras tecnologias e assim podem adaptar-se rapidamente às necessidades específicas.

**CONCLUSÃO**

## 7. CONCLUSÃO

Foi desenvolvido e validado *ebook* para prevenção de complicações pulmonares causadas pela periodontite em pacientes hospitalizados sob o título:

“No leito de hospital, a saúde começa pela boca!”.

## **REFERÊNCIAS**

## 8. REFERÊNCIAS

Adachi M, Ishihara K, Abe S, Okuda K, Ishikawa T. Effect of professional oral health care on the elderly living in nursing homes. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2002 Aug; 94:191-5).

Albandar JM, Cristiano Susin C, Hughes FJ. Manifestations of systemic diseases and conditions that affect the periodontal attachment apparatus: Case definitions and diagnostic considerations. *J Clin Periodontol.* 2017; 45(20): 171-189

Amaral COF *et al.* Importância do cirurgião-dentista em Unidade de Terapia Intensiva: avaliação multidisciplinar. Importance of dentist on intensive care unit:multidisciplinary analysis. *Rev Assoc Paul Cir dent.* 2013 May; 67(2):107-11.

Amaral SM, Cortês AQ, Pires FR. Nosocomial pneumonia: importance of the oral environment. *J Bras Pneumol.* 2009; 35(11): 1116-1124.

---

Azarpazhooh A, Leake JL. Systematic Review of the Association Between Respiratory Diseases and Oral Health. *J Periodontol*. 2006 Sep; 77 (9): 1465 – 1482.

Bethune A, Davila-Foyo M, Valli M, Da Costa L. E-Consent: Approaching surgical consent with mobile technology. *Can J Surg*. 2018;61(5):339–44.

Bounsanga J, Voss MW, Crum AB, Hung M. The Association Between Perceived Health Status and Health Information Communication Channels. *J Health Commun* [Internet]. 2016;21(11):1148–52. <http://dx.doi.org/10.1080/10810730.2016.1231726>.

Caton GJ *et al*. A new classification scheme for periodontal and peri-implant diseases and conditions - Introduction and key changes from the 1999 classification. *J Clin Periodontol*. 2018;45(Suppl 20):S1-8.

Chao, LW. Telemedicina e Telessaúde: aplicação de tecnologia para promover educação interativa e formação de rede de interconsulta profissional em saúde." *As tecnologias da informação e comunicação (TIC) no desenvolvimento de profissionais do Sistema Único de saúde (SUS)*. São Paulo: Instituto da saúde (2011): 95-112.

Chao LW, Onoda MM. Teleducação Interativa. *Clínica Médica – Medicina USP/ HC-FMUSP*. Editora Manole. 2009; (4): 679-681.

---

Chebib N, *et al* . Pneumonia prevention in the elderly patients: the other sides. *Aging Clinical and Experimental Research*. 2019 Dec; <https://doi.org/10.1007/s40520-019-01437-7>

Cline RJ, Haynes KM. Consumer health information seeking on the internet: the state of the art. *Health Educ Res*. 2001 Dec;16(6):671-92.

Costa ACO, Rezende NPM, Martins FM, Santos PSS, Gallottini, MHC, Ortega KL.A Odontologia Hospitalar no serviço público do Estado de São Paulo. *Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.*2013; 67(3); 224-230

Del Giglio A, Abdala B, Ogawa C, Amado D, Carter D, Gomieiro F, et al. Qualidade da informação da internet disponível para pacientes em páginas em português. *Rev Assoc Med Bras [Internet]*. 2012;58(6):645–9.

Diamond I, Grant R, Feldman B, Pencharz P, Ling S, Moore A, et al. Defining consensus: A systematic review recommends methodologic criteria for reporting of Delphi studies. *J Clin Epidemiol*. 2014;67(4):401–9

Dyke V, Winkelhoff V. Infection and inflammatory mechanisms. *J Periodontol*. 2013. 84(4).1-S

El Attar MM, Zaghoul MZ, El Menoufy HS. Role of periodontitis in hospital-acquired pneumonia. *Eastern Mediterranean Health Journal*. 2010 Aug; 16(5):563-569.

Fernandez-Luque L, Staccini P, Informatics SE for the IYS on CH. All that Glitters is not Gold: Consumer Health Informatics and Education in the Era of Social Media and Health Apps. *Yearb Med Inform [Internet]*. 2016; 25(01):188–93.

Ferreira FK. New mindset in scientific method in the health field: Design Thinking. *Clinics (Sao Paulo)*. 2015 Dec; 70(12): 770–772.

Fonseca MS, et al. E-book como recurso de ensino para estudantes da classe hospitalar. *Revista Educa Online*. Volume 11 – Nº 1 – Janeiro / Abril de 2017

Gomes de Araújo RJ, Lima Vinagre NP, Sampaio JMS. Avaliação sobre a participação de cirurgiões-dentistas em equipes de assistência ao paciente. *Acta Scientiarum. Health Sciences*. 2009; 31(2): 153-157.

Gomes-Filho IS, *et al.* Influence of Periodontitis in the Development of Nosocomial Pneumonia: A Case Control Study. *J Periodontol*. 2014 May; 85(5): 83-90.



---

Gomes-Filho IS, *et al.* Periodontitis and nosocomial lower respiratory tract infection: preliminary findings. *J Clin Periodontol.* 2009 Jan; 36: 380–387

Grant JS, Davis LT. Selection and use of content experts in instrument development. *Research in Nursing & Health.* 1997;20:269–74.

Guedes EDS, *et al.* . Atitudes dos profissionais de enfermagem relacionadas ao Processo de Enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* 46.SPE. 2012: 130-137.

Houts PS, *et al.* The role of pictures in improving health communication : A review of research on attention, comprehension , recall , and adherence. 2006;61:173–90.

Jain S, *et al.* Community-Acquired Pneumonia Requiring Hospitalization among U.S. Adults. *The New England Journal of Medicine.* 2015 Jul. 1-13.

Janssens JP. Pneumonia in the elderly (geriatric) population. Reprinted from *Current Opinion in Pulmonary Medicine.* 2005; 11:226-230

Jones RN. Microbial Etiologies of Hospital-Acquired Bacterial Pneumonia and Ventilator-Associated Bacterial Pneumonia. *Clinical Infectious Diseases.* 2010; 51(1):81–87.

Laguardia J, Casanova A, Machado R. A. experiência de aprendizagem on-line em um curso de qualificação profissional em saúde. *Trab Educ Saúde* v.8, n.1, 2010, p.7-122. Disponível em:

[http://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/2251/1/laguardia\\_a%20experiencia%20de%20aprendizagem%20on-line.pdf](http://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/2251/1/laguardia_a%20experiencia%20de%20aprendizagem%20on-line.pdf) Acesso em: 24 jun 2020.

Lee SY, Wang TJ, Hwang GJ, Chang SC. Effects of the use of interactive E-books by intensive care unit patients' family members: Anxiety, learning performances and perceptions. *Br J Educ Technol*. 2019;50(2):888–901.

Leiner M, Handal G, Williams D. Patient communication: A multidisciplinary approach using animated cartoons. *Health Educ Res*. 2004;19(5):591-95.

Losano, R. et al. Global and regional mortality from 235 causes of death for 20 age groups in 1990 and 2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease study 2010. *Lancet*. 2012; 380; 2095–2128.

Lucca, JCP, Santos AV, Fontana RT. Elaboração de um e-book interativo no ensino de enfermagem à doença renal: relato de uma experiência. *A e-book interactive preparingin nursing education to kidney disease: an experience report.* 1-5.

Marques, J.B.V., De Freitas, D. Método DELPHI: caracterização e potencialidades na pesquisa em Educação. *Pró-posições*. 2018; 29(2): 389-415.

Melo Neto JP, Melo MAS, dos Santos-Pereira AS, Martinez EF, Okajima LS, Saba-Chujfi E. Periodontal infections and community-acquired pneumonia: a case-control study. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. 2013 Aug; 32:27-32.

Moraes AF De. Informação estratégica para as ações de intervenção social na saúde Strategic information for social interventions in health. *Ciência da Informação*. 2006;2041-48.

Moreira MF, Nóbrega MML, Silva MIT. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. *Rev Bras Enferm*. 2003;56(2):184-88.

Moretti FA, Oliveira VE, Koga da Silva EM. Acesso a informações de saúde na internet: uma questão de saúde pública? *Rev da Assoc Médica Bras (English Ed [Internet]*. 2012;58(6):650-8. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2255482312702679>.

Murakami S, Mealey BL, Mariotti A, Chapple ILC. Dental plaque-induced gingival conditions. *J Clin Periodontol*. 2018;45(Suppl 20):S17-27.

Oliveira MS de, Fernandes AFC, Sawada SO. Manual educativo para o autocuidado da mulher mastectomizada: um estudo de validação. *Texto & Contexto-Enfermagem*. 2008; 17 (1): 115-123.

Oliveira FJ *et al*. Systemic inflammation caused by chronic periodontite in patients victims of acute ischemic heart attack. *Rev Bras Cir Cardiovasc*. v. 25, n. 1, p. 51 – 58, 2010.

Oxman AD, Paulsen EJ. Who can you trust? A review of free online sources of “trustworthy” information about treatment effects for patients and the public. *BMC Med Inform Decis Mak*. 2019;19(1).

Paju S, Scannapieco, FA. Special review in Periodontal Medicine: Oral biofilms, periodontitis, and pulmonary infections. *Oral Diseases*. 2007. 13; 508–512.

Peterson G, Aslani P, Willians K. How do consumers search for and appraise information on medicines on the internet? A qualitative study using focus groups. *J Med Internet Res*. 2003;5(4):109-23

Pinheiro PG, Salani R, de Aguiar ASW, Pereira SLS. Periodontal conditions in intensive care patients with nosocomial pneumonia. R. Periodontia . 2007 Sep; 17(3):67-72.

Polit DF, Hungler BP. Investigación científica en Ciencias de la Salud: principios y métodos. Mexico: McGraw-Hill Interamericana. 2000.p401.

Saldanha KFD, da Costa DC, Pinto SF, Gaetti Jardim. Avaliação do índice de higiene oral do paciente critic. Arch Health Invest. 2015; 4(6): 47-53.

Scannapieco, FA. Role of oral bacteria in respiratory infection. J Periodontol. 1999; 70(7); 797-802.

Scannapieco FA, Myllote, JM. Relationships Between Periodontal Disease and Bacterial Pneumonia. J Periodontol. 1996; 67(10); 1114-1122.

Scannapieco FA, Bush RB, Paju S. Associations between Periodontal Diseases an Risk of Nosocomial Bacteria pneumonia and Chronic Obstructive Pulmonary Disease. A Systematic Review. Ann Periodontol. 2003 Dec; 8(1):54-69.

Shen T, Chang P, Lin C, Wei C, Tub C, Hsia T, Shih C, Hsu W, Sung F, Kao C. Impact of periodontal treatment on hospitalization for adverse respiratory events in asthmatic adults: A propensity-matched cohort study. *European Journal of Internal Medicine*. 2017 Jun; 46(1):56-60.

Souto R, Silva-Boghossian CM, Colombo ANV. Prevalence of *Pseudomonas aeruginosa* and *Acinetobacter* spp. in subgingival biofilm and saliva of subjects with chronic periodontal infection. *Brazilian Journal of Microbiology*. 2014; 45 (2): 495-501.

Souza, R.D., Andrade, K. K. de; Oliveira L. R.; Envolvimento sistêmico da doença periodontal – Quais as consequências?. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações*, 2012; v. 10, n. 1, p. 86-94.

Takahashi K, Kanda H, Mizushima S. Growing concerns with the flow of misinformation from electronic books. *J Med Internet Res*. 2013;15(5):1–3.

Wald HS, Dube CE, Abthony DC. Untangling the Web – The Impact of Internet use on health care and the physician-patient relationship. *Patient Educ Couns*. 2007 Nov;68(3):218-24. Elsevier.

Wang CM, Huang CH. A study of usability principles and interface design for mobile e-books. *Ergonomics*. 2015;58(8):1253–65.

Wright JTC, Giovinazzo RA. DELPHI - uma ferramenta de apoio ao planejamento prospectivo. *Caderno de Pesquisas em Administração*. 2000;1( abr./ju 2000): 54-65

Wynd CA, Schmidt B, Schaefer MA. Two quantitative approaches for estimating content validity. *Western Journal of Nursing Research*. 2003;25: 508–18.

Zhou X, Han J, Liu Z, Song Y, Wang Z, Sun Z. Effects of periodontal treatment on lung function and exacerbation frequency in patients with chronic obstructive pulmonary disease and chronic periodontitis: A 2-year pilot randomized controlled trial. *J Clin Periodontol*. 2014; 41: 564–572.

## **FONTES CONSULTADAS**



## FONTES CONSULTADAS

Comitê de Ética em Pesquisa [Internet]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Disponível em: <http://www.cep.unifesp.br/>

Consulta ao DeCS – Descritores em Ciências da Saúde. Disponível no endereço eletrônico: <http://decs.bvs.br>

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

Relatório institucional da multinacional IQVIA. Value of Digital Health: Evidence and Impact on Human Health and the Healthcare System, 2017. Disponível para download em: <https://www.iqvia.com/insights/the-iqvia-institute/reports/the-growing-value-of-digital-health>

**NORMAS ADOTADAS**

## NORMAS ADOTADAS

Ferreira LM, Goldenberg S, Nahas FX, Barbosa MVJ, Ely PB. Orientação Normativa para Elaboração e Apresentação de Teses: Guia Prático. 1. ed. Ferreira LM, editora. São Paulo: Livraria Médica Paulista Editora, 2008. 84p.

Biblioteca Regional de Medicina (BIREME). Descritores em Ciências da Saúde (Decs) [Internet]. São Paulo: BIREME.

Disponível em: <http://decs.bvs.br/>

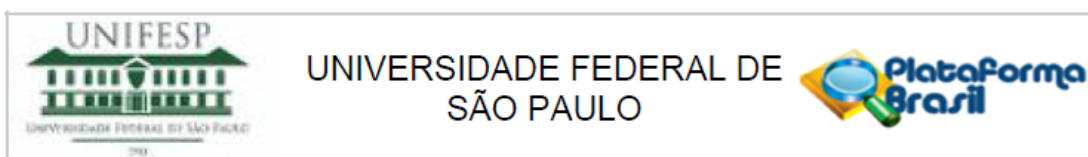
Associação Brasileira de Normas Técnicas, norma NBR 6029.

Disponível no endereço eletrônico:  
[https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/378/o/NBR\\_6029\\_-\\_2006.pdf](https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/378/o/NBR_6029_-_2006.pdf)

5. Manual de uso da marca da Unifesp. Disponível no endereço eletrônico:  
[https://www.unifesp.br/reitoria/dci/images/docs/manual\\_da\\_marca/Manual\\_marca\\_Unifesp\\_03-2017.pdf](https://www.unifesp.br/reitoria/dci/images/docs/manual_da_marca/Manual_marca_Unifesp_03-2017.pdf)

## **APÊNDICES**

## APÊNDICE 1



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** EBOOK SOBRE PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES CAUSADAS PELA DOENÇA PERIODONTAL EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

**Pesquisador:** Antonio Carlos Aloise

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 33958619.0.0000.5505

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de São Paulo

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.285.321

#### Apresentação do Projeto:

-Projeto CEP/UNIFESP n:0708/2020 (parecer final)

-Trata-se de Projeto de MESTRADO de MAYANNA NUNES SILVA CRUZ (Programa de Pós-Graduação em Ciência, Tecnologia e Gestão aplicadas à Regeneração Tecidual – UNIFESP).

- Orientador: Prof. Dr. Antonio Carlos Aloise;

-Projeto vinculado ao Departamento de Cirurgia, Disciplina de Cirurgia Plástica, 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\_1473731.pdf, gerado em 16/6/2020)

**APRESENTAÇÃO:** Introdução: As infecções hospitalares são reconhecidas como um importante problema de saúde pública, destacando-se a pneumonia nosocomial como sendo uma das principais causas de morbidade e mortalidade em indivíduos hospitalizados. O aparecimento dessa infecção pode estar associado com a colonização bacteriana do trato respiratório de pacientes hospitalizados entubados ou não. A doença periodontal é uma doença infecto-inflamatória que acomete as estruturas de suporte dos dentes (osso, ligamento periodontal e gengiva) pode influenciar na colonização bacteriana da orofaringe por microrganismos periodontopatogênicos

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



UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SÃO PAULO



Continuação do Parecer: 4.285.321

agravando a suscetibilidade à pneumonia nosocomial em pacientes internados ou submetidos à ventilação mecânica. Nesse contexto, o conhecimento dos riscos e agravos à saúde, o compartilhamento de informações para rápido acesso e a interdisciplinaridade dos profissionais que lidam com o paciente internado pode prevenir a pneumonia nosocomial. Objetivo: Desenvolvimento de um ebook para prevenção de complicações causadas pela periodontite em pacientes hospitalizados. Método: Levantamento bibliográfico, elaboração do ebook, validação Técnica Delphi, Índice de Validade de Conteúdo, registro no ISBN, divulgação do ebook online.

-HIPÓTESE: A informação disponibilizada de forma digital pode atingir um número maior de profissionais, mesmo aqueles que estejam longe dos centros formadores, permitem a inclusão de outras tecnologias e assim podem se adaptar rapidamente às necessidades específicas.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

-OBJETIVO PRIMÁRIO: Desenvolvimento de um ebook para prevenção de complicações causadas pela periodontite em pacientes hospitalizados.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Em relação aos riscos e benefícios, o pesquisador declara:

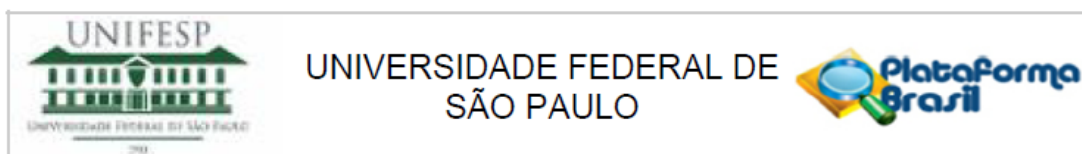
-RISCOS: Todas as informações serão arquivadas em local adequado e sob a guarda do pesquisador, desta forma nenhuma informação fornecida pelos profissionais consultados poderá ser utilizada sem o prévio conhecimento e autorização.

-BENEFÍCIOS: Este material educativo fornecerá informações detalhadas, pautadas nas bases científicas, sobre os cuidados com os pacientes que encontram-se em ambiente hospitalar. Pretende-se modificar positivamente a rotina do profissional que lida diariamente com o paciente debilitado e mais suscetível às infecções hospitalares, tal qual a pneumonia nosocomial. Assim difundir conhecimento que cause impacto na melhora de qualidade de vida do paciente, nosso maior beneficiado.

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

TIPO DE ESTUDO: Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, sobre a elaboração de um ebook para o diagnóstico para prevenção das complicações que a Doença Periodontal possa causar em pacientes hospitalizados, direcionado aos profissionais de saúde.

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



Continuação do Parecer: 4.285.321

LOCAL: Departamento de Cirurgia, Disciplina de Cirurgia Plástica, Campus São Paulo, Escola Paulista de Medicina, UNIFESP.

PARTICIPANTES: serão convidados 12 especialistas (juizes), profissionais que lidam com o paciente internado mantido sob ventilação mecânica ou não, como enfermeiros e fisioterapeutas;

-Critério de Inclusão: especialização, produção científica, experiência clínica e tempo de atuação. Serão realizadas análises do Currículo Lattes de profissionais usando os critérios do quadro abaixo, citados e disponibilizados na Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

-Critério de Exclusão: Todos os que se recusarem a assinar o TCLE

#### PROCEDIMENTOS:

##### 1-Fase de Construção/Desenvolvimento do e-Book:

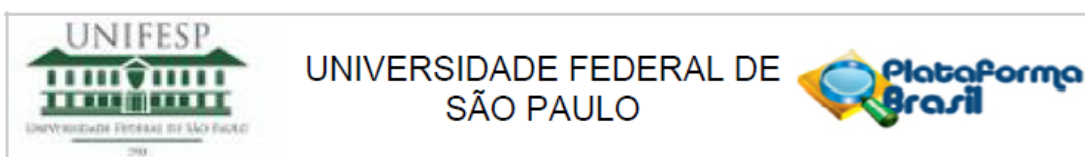
-Como parte para o desenvolvimento deste ebook será elaborada estratégia de busca em bases de dados específicas da área da saúde: (PubMed/Medline, Cochrane, Scielo). Os descritores da busca na língua portuguesa serão: Doença Periodontal, Infecção nosocomial, Pneumonia Nosocomial, Intubação endotraqueal, Acesso à informação, Telemedicina. Os descritores utilizados na língua inglesa serão: Periodontitis, Periodontal Disease, Nosocomial Infections, Healthcare Associated Infection, Cross infection, Hospital Infection, Healthcare-Associated Pneumonia, Nosocomial Pneumonia, Hospital Acquired Pneumonia, Access to information, Telemedicine.

- Após esta etapa, será procedida uma análise minuciosa de cada um dos artigos para a construção do projeto e a formatação do ebook. Pretende-se para este ebook a formatação em capítulos, porém pode ser modificado de acordo com a melhor diagramação. O conteúdo será explicativo com passo a passo e terá uma linguagem técnica e acessível aos profissionais de saúde que dele poderão se beneficiar. As ilustrações do ebook serão criadas com a pretensão de melhorar o entendimento dos profissionais em relação aos passos do exame e utilizaremos fotos.

2- Fase de Validação: Escolha dos juizes- serão convidados 12 profissionais que lidam com o paciente internado, por meio dos dados de contato e e-mails divulgados por eles em seus respectivos currículos, disponibilizados na Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Para os profissionais selecionados será enviada uma carta convite (APÊNDICE 1) assinada pelos pesquisadores via e-mail na qual será especificado o objetivo da pesquisa. Todos deverão ler a

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



Continuação do Parecer: 4.285.321

carta de informação (APÊNDICE 2) e concordando em fazer parte da pesquisa, serão direcionados para uma ferramenta de pesquisa online (Google Forms ) contendo uma página com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE - APÊNDICE 1) que conterà as informações e explicações da pesquisa, possíveis riscos, direitos dos participantes, dados e assinatura dos pesquisadores e informação do CEP para possíveis esclarecimentos. Somente após o consentimento em participar da pesquisa, o material elaborado (Ebook) será disponibilizado juntamente com um questionário (APÊNDICE 4) com intuito de permitir uma avaliação na finalidade, clareza do conteúdo do ebook, e a importância deste manual para a os profissionais da área da saúde.

- Índice de Validade de Conteúdo (IVC): A finalidade do IVC é medir a proporção ou a porcentagem de especialistas que estarão em concordância sobre determinados aspectos do manual e seus itens. O IVC é muito utilizado na área de saúde, sendo empregada uma escala tipo Likert, com um determinado número de pontos para concordâncias e representatividade (MCGILTON, 2003).

3- Registro do Ebook: Após o desenvolvimento de todas as etapas do ebook, será solicitado à Biblioteca Nacional o registro do ISBN - International Standard Book Number. O ISBN é um sistema internacional padronizado que identifica numericamente os livros, segundo o título, o autor, o país, a editora, individualizando-os inclusive por edição. A finalidade do registro também é garantir os direitos autorais sobre o ebook. De acordo com a Lei nº 9.610/98, o registro possui a finalidade de dar ao autor segurança quanto ao direito de criação sobre sua obra, especificando direitos morais e patrimoniais e estabelecendo prazo de proteção tanto para o titular quanto para seus sucessores.

(mais informações, ver projeto detalhado).

#### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

1- Foram apresentados os principais documentos: folha de rosto; projeto completo; cópia do cadastro CEP/UNIFESP, orçamento financeiro e cronograma apresentados.

2- TCLE a ser aplicado aos participantes.

3- outros documentos importantes anexados na Plataforma Brasil:

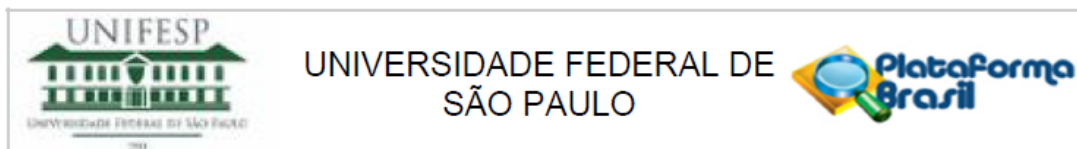
a)- artigo sobre Método Delphi(diamond2014.pdf, postado dia 16/6/2020)

#### **Recomendações:**

Sem recomendações.

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





Continuação do Parecer: 4.285.321

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Com base nas respostas às pendências elencadas abaixo, bem como o novo TCLE apresentado (Pendência 3), este relator considera que o projeto pode ser aprovado.

**RESPOSTA DE PENDÊNCIAS**

PENDÊNCIA 1- a carta convite (citada como estando no APÊNDICE 1), a carta de informação (citada como estando no APÊNDICE 2) e o questionário (citado como estando no APÊNDICE 4), não foram encontrados. Solicitamos anexar esses documentos.

RESPOSTA: Prezados, a carta convite (APÊNDICE 1), a carta de informação (APÊNDICE 2) e o questionário (APÊNDICE 4) estão ao final do projeto de pesquisa nas páginas 43, 44 e 49, respectivamente. Como solicitado segue ao final deste documento (CARTA RESPOSTA) para vossa apreciação.

PENDÊNCIA 2. O cronograma inserido no final do projeto detalhado não condiz com o cronograma informado no formulário de informações básicas da Plataforma Brasil. Além disto, o cronograma, no final do projeto detalhado indica que o estudo já foi iniciado. Solicitamos esclarecer

RESPOSTA: Agradecemos a observação. O cronograma foi readequado. Segue em nosso projeto e em anexo juntamente com os documentos reenviados.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

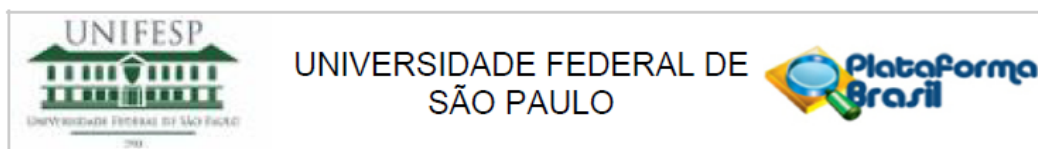
1 - O CEP informa que a partir desta data de aprovação toda proposta de modificação ao projeto original, incluindo necessárias mudanças no cronograma da pesquisa, deverá ser encaminhada por meio de emenda pela Plataforma Brasil.

2 - 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_1473731.pdf	13/08/2020 11:08:51		Aceito

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



Continuação do Parecer: 4.285.321

Outros	cartaresposta.doc	13/08/2020 11:08:14	Antonio Carlos Aloise	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLCorrigido.doc	13/08/2020 11:07:15	Antonio Carlos Aloise	Aceito
Outros	cronograma.docx	13/08/2020 11:06:09	Antonio Carlos Aloise	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoVersao1108.docx	13/08/2020 11:05:37	Antonio Carlos Aloise	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Perio.pdf	16/06/2020 10:33:30	Antonio Carlos Aloise	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto_perio.pdf	16/06/2020 10:32:15	Antonio Carlos Aloise	Aceito
Outros	CADASTRO_CEP.pdf	28/03/2020 11:20:42	Antonio Carlos Aloise	Aceito
Outros	diamond2014.pdf	09/12/2019 10:04:22	Antonio Carlos Aloise	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SAO PAULO, 18 de Setembro de 2020

---

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

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

## APÊNDICE 2



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

UNIFESP



## EBOOK SOBRE PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES CAUSADAS PELA DOENÇA PERIODONTAL EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

Carta convite aos juízes especialistas para validação de aparência e conteúdo do livro digital "Ebook sobre prevenção de complicações causadas pela doença periodontal em pacientes hospitalizados", produto do Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Gestão aplicadas à Regeneração Tecidual da Universidade Federal de São Paulo

\*Obrigatório

Endereço de email \*

Sua resposta

Próxima

### Carta convite

Eu, Antonio Carlos Aloise, professor 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 do desenvolvimento de um livro digital, o qual será produto de dissertação de Mestrado Profissional da aluna Mayanna Nunes Silva Cruz sob minha orientação. Trata-se de um ebook sobre prevenção de complicações causadas pela doença periodontal em pacientes hospitalizados, voltado para profissionais da saúde. Na oportunidade, antecipo sinceros agradecimentos.

Gostaria de participar como avaliador do livro digital intitulado Ebook sobre prevenção de complicações causadas pela doença periodontal em pacientes hospitalizados? \*

sim

Não

Voltar

Enviar

## APÊNDICE 3



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

UNIFESP



## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa acima especificada. O convite está sendo feito a você porque o conteúdo científico do material que estamos desenvolvendo necessita ser validado como uma ferramenta prática e útil para o profissional alvo da pesquisa. Sua contribuição é importante, porém, você não deve participar contra a sua vontade.

Antes de decidir se você quer participar, é importante que você entenda porque esta pesquisa está sendo realizada, todos os procedimentos envolvidos, os possíveis benefícios, riscos e desconfortos que serão descritos e explicados abaixo.

A qualquer momento, antes, durante e depois da pesquisa, você poderá solicitar maiores esclarecimentos, recusar-se a participar ou desistir de participar. Em todos esses casos você não será prejudicado, penalizado ou responsabilizado de nenhuma forma.

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com o pesquisador responsável Prof Dr Antonio Carlos Aloise, nos telefones fixo 11 50315957, celular 11982729023 e e-mail:

[aloiseac@gmail.com](mailto:aloiseac@gmail.com), e com a pesquisadora associada Mayanna Nunes Silva Cruz pelos telefones fixo 11 50315957 e celular 11 962268280. Este estudo foi analisado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que é um órgão que protege o bem-estar dos participantes de pesquisas. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes de pesquisas. Caso você tenha dúvidas e/ou perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo ou se estiver insatisfeito com a maneira como o estudo está sendo realizado, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de São Paulo, situado no Edifício Octávio de Carvalho, Rua Botucatu nº 740, CEP 04023-900 – Vila Clementino, São Paulo/SP, telefones (11) 5571-1062 ou (11) 5539-7162, às segundas, terças, quintas e sextas, das 09:00 às 12:00 ou pelo e-mail [cep@unifesp.br](mailto:cep@unifesp.br). Todas as informações coletadas neste estudo serão confidenciais (seu nome jamais será divulgado). Somente o pesquisador e/ou equipe de pesquisa terão conhecimento de sua identidade e nos comprometemos a mantê-la em sigilo. Os dados coletados serão utilizados apenas para esta pesquisa.

Após ser apresentado(a) e esclarecido(a) sobre as informações da pesquisa, no caso de aceitar fazer parte como voluntário(a), você deverá rubricar todas as páginas e assinar ao final deste documento elaborado em duas vias. Cada via também será rubricada em todas as páginas e assinada pelo pesquisador responsável, devendo uma via ficar com você, para que possa consultá-la sempre que necessário.



## INFORMAÇÕES IMPORTANTES QUE VOCÊ PRECISA SABER SOBRE A PESQUISA

- Justificativa para realização da pesquisa: A detecção precoce de alterações bucais e fatores de risco em pacientes no ambiente hospitalar podem prevenir complicações locais e sistêmicas diminuindo o período de internação. Isso pode contribuir na diminuição da quantidade de prescrição de medicamentos, morbidade, mortalidade, controle de infecções hospitalares, diminuição de custos e na média de permanência hospitalar. Por meio de um livro digital acessado facilmente em aparelhos de Smartphone ou tablets tem-se uma potencial via de acesso ao conhecimento e instrumento de mediação pedagógica no contexto do atendimento educacional hospitalar para profissionais. As mídias interativas selecionadas e organizadas de forma integrada e coesa no texto poderão favorecer possibilidades de maior atenção e compreensão cognitivas do leitor;
  - Objetivos da pesquisa: Desenvolvimento de um Ebook para prevenção de complicações causadas pela periodontite em pacientes hospitalizados;
  - População da pesquisa: Profissionais de saúde que lidam diretamente com pacientes hospitalizados e com sua manutenção nesse ambiente: enfermeiros, técnicos em enfermagem e fisioterapeutas;
  - Procedimentos aos quais será submetido (a): O voluntário receberá o e-book elaborado pelos pesquisadores para analisá-lo quanto ao seu conteúdo. E após a análise, o voluntário responderá a um questionário de validação desse conteúdo quanto à estrutura, apresentação e relevância. O questionário inclui perguntas como: "É coerente com as necessidades dos profissionais de saúde? "É coerente os critérios de tratamento dos pacientes internados?". A avaliação e a resposta ao questionário de forma clara e objetiva permitirá aos pesquisadores a adequação de possíveis discordâncias que possam existir no conteúdo do E-book permitindo a sua melhoria sob o olhar dos especialistas convidados;
  - Riscos em participar da pesquisa: uso indevido e divulgação das informações fornecidas pelos participantes. Os questionários respondidos estarão sob os cuidados do pesquisador responsável e armazenados em recinto o qual somente ele tem acesso. Sendo assim, esses riscos são mínimos;
  - Benefícios em participar da pesquisa: Espera-se causar uma mudança de postura e iniciativa profissional da equipe de assistência ao paciente através da multidisciplinaridade, a construção de habilidades na medida da necessidade e de suas atribuições. O Ebook possibilitará a formação de profissionais flexíveis e críticos, aptos para a inserção em diferentes setores profissionais e para a participação no desenvolvimento da sociedade brasileira;
  - Privacidade e confidencialidade: os pesquisadores se comprometem a tratar seus dados de forma anonimizada, com privacidade e confidencialidade;
  - Acesso a resultados parciais ou finais da pesquisa: O participante tem o direito caso solicite ao acesso ao seu questionário enviado porém não terá direito a reenviar novo questionário preenchido fora do prazo de recebimento das respostas, uma vez que já tiver enviado sua resposta para o pesquisador. Ao final do trabalho, o participante receberá uma cópia e um link de acesso ao Ebook para baixá-lo;
  - Custos envolvidos pela participação da pesquisa: a participação na pesquisa não envolve custos, tampouco compensações financeiras. Se houver gastos, como de transporte e alimentação, eles serão ressarcidos;
  - Danos e indenizações: Se ocorrer qualquer problema ou dano pessoal durante ou após os a pesquisa lhe será garantido o direito de indenização determinada por lei, se o dano for decorrente da pesquisa.
- Consentimento do participante

Nome completo \*

Sua resposta

---

Número do RG \*

Sua resposta

---

Eu, abaixo assinado, declaro que concordo em participar desse estudo como voluntário(a) de pesquisa. Fui devidamente informado(a) e esclarecido(a) sobre o objetivo desta pesquisa, que li ou foram lidos para mim, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação e esclareci todas as minhas dúvidas. Foi-me garantido que eu posso me recusar a participar e retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto me cause qualquer prejuízo, penalidade ou responsabilidade. Autorizo a divulgação dos dados obtidos neste estudo mantendo em sigilo minha identidade. Informo que recebi uma via deste documento com todas as páginas rubricadas e assinadas por mim e pelo Pesquisador Responsável. \*

Concordo voluntariamente em participar desta pesquisa

Voltar

Enviar

## APÊNDICE 4



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



### Questionário para avaliação dos especialistas para o livro digital: "EBOOK SOBRE PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES CAUSADAS PELA DOENÇA PERIODONTAL EM PACIENTES HOSPITALIZADOS"

Instruções: Por gentileza, leia minuciosamente o ebook e em seguida analise o instrumento educativo marcando 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:

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

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 uma seção inicial para sua identificação e mais 8 seções com questão de múltipla escolha para avaliação do livro. Separe em torno de 20 minutos para respondê-lo.

Nosso objetivo é identificar o conhecimento dos profissionais em relação aos agravos que a doença periodontal pode causar em pacientes internados e o seu interesse com o tema proposto pelo trabalho.



**Seção 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 atuação na área \*

Sua resposta \_\_\_\_\_

Titulação completa \*

- Pós doutorado
- Doutorado
- Mestrado
- Especialização

Especifique a titulação

Sua resposta \_\_\_\_\_

## 1. OBJETIVO

Requisito inerente às metas ou fins que se deseja atingir com a utilização do ebook

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

- 1. Inadequado
- 2. Parcialmente Adequado
- 3. Adequado
- 4. Parcialmente adequado
- 5. Não se aplica

