

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA – UDESC  
CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DO OESTE - CEO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**ANGELA BRUNA LUCHESE SARI**

**GUIA PARA OS CUIDADOS COM A PELE PERIESTOMA DE ADULTOS COM  
ESTOMIAS DE ELIMINAÇÃO**

**CHAPECÓ, SC**

**2024**

**ANGELA BRUNA LUCHESE SARI**

**GUIA PARA OS CUIDADOS COM A PELE PERIESTOMA DE ADULTOS COM  
ESTOMIAS DE ELIMINAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado de Santa Catarina, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Linha de Pesquisa: Tecnologias do Cuidado  
Orientador: Prof. Dr. Rafael Gué Martini  
Coorientadora: Prof. Dra. Edlamar Kátia Adamy

**CHAPECÓ, SC**

**2024**

**Ficha catalográfica elaborada pelo programa de geração automática da  
Biblioteca Universitária Udesc,  
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)**

SARI, ANGELA BRUNA LUCHESE  
GUIA PARA OS CUIDADOS COM A PELE PERIESTOMA  
DE ADULTOS COM ESTOMIAS DE ELIMINAÇÃO / ANGELA  
BRUNA LUCHESE SARI. -- 2024.  
151 p.

Orientador: Rafael Gué Martini  
Coorientador: Edlamar Kátia Adamy  
Dissertação (mestrado) -- Universidade do Estado de Santa  
Catarina, Centro de Educação Superior do Oeste, Programa de  
Pós-Graduação Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à  
Saúde, Chapecó, 2024.

1. Enfermagem. 2. Tecnologia Educacional. 3. Estomia. 4.  
Consulta do Enfermeiro. 5. Autocuidado. I. Martini, Rafael Gué. II.  
Adamy, Edlamar Kátia. III. Universidade do Estado de Santa  
Catarina, Centro de Educação Superior do Oeste, Programa de  
Pós-Graduação Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à  
Saúde. IV. Título.

**ANGELA BRUNA LUCHESE SARI**

**GUIA PARA OS CUIDADOS COM A PELE PERIESTOMA DE ADULTOS COM  
ESTOMIAS DE ELIMINAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado de Santa Catarina, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

**BANCA EXAMINADORA**

Orientador: \_\_\_\_\_

Prof. Dr. Rafael Gué Martini

Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC

Coorientadora: \_\_\_\_\_

Profa. Dra. Edlamar Kátia Adamy

Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC

Membro Externo: \_\_\_\_\_

Dra. Patricia Treviso

Universidade DO Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Interno: \_\_\_\_\_

Profa. Dra. Leila Zanatta

Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

Chapecó, 27 de fevereiro de 2024

## AGRADECIMENTOS

À Deus, por sua infinita criação, e por ter oportunizado este momento na minha vida profissional.

Ao meu orientador, professor Rafael, minha coorientadora, professora Kátia e aos demais professores, cuja orientação, apoio e ensinamento foram fundamentais ao longo deste processo. O comprometimento e dedicação de todos vocês em compartilhar conhecimento foram essenciais para o desenvolvimento deste estudo.

À minha família, em especial meu esposo Yuri e meu filho Antony, minha gratidão por seu constante incentivo, compreensão e apoio emocional durante esta jornada acadêmica desafiadora. Vocês me mantiveram motivada para alcançar este objetivo, apesar da minha ausência constante.

Às colegas de turma, Lucélia, Camila, Simone, Danieli, Franciéli, Denise, Aline, Neiva e Ana Paula pelas contribuições, troca de experiência e pela vivência maravilhosa nestes dois anos de aula. A presença de vocês foi fundamental para o meu processo de crescimento pessoal.

À minha colega e amiga Lucélia, pessoa que tive o prazer de conhecer neste percurso, a qual dividiu caronas comigo e foi meu ombro amigo nos momentos bons e ruins.

À Secretaria Municipal de Saúde de Herval D' Oeste e em nome dela os meus colegas de trabalho e pacientes, os quais compreenderam minhas saídas e me apoiaram neste trajeto.

Agradeço sinceramente às pessoas que concordaram em colaborar na validação desta pesquisa. Obrigada pela generosidade de dedicar seu tempo e por contribuir para alcançarmos nosso objetivo final.

Por fim, agradeço a UDESC, por proporcionar um ambiente propício ao aprendizado e à pesquisa, onde pude adquirir conhecimentos e experiências que serão fundamentais na minha trajetória profissional. Da mesma forma, minha gratidão a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e ao Conselho Federal de Enfermagem (COFEn) pelo incentivo financeiro e oportunidade de crescimento educacional.

Este trabalho não teria sido possível sem o apoio e a colaboração de cada um de vocês.

## RESUMO

**Introdução:** as pessoas que convivem com um estoma precisam superar diferentes desafios. Entre eles, está o de manter a pele periestoma íntegra e providenciar um sistema de vedação eficaz, capaz de proporcionar ao paciente a segurança desde a instalação do equipamento coletor até o momento da sua retirada. Estima-se que 70% das pessoas que convivem com estomia possuem experiências de complicações periestoma e a maioria delas são causadas por problemas de lesões de pele. Faz-se necessário, por parte da equipe de enfermagem, em especial do enfermeiro, traçar propostas educativas para suprir as principais demandas deste público. O crescente uso de materiais educativos, como os guias, têm assumido um importante papel no ensino-aprendizagem. **Objetivos:** Atualizar e validar um guia, para cuidados com a pele periestoma em adultos que convivem com estomias intestinais e urinária. **Método:** Este estudo faz parte do macroprojeto de pesquisa “Desenvolvimento de Tecnologias para a Consulta do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde” e está vinculado a Linha de Pesquisa Tecnologias do Cuidado, proposto pelo Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da UDESC, contemplado pelo Edital CAPES/COFEN nº 08/2021. Trata-se de uma pesquisa metodológica, com as seguintes etapas: (1) *Fase Exploratória:* Revisão Narrativa; (2) *Fase de Desenvolvimento:* atualização de conteúdo; (3) *Fase de Validação:* de conteúdo, por enfermeiras estomaterapeutas; de aparência, por designers gráficos; e semântica, com o público (pessoas com estomia e enfermeiras); (4) *Publicização:* disponibilização do Guia para o público. Essas etapas foram realizadas para atualizar e validar um guia desenvolvido em 2014, como resultado de trabalho de mestrado profissional da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Esse guia de 2014 não foi publicizado e suas autoras concordaram com a continuidade do processo científico de editoração. **Resultados:** o guia original possuía 21 páginas, composto de 11 títulos e imagens feitas pela primeira autora. Após revisão ficou com 32 páginas, acrescentado quatro tópicos e editoração por designer profissional. Durante a Revisão Narrativa observou-se o aparecimento crescente das tecnologias para mediar o cuidado e estimular a independência dos pacientes. A busca na literatura também revelou a inexistência de padronização técnica do cuidado em enfermagem, seja na frequência dos procedimentos, na utilização de ferramentas de classificação da pele periestoma ou na dosagem das intervenções. Seis especialistas enfermeiros participaram da validação de conteúdo, seis designers colaboram na organização estética, a partir da validação de aparência e 23 representantes do público participaram da validação semântica, resultando em altos índices de validação (IVC de 88,6%, IVA 83,3% e ICS 98,2%). **Conclusão:** Esta pesquisa resultou em três produtos, sendo eles: um capítulo de livro para o e-book do Programa do Mestrado (MPEAPS 6), um artigo científico para revista e um guia. O estudo possibilitou atualizar e validar um guia para os cuidados com a pele periestoma de adultos com estomias de eliminação. A função do guia será auxiliar na prevenção e reconhecimento precoce das complicações relacionadas à pele periestoma, em especial no momento da Consulta do Enfermeiro. Sua disponibilização em formatos impresso e digital visa alcançar usuários e profissionais de enfermagem em todo o Brasil, especialmente em Santa Catarina e Belém do Pará. Por ser de fácil aplicabilidade, o guia poderá ser replicado em forma escalar, auxiliando a quem dele necessitar.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Consulta de Enfermagem; Estomia; Tecnologia Educacional; Autocuidado.

## ABSTRACT

**Introduction:** people who live with a stoma need to overcome different challenges. Among them, there is keeping the peristomal skin intact and providing an effective sealing system, capable of providing the patient with safety from the installation of the collection equipment until the moment it is removed. It is estimated that 70% of people who live with a stoma experience peristomal complications and most of them are caused by skin lesions. It is necessary for the nursing team, especially nurses, to draw up educational proposals to meet the main demands of this audience. The increasing use of educational materials, such as guides, has assumed an important role in teaching-learning. **Objectives:** update and validate a guide for peristomal skin care in adults living with intestinal and urinary stoma. **Method:** this study is part of the macro research project “Development of Technologies for Nurse Consultation in Primary Health Care” and is linked to the Care Technologies Research Line proposed by the Professional Master's Degree in Nursing in Primary Health Care at UDESC, covered by CAPES/COFEN Notice nº 08/2021. This is methodological research, with the following stages: (1) *Exploratory Phase*: narrative review; (2) *Development Phase*: content updating; (3) *Validation Phase*: content validation by stoma therapy nurses; appearance validation by graphic designers, and semantics validation by the public (people with a stoma and nurses); (4) *Publicization*: turning the Guide available to the public. These steps were carried out to update and validate a guide developed in 2014, as a result of professional master's work at Universidade do Estado do Pará (UEPA). **Results:** the original was a 21-page guide composed of 11 titles and images made by the first author. After review, it ended up with 32 pages, four topics were added and edited by a professional designer. During the narrative review, the increasing emergence of technologies to mediate care and encourage patients' independence was observed. The literature search also revealed the lack of technical standardization of nursing care, whether in the frequency of procedures, the use of peristomal skin classification tools or the dosage of interventions. Six nurse specialists participated in content validation, six designers collaborated in the aesthetic organization, based on appearance validation and 23 public representatives participated in semantic validation, resulting in high validation rates (CVI of 88.6%, VAT 83.3 % and ICS 98.2%). **Conclusion:** this research resulted in three products: a book chapter for the Master Program's e-book (MPEAPS 6), a scientific article for a journal and a guide. The study made it possible to update and validate a guide for peristomal skin care for adults with elimination ostomies. The guide's role will be assisting in the prevention and early recognition of complications related to peristomal skin, especially during nursing consultations. Its availability in printed and digital formats aims to reach users and nursing professionals throughout Brazil, especially in Santa Catarina and Belém do Pará. As it is easy to apply, the guide can be replicated in large scale, helping those who need it.

**Keywords:** Nursing. Nursing Consultation. Ostomy. Educational technology. Self-care.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma da Atenção à Saúde da Pessoa com Estomia Intestinal, Urinária e/ou Fístula Cutânea .....	29
Figura 2 – Fluxo de etapas do projeto.....	37
Figura 3 – Mapa das Regionais de Saúde de Santa Catarina.....	45
Figura 4 - Alterações no título e na capa – 1ª versão .....	66
Figura 5 - Alteração na ficha técnica – 1ª versão .....	67
Figura 6 - Alterações do Sumário – 1ª versão .....	67
Figura 7 - Inclusão de informações nutricionais – 1ª versão.....	68
Figura 8 - Inclusão das referências e contracapa – 1ª versão.....	68
Figura 9 – Substituição da capa – 2ª versão.....	69
Figura 10 - Reescrita da apresentação – 2ª versão.....	70
Figura 11 – Organização da identificação das fotos – 2ª versão.....	70
Figura 12 - Troca de imagens – 2ª versão.....	71
Figura 13 - Inclusão de dicas de sites para consulta e contracapa com as logomarcas – 3ª Versão.....	72
Figura 14 - Alterações nas imagens – 4ª versão.....	73
Figura 15 - Alterações de fotos e correções de português – 5ª versão.....	73
Figura 16 - Capa e contracapa.....	74

## LISTA DE FIGURAS PRODUTO 1

Figura 1 - Fluxograma do processo de organização do protocolo de busca.....	52
Figura 2 - Frequência absoluta (n) da evolução da produção científica no período de 2013 a 2022.....	54

## LISTA DE FIGURAS PRODUTO 2

Figura 1 - Capa do guia. Joaçaba, SC, Brasil, 2024.....	89
---	----



### LISTA DE FIGURAS PRODUTO 3

Figura 1 - <i>QRCode</i> de acesso ao guia: Estomias sem mistérios: Cuidados com a pele periestoma de adultos que convivem com estomias intestinais e urinárias.....	97
--	----

## **LISTA DE QUADROS**

Quadro 1- Caracterização dos estudos selecionados por tipo de tecnologia.....	130
Quadro 2 - caracterização dos estudos selecionados por formas de cuidado.....	135

## **LISTA DE QUADROS PRODUTO 2**

Quadro 1 – Sugestões de modificações feitas pelos especialistas de conteúdo.....	83
Quadro 2 – Sugestões realizadas pelos especialistas de aparência.....	86

## LISTA DE TABELAS

### LISTA DE TABELAS PRODUTO 1

<b>Tabela 1</b> - Frequência absoluta (n) e porcentagem do número de publicações localizadas por bases de dados pesquisas no período de 2013 a 2022.....	54
<b>Tabela 2</b> - Revistas localizadas no período de 2013 a 2022.....	55
<b>Tabela 3</b> - Países de publicação dos estudos.....	60

### LISTA DE TABELAS PRODUTO 2

<b>Tabela 1</b> - Avaliação dos especialistas (n=6) do conteúdo por meio do Instrumento de Validação de Conteúdo.....	82
<b>Tabela 2</b> - Avaliação dos especialistas (n=6) da aparência por meio do Instrumento de Validação de Aparência.....	85
<b>Tabela 3</b> - Avaliação semântica do público-alvo (n=23) por meio do Instrumento de Validação Semântica.....	88

## LISTA DE ABREVIATURAS

AMU	Ambulatório Médico Universitário
ANS	Agência Nacional de Saúde
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CNEC	Campanha Nacional de Escolas da Comunidade
CNPq	Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CINAHL	<i>Cummulative index to nursing and allied health literature</i>
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CE	Consulta de Enfermagem
DATASUS	Departamento de informática do Sistema Único de Saúde
DCnT	Doenças crônicas não-transmissíveis
EA	Especialista de Aparência
EC	Especialista de Conteúdo
ESF	Estratégia de Saúde da Família
EFOS	Escola de Formação em Saúde
HUST	Hospital Universitário Santa Terezinha
I-ICS	Índice de Concordância Semântica ao nível do Item
IAO	International Ostomy Association
ISBN	International Standart Book Number
ICS	Índice de Concordância Semântica
IVA	Índice de Validade de Aparência
IVATES	Instrumento de Validação de Aparência de Tecnologia Educacional em Saúde
IVC	Índice de Validação de Conteúdo
MPEAPS	Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde
MOBR	Movimento Ostomizados do Brasil
OST	Ostomy Skin Tool
OVA	Objeto de aprendizado virtual

P	Público
PE	Processo de Enfermagem
RAS	Redes de Atenção à Saúde
RCPD	Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência
URES	Unidade de Referência Especializada
RETE	Rede de Estudos de Tecnologias Educacionais
RIL	Revisão Integrativa de Literatura
RT	Responsável Técnico
SASPO	Serviços de Atenção à Saúde das Pessoas Estomizadas
SENAC	Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial
S-ICS/Ave	Média do Índice de Concordância Semântica no Nível da Escala
SRPA	Sala de Recuperação Pós-Anestésica
SUS	Sistema Único de Saúde
SOBEST	Sociedade Brasileira de Estomaterapia
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TE	Tecnologias educacionais
UDESC	Universidade do Estado de Santa Catarina
UNOESC	Universidade do Oeste de Santa Catarina
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>APRESENTAÇÃO DA MESTRANDA</b> .....	16
<b>2</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	18
<b>3</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	22
3.1	OBJETIVO GERAL .....	22
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	22
<b>4</b>	<b>FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	23
4.1	ESTOMA: CONCEITO, CLASSIFICAÇÃO, CAUSAS E COMPLICAÇÕES .....	23
4.2	LEGISLAÇÃO DOS ESTOMIZADOS.....	26
4.3	CONSULTA DO ENFERMEIRO .....	30
4.4	TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS EM ENFERMAGEM .....	32
4.5	O AUTOCUIDADO .....	33
<b>4.5.1</b>	<b>A teoria geral do autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem</b> .....	34
<b>5</b>	<b>MÉTODO</b> .....	37
5.1	ETAPA 1: FASE EXPLORATÓRIA.....	38
5.2	ETAPA 2: DESENVOLVIMENTO .....	39
5.3	ETAPA 3: VALIDAÇÃO DO GUIA.....	40
5.4	REGISTRO E PUBLICIZAÇÃO .....	46
5.5	ASPECTOS ÉTICOS .....	47
<b>6</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÕES</b> .....	48
6.1	PRODUTO 1 - CAPÍTULO DO LIVRO DO MPEAPS 6 .....	48
6.2	PROCESSO DE ATUALIZAÇÃO DO GUIA .....	65
6.3	PRODUTO 2 – ARTIGO CIENTÍFICO – VALIDAÇÃO DE UM GUIA PARA OS CUIDADOS DA PELE PERIESTOMA EM ADULTOS COM ESTOMIA DE ELIMINAÇÃO .....	76
6.4	PRODUTO 3 - PRODUTO TECNOLÓGICO TIPO MATERIAL DIDÁTICO GUIA .....	97

<b>7</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>98</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>100</b>
	<b>ANEXO.....</b>	<b>112</b>
	ANEXO A – GUIA PRÁTICO DE ORIENTAÇÕES PARA OS CUIDADOS COM A PELE PERISTOMA: VERSÃO ORIGINAL PRODUZIDO PELA AUTORA DIONE SEABRA DE CARVALHO .....	112
	ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP .....	113
	<b>APÊNDICE.....</b>	<b>126</b>
	APÊNDICE A - CESSÃO DE DIREITOS AUTORAIS E .....	126
	AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO EM MEIO ELETRÔNICO .....	126
	APÊNDICE B - PROTOCOLO DE REVISÃO NARRATIVA.....	127
	APÊNDICE C – ESTUDOS SELECIONADOS NA REVISÃO NARRATIVA .....	130
	APÊNDICE D- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA OS ESPECIALISTAS.....	143
	APÊNDICE E – INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO .....	145
	APÊNDICE F – INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO DE APARÊNCIA.....	147
	APÊNDICE G - INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO SEMÂNTICA.....	148
	APÊNDICE H- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PÚBLICO-ALVO.....	150

## 1 APRESENTAÇÃO DA MESTRANDA

Ingressei na graduação de Enfermagem no ano de 2003 e, durante a faculdade, sempre tive bons exemplos de profissionais da área, além de excelentes professores, os quais motivaram minha admiração pela docência. Entre as disciplinas aprendidas desenvolvi afinidade pela área materno-infantil. Por isso, desenvolvi o meu trabalho de conclusão de curso (TCC) nessa área, intitulado: “Análise laboratorial do leite humano e a vivência da mulher concordiense com o aleitamento materno”.

Este trabalho foi exposto no *XII Ciclo de estudos em Enfermagem* em Concórdia-SC, um marco de minha iniciação na área científica. Enquanto aluna da graduação, participava de muitos eventos e seminários. Foi onde comecei a ministrar palestras para a população, em assuntos envolvendo a sexualidade humana e os métodos contraceptivos.

Como primeiro emprego, fui admitida em um processo seletivo em uma unidade básica de saúde no município de Água Doce-SC, local onde a teoria e a prática se fizeram realidade no meu campo visual. Participava em atividades de grupo, entre elas, para usuários hipertensos, gestantes e tabagistas. Após dois anos na Atenção Primária, passei a trabalhar no Hospital Universitário Santa Terezinha (HUST) de Joaçaba-SC, local onde pude aprimorar minha carreira e me realizar profissionalmente, trabalhando em diversos setores.

Além do trabalho hospitalar atuei no transporte inter-hospitalar como enfermeira pela Empresa Unimed Joaçaba Cooperativa de Trabalho Médico, entre os anos de 2013 e 2020.

Ainda se tratando da fase acadêmica, frequentei dois cursos de Pós-Graduação “*Latu Sensu*”, o primeiro voltado para a Enfermagem Obstétrica e o segundo direcionado para a Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva, os quais enriqueceram o meu currículo e me motivaram a continuar estudando.

Ademais, ministrei aulas teóricas e/ou estágios em escolas de Curso Técnico de Enfermagem, incluindo, em 2010, a Escola Técnica de Joaçaba (SENAC); em seguida, no ano de 2011, a Campanha Nacional de Escolas da Comunidade (CNEC); e entre os anos de 2016 à 2018, na Escola de Formação em Saúde (EFOS) da Secretaria de Estado da Saúde, todos no município de Joaçaba. Também ministrei uma aula com abordagem na Classificação de Risco para os Serviços de Urgência e Emergência, direcionada para os alunos da Pós-Graduação em Urgência e Emergência em 2018. Nos anos de 2011 e 2013, fui convidada para participar como Membro de Banca examinadora de três Trabalhos de Conclusão do Curso de Enfermagem no campus Joaçaba da UNOESC.



Paralelamente ao trabalho como enfermeira, sempre estudei para melhorar de emprego, sendo que em março de 2014 fui contratada, por meio de processo seletivo, pela Prefeitura Municipal de Saúde de Joaçaba-SC, como enfermeira Plantonista no serviço de Pronto Atendimento, no qual permaneci por um ano e meio. Ainda em 2014, no mês de outubro, fui aprovada em um concurso público e ingressei na Secretaria de Saúde de Herval D'Oeste, passando pela Unidade de Pronto Atendimento (UPA), local em que desenvolvi a função de responsável técnica por um período de dois anos.

Em face da minha pretensão de poder cursar um mestrado, iniciei no ano de 2010, com apenas quatro anos de formação no ensino superior, um curso de inglês na escola de Idiomas Fisk, o qual foi concluído em 2019.

Atualmente estou trabalhando como diretora de Atenção Integral à Saúde na Secretaria Municipal de Saúde de Herval D'Oeste, e também participo na organização do Grupo de Apoio às Pessoas com estomias de Joaçaba, o qual reúne participantes dos dois municípios. Por trabalhar diretamente com este público percebe-se as demandas plurais e corriqueiras relacionadas ao cuidado, requerendo do enfermeiro<sup>1</sup> da Atenção Básica o mínimo domínio em todas as áreas da saúde pública. Neste ínterim, o público dos indivíduos com estomia surge como uma categoria que precisa de maior atenção no campo do cuidado e das necessidades humanas básicas.

Por conseguinte, a fim de cumprir com um dos requisitos elementares da profissão, e poder atuar diretamente no objetivo/foco da profissão, desejo poder contribuir com a melhoria da Consulta do Enfermeiro aos pacientes adultos que possuem estomas de eliminação. Poder prestar atendimento qualificado e resolutivo, em termos de Consulta do Enfermeiro, requer recursos que possam amparar todo este processo. Sendo assim, a atualização e validação de um guia para este fim poderá implicar positivamente, não apenas na qualidade de vida do usuário, mas também na rotina dos profissionais operadores do sistema.

1 Neste estudo, será utilizado o termo “enfermeiro” para caracterizar o grupo de profissionais, ou seja, homens e mulheres.

## 2 INTRODUÇÃO

O Brasil apresenta um cenário epidemiológico bastante complexo, em que as Doenças crônicas não-transmissíveis (DCnT) perfazem, atualmente, 72,6% das morbidades se comparadas com os agravos transmissíveis. As doenças crônicas não-transmissíveis acometem sobretudo as camadas sociais mais desfavorecidas e causam, todos os anos, números elevados de incapacidade e óbito prematuro (Barbosa; Ramalho, 2021).

Cerca de 30% dos óbitos do país no momento, são oriundos de patologias do grupo de DCnT, as quais aparecem ordinariamente: doenças cardiovasculares, doenças respiratórias, as neoplasias e a síndrome plurimetabólica Diabetes *Mellitus*. Entre estas, as neoplasias emergem com uma estimativa de elevação de mortes para as próximas décadas, saindo da casa de 13,5%, em 1996, podendo chegar a 20,2% em 2040 (Barbosa; Ramalho, 2021).

As neoplasias, além de onerar os cofres públicos, constituem uma das principais causas de realização das estomias, que se caracterizam como uma comunicação de um órgão interno com o meio externo, através de uma intervenção cirúrgica (Brasil, 2009). As estomias podem variar de acordo com o órgão a ser exteriorizado, a saber: traqueostomia, esofagostomia, gastrostomia, colostomia, ileostomia, nefrostomia e urostomia. Sendo assim, quando se trata do aparelho digestório visualizam-se as estomias de alimentação ou de eliminação, respectivamente. Naquelas destinadas à eliminação, quando se destinarem ao intestino grosso, serão denominadas colostomia, enquanto na porção do intestino delgado serão chamadas de ileostomia; além da urostomia, uma abertura abdominal destinada à drenagem de urina para preservar a função renal (Brasil, 2009; Paczek, *et al.*, 2020).

Estima-se que nos Estados Unidos existam entre 725 mil à 1 milhão de pessoas vivendo com estomia (United Ostomy Associations of America, Inc., 2022). É difícil precisar o quadro epidemiológico sobre as estomias, por serem sequelas ou consequências de doenças ou traumas e não uma doença. Contudo, uma perspectiva da International Ostomy Association (IAO) estimava para o Brasil, em 2018, um número de mais de 207 mil pessoas vivendo com estomias (Brasil, 2021).

No estado de Santa Catarina, informações do Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada mostravam que, no mês de dezembro de 2022, existiam um total de 4.795 pessoas cadastradas com estomia de eliminação. Deste total, 3.280 correspondem a pacientes com colostomia, 1.185 se referem a pessoas com ileostomia e 330 são pessoas que possuem urostomia. Já a nível Regional, a região do Meio Oeste possui um total de 163 pessoas que

possuem estomia de eliminação, sendo 104 indivíduos com colostomia, 44 com ileostomia e 12 pessoas com urostomia (Amorim, 2022).

A significância deste estudo será pautada em uma problematização corriqueira na rotina dos enfermeiros atuantes nas Redes de Atenção à Saúde (RAS) do Brasil, a qual está associada ao número elevado de complicações com a pele periestoma de pacientes que possuem estomias intestinais e/ou vesicais. Estudos colocam a dermatite periestomal como a complicação mais comum entre este público. Em uma retrospectiva entre 1991 e 2015, na Associação de estomizados do Rio grande do Norte, a prevalência total de complicações neste período foi de 30,2%, e deste valor, 28,9% correspondiam à dermatite da pele circunvizinha ao estoma (Dantas *et al.*, 2017). Da mesma maneira, no estudo de Neiva *et al.* (2020), em uma revisão integrativa entre os anos de 2007 e 2019 foram encontradas o maior número de publicações que continham a palavra “dermatites” como a complicação pós-operatória mais frequente.

A ideia de atualizar e validar o material intitulado *Estomias sem mistérios - Como cuidar da pele periestoma de estomizados intestinal e urinário: Guia prático de orientação* (ANEXO A), elaborado pela pesquisadora Dione Seabra De Carvalho (2014), se consolidou após uma conversa com a enfermeira e pioneira da Pesquisa Metodológica na Enfermagem brasileira, Dra. Elizabeth Teixeira, a qual já vislumbra a possibilidade da continuidade de trabalhos entre acadêmicos de diferentes programas de mestrado. O guia citado foi o resultado de uma dissertação do Programa de Pós-Graduação do Curso de Mestrado Associado em Enfermagem da Escola de Enfermagem “Magalhães Barata” do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade do Estado do Pará e da Universidade Federal de Manaus, situado na cidade de Belém do Pará. A autora do mestrado é uma enfermeira que atuava em um Serviço de Atenção às pessoas que convivem com estomia da Unidade de Especialidade em Saúde (URES) em 2014 (Carvalho, 2014).

Para a construção dessa tecnologia educacional a pesquisadora realizou uma Revisão Integrativa de Literatura (RIL) entre os anos de 2001 e 2012, para identificar as produções que trouxessem o cuidar educativo do enfermeiro com a pele periestoma de indivíduos com estomias intestinais e vesicais. A seguir a pesquisadora contou com a participação de 8 pacientes que fizeram a confecção de estoma intestinal, os quais integraram o grupo focal, um método participativo de investigação bastante presente nas pesquisas de enfermagem. Após construído, o guia foi guardado pela autora, que iria validá-lo futuramente. No entanto, seus planos mudaram e ela passou para outra temática em seu doutorado, ficando esse material sem validação e publicização.

Visualizando-se toda a necessidade do cuidado às pessoas que convivem com estomia, identifica-se o importante papel da equipe multidisciplinar, enquanto rede de atenção à saúde, para este público. Neste contexto, a enfermagem, dotada de capacidade e saberes técnicos, deve se fazer presente para orientar as melhores ações que permeiem as necessidades psicossociais e o autocuidado.

A enfermagem brasileira pôde consolidar sua prática enquanto ciência após a criação da Lei nº 7.498 de junho de 1986. Foi após a regularização do exercício profissional que as instituições e serviços de saúde iniciaram a organização da equipe de enfermagem. Ao enfermeiro não lhe cabe apenas a tarefa de gerenciamento do órgão de enfermagem, ao passo que entre suas atribuições também está privativamente a Consulta de Enfermagem (CE) (COREN, 2019).

A CE, que equivale ao Processo de Enfermagem (PE), era regulamentada pela Resolução COFEN nº 358/2009 e sofreu alteração em 17 de janeiro de 2024 passando a ser regulamentada pela resolução COFEN nº 736/2024. Na nova resolução, o PE deve ser processado de maneira sistematizada em cinco etapas, entre elas: Avaliação, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento, Implementação e Evolução de Enfermagem. As etapas devem ser executadas e sustentadas mediante suporte teórico dos sistemas de linguagem padronizada e de protocolos baseados em evidência (COFEN, 2009; COFEN, 2024).

Vale destacar que neste trabalho, será usada a expressão “Consulta do Enfermeiro”, pois a pesquisadora entende que este tipo de consulta é executada apenas pelo enfermeiro e não por toda a equipe de enfermagem.

Ao desenvolver o PE, o enfermeiro deve contar com recursos que facilitem o raciocínio clínico e a tomada de decisão. Neste sentido, é importante que o profissional esteja amparado em uma base teórico-científica além de poder contar com tecnologias que facilitem o desenvolvimento do roteiro da consulta. Na área da saúde, as Tecnologias Educacionais podem instrumentalizar o PE melhorando a prestação e qualidade da assistência (Carvalho *et al.*, 2019).

De acordo com o Guia de Atenção à Saúde da Pessoa com Ostomia o paciente que passará a fazer uso do estoma poderá experimentar uma série de adaptações a esta nova realidade. Nesta perspectiva, são fundamentais as orientações de autocuidado, que devem ser passadas pelas equipes de saúde antes mesmo de sair do hospital.

Neste momento, o enfermeiro, como importante membro da equipe de saúde deve fazer parte da equipe multiprofissional de apoio ao paciente. A atenção a este público deve se voltar

para as demandas biopsicossociais do cidadão, que os envolva em práticas de socialização e lazer, adequações nutricionais e até mesmo com abordagem no campo sexual (Brasil, 2009).

Assim, este pode ser dito como um projeto de continuidade entre diferentes mestrados brasileiros. Neste sentido, será valorizado um trabalho que foi executado com base na vivência de uma enfermeira do Norte brasileiro, que, assim como no Sul, se preocupa com as demandas trazidas pelo público que convive com estomia. A fim de que não caia no esquecimento, este guia, após atualizado e validado, contribuirá para a cientificação da Enfermagem e auxiliará no conhecimento do paciente, familiares e/ou cuidadores, ao servir como base para promoção do cuidado e do autocuidado com a pele periestoma.

Diante destas informações, qual o melhor conteúdo e formato de um guia nas versões impressa e digital para o auxílio de adultos com estomias intestinais e urinária, com foco na prevenção de lesões na pele periestoma? Essa é a pergunta que o presente estudo pretende responder.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL**

Atualizar e validar um guia, para cuidados com a pele periestoma em adultos que convivem com estomia intestinal e urinária .

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Realizar uma revisão narrativa para identificar as últimas descobertas e práticas recomendadas para o cuidado da pele periestoma em pacientes com estomias intestinais e/ou urinária.
- Atualizar o guia prático de orientação para cuidado da pele periestoma, incorporando as últimas informações disponíveis e práticas recomendadas.
- Validar o guia: validação de conteúdo com estomaterapeutas; validação de aparência com especialistas em Design e Editoração de Conteúdo; e validação semântica com a ajuda de enfermeiros e pessoas que convivem com estomia de eliminação.

## 4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A fim de contextualizarmos sobre as estomias de eliminação, incluindo o protagonismo do enfermeiro no âmbito do cuidado, discorreremos nos parágrafos seguintes acerca de aspectos que julgamos relevantes para este trabalho de conclusão de curso. Abordaremos inicialmente a questão conceitual, classificação, causas e também as complicações das estomias. Após entraremos na questão legislativa voltada ao público, passando para a contextualização da consulta do enfermeiro e o uso das tecnologias educativas, finalizando com o tema do autocuidado e a Teoria Geral do Autocuidado de Orem.

### 4.1 ESTOMA: CONCEITO, CLASSIFICAÇÃO, CAUSAS E COMPLICAÇÕES

O termo estoma, estomia ou ostomia provém do grego *stomá* e significa “boca”. Por haver similaridade entre os substantivos, buscamos referências para nortear a escolha do termo utilizado neste trabalho. Optamos por utilizar o termo *estoma ou estomia*, por ser reconhecido pela Academia Brasileira de Letras e da própria Sociedade Brasileira de Estomaterapia (SOBEST) (Academia Brasileira de Letras, 2022; SOBEST, 2022).

A estomia consiste na comunicação de um órgão interno com o meio externo, através de uma intervenção cirúrgica, e sua localização pode variar de acordo com os sistemas respiratório, digestório e urinário. A traqueostomia é uma estomia respiratória; gastrostomia e jejunostomia são classificadas como estomias de alimentação; ileostomias e colostomias facilitam a passagem de fezes e gases, sendo categorizadas como estomias de eliminação; e urostomias são destinadas à eliminação de urina (Paula; Moraes, 2021).

Os motivos que levam à indicação das estomias de eliminação são variados. As estomias urinárias são produzidas quando há algumas doenças do aparelho renal, entre elas, as neoplasias, disfunções neurológicas, doenças obstrutivas do trato urinário e anomalias congênitas. Quanto à confecção das estomias intestinais, são indicadas quando há alguma disfunção, obstrução ou trauma, associadas as seguintes condições: doença inflamatória intestinal, diverticulite, traumas, câncer colorretal, isquemia, dano por irradiação, incontinência anal e anomalias genéticas (Brasil, 2021).

Nos meses de abril a maio de 2022, realizamos uma busca no site do Datasus Tabnet, a fim de averiguar, à nível de Brasil e na região do meio oeste de Santa Catarina, a incidência de novos casos de câncer de intestino e de bexiga, compreendidos no período de 2017 e 2021. No Brasil, nos últimos 5 anos, houve uma incidência de 139.213 casos novos de câncer

intestinal, subdivididos em: neoplasia de intestino delgado (3,4%), neoplasia de cólon (46,9%), neoplasia retossigmoide (4,3%), neoplasia de reto (24%) e neoplasia de ânus e canal anal (4,8%) (DATASUS, 2022). Os resultados vieram ao encontro de outros estudos, que apontam que entre as doenças crônicas que desencadearam a confecção da estomia, a neoplasia apresentou predominância, sendo a neoplasia de reto a de maior destaque (Barros; Borges; Oliveira, 2018).

Quanto ao número de casos por neoplasia de bexiga, houve no período elencado, um total de 27.697 diagnósticos no Brasil (DATASUS, 2022). O câncer de bexiga é o quarto câncer mais comum em homens e o nono em mulheres, nos Estados Unidos (Bandeira; Iankelevich; Rubini, 2020). Há previsões de aumento no número de óbitos causados por doenças do aparelho geniturinário. Em relação ao câncer vesical, a região do Meio Oeste/SC apresentou 110 novos diagnósticos nos últimos 5 anos (DATASUS, 2022).

Quanto a necessidade de confecção das ostomias, estas podem fazer parte de uma cirurgia eletiva ou serem confeccionadas em um momento de emergência, a depender da causa que a gerou. Além do mais, o tempo de permanência do estoma dependerá de algumas variáveis, incluindo o agravo de saúde que ocasionou a cirurgia e outras questões cirúrgicas e/ou próprias do paciente (Paula; Moraes, 2021).

Os estomas intestinais, frequentemente, são confeccionados para preservar uma anastomose distal ou como uma via definitiva para o trânsito intestinal após uma ressecção do colo do intestino e/ou reto. As duas técnicas cirúrgicas mais comuns são a estomia terminal ou em alça. No procedimento terminal, a extremidade do íleo ou o colo são suturadas à parede do abdome, enquanto que na realização da estomia em alça, um segmento do intestino é trazido até a pele e após realizado um corte na parede lateral do mesmo, deixando uma abertura proximal e outra distal (Cohan; Varma, 2017).

Para a melhor qualidade de vida após a cirurgia e redução das complicações, é importante que, nos casos eletivos, o paciente seja avaliado por um profissional especialista em enterostomia ou cirurgião, para a correta demarcação do estoma. Na ileostomia, é importante assegurar que o estoma fique posicionado no quadrante inferior direito do abdome, a 5 cm abaixo da cintura (Martinez, 2015; Cohan; Varma, 2017).

As colostomias geralmente são feitas no quadrante inferior esquerdo do abdome. Os estomas devem ser feitos no músculo reto abdominal, a 5 cm da cicatriz cirúrgica, longe de proeminências ósseas, dobras de pele ou fístula. Sendo assim, o paciente precisa ser avaliado



em pé, sentado e deitado, com e sem roupa e o estoma deve ser visível a ele próprio (Cohan; Varma, 2017).

Se tratando do ato cirúrgico, a fase pós-operatória pode ser dividida em três fases: a) a fase imediata – a qual corresponde as primeiras 12 a 24 horas depois do ato cirúrgico e que compreende a chegada do paciente na Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA); b) fase mediata - a qual inicia após as 24 horas da cirurgia e varia até a data da alta; e c) tardia – a qual inicia em seguida da fase mediata e se estende por um ou dois meses até a recuperação da lesão (Rossi, *et al.*, 2016).

No momento posterior ao ato cirúrgico de confecção de uma estomia podem acontecer complicações, classificadas em imediatas (nas primeiras 24 horas), precoces (do primeiro ao sétimo dia de pós-operatório) e tardias (após os sete dias da cirurgia). Entre as complicações imediatas estão: hemorragia, edema, necrose e sangramento. Além destas, existem as complicações precoces, como a separação mucocutânea, problemas de cicatrização, infecção, necrose e retração. As complicações tardias incluem estenose, prolapso intestinal e hérnia paraestomal (Perissoto, *et al.*, 2019).

Na fase do pós-operatório, o paciente precisa ser orientado especialmente pelo enfermeiro sobre a questão do autocuidado, retorno das atividades da vida diária com pretensão a autonomia, ajustes dos equipamentos e produtos e para a inclusão do usuário em grupos de apoio. Estudos apontam que durante a consulta do enfermeiro descobrem-se as diversas dificuldades implicadas no autocuidado de pacientes que convivem com estomias intestinais, sendo que os próprios usuários se justificam alegando não terem sido suficientemente orientados por profissionais nos períodos de pré e pós-operatório (Sena *et al.*, 2020).

Em relação as complicações associadas às estomias de eliminação, estas podem variar de acordo com algumas condições dependentes do paciente e outras não, como: a idade do paciente, tipo de técnica cirúrgica, alimentação, esforço físico antes do previsto, presença de infecções, dificuldades com o autocuidado, aumento de peso, confecção do estoma em local inadequado, além do uso inadequado dos equipamentos (Brasil, 2021).

Paula e Moraes (2020) vão além, ao ponderar as possíveis alterações no campo psicológico, onde entram a depressão, a ansiedade, baixo autoestima, e desordens no âmbito sexual, somadas aos problemas de ordem social, em que pode acontecer a reclusão da pessoa dos meios sociais.

Em um estudo de Revisão Bibliográfica, desenvolvido por Neiva *et al.* (2020), entre os períodos de 2007 e 2019, foram encontrados 8 artigos científicos acerca das complicações pós-operatórias de pacientes que passaram pela confecção de um estoma. Como resultado, as principais complicações por ordem decrescente foram: dermatites, prolapso, hérnias, retração, estenose, descolamento mucocutâneo, necrose, granuloma, hemorragia e abscesso.

Garcia *et al.* (2020) também contribuem ao referir que após a confecção do estoma, podem ocorrer tanto problemas relacionados ao estoma quanto com a pele. Neste tipo de cirurgia, perde-se o controle da passagem das fezes ou urina e este material pode interferir no mecanismo de proteção da pele, permitindo a entrada de agentes nocivos que causam inflamação no local. A utilização dos equipamentos coletores pode contribuir para o aparecimento de lesões na pele, se forem retirados erroneamente e provocarem traumas locais, ou até mesmo se forem trocados com uma elevada frequência.

Outro estudo realizado em um Centro de Referência às pessoas com estomia, no estado do Rio Grande do Sul, apontou que um dos motivos da procura dos usuários pela consulta com o enfermeiro estomaterapeuta foi devido a presença de dermatite periestoma, demonstrando a necessidade do acompanhamento do profissional enfermeiro para auxiliar no cuidado deste grupo também de forma preventiva (Paczek, *et al.*, 2020).

Além destes aspectos importantes relacionados às causas e complicações relacionadas a construção de um estoma, trataremos a seguir da questão legislativa, a qual traz uma gama de direitos para o conhecimento e que podem ser usados a favor deste público.

## 4.2 LEGISLAÇÃO DOS ESTOMIZADOS

A Constituição Federal de 1988, no seu artigo 5º, já descrevia que todos são iguais perante a lei, sem distinções. Atualmente, a pessoa que vive com estoma possui os mesmos direitos daqueles que possuem alguma deficiência física, por meio da Lei 7.853/89 alterada com a redação do Decreto nº 5.296/2004. Nesta, está descrito que as pessoas com deficiência física são as que apresentam uma alteração completa ou incompleta em alguma parte do organismo, acarretando em comprometimento das suas funções físicas (Dourado *et al.*, 2022).

Torna-se inevitável pensar na mudança radical de estilo de vida que a pessoa que convive com estomia de eliminação poderá enfrentar logo após o procedimento cirúrgico, haja

vista a perda do controle fecal, a dependência da bolsa abdominal, as alterações da imagem corporal como também da implicação no campo sexual (Sayar; Vural, 2019).

Neste sentido, implementaram-se há alguns anos, no Sistema Único de Saúde (SUS), as Diretrizes Nacionais para a atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas, através da portaria nº 400, de 16 de dezembro de 2009. Por meio delas foi possível definir a competência de cada uma das três esferas governamentais de gestão, inclusive com ações da atenção básica, em que é possível o cadastramento dos pacientes, a avaliação e a organização do cuidado a este público até a qualificação permanente dos profissionais de saúde envolvidos (Brasil, 2009).

Determinou-se também por essa portaria, a vistoria, acompanhamento e avaliação dos Serviços de Atenção à Saúde das Pessoas Estomizadas (SASPO). Assim foi possível classificar os serviços de estomias em nível I e nível II. Ao setor de nível I é incumbido o dever de fornecer orientações para o autocuidado e para a prevenção das possíveis complicações, além da distribuição de equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança. Em relação ao nível II, somam-se às funções do nível I, a atividade de capacitação dos profissionais (Brasil, 2009). Para tanto, o guia confeccionado poderá fazer parte da educação em saúde por enfermeiros da Rede de Atenção à Saúde (RAS) de Santa Catarina e por enfermeiros que atendem pessoas com estomia de Belém do Pará.

No sentido de incluir as pessoas que vivem com alguma forma de deficiência na participação da sociedade com igualdade de condições, também se criou a Política Nacional de Direitos dos Estomizados, através da Portaria nº 1.060 de 5 de junho de 2002. Entre suas diretrizes inclui-se: promoção da qualidade de vida para estas pessoas, assistência integral à saúde, ampliação e fortalecimento dos mecanismos de informação, organização e funcionamento dos serviços de atenção à pessoa com estomia, além da capacitação dos recursos humanos (Dourado *et al.*, 2022).

Alguns direitos já puderam ser conquistados ao longo dos anos, como por exemplo, a identificação de locais que possibilitem o acesso, circulação e utilização do público estomizado, com um símbolo próprio, principalmente em relação aos banheiros públicos e privados (Malara, 2022). Esta garantia de acessibilidade foi possível após entrar em vigor a Lei 3.031/2014, mas que infelizmente ainda não tem sido implementada pela maioria dos estados brasileiros.

Outra conquista importante aos pacientes se deve a implantação da Resolução Normativa nº 325, a qual regulamentou a lei nº 12.738/12, na qual as operadoras de planos de

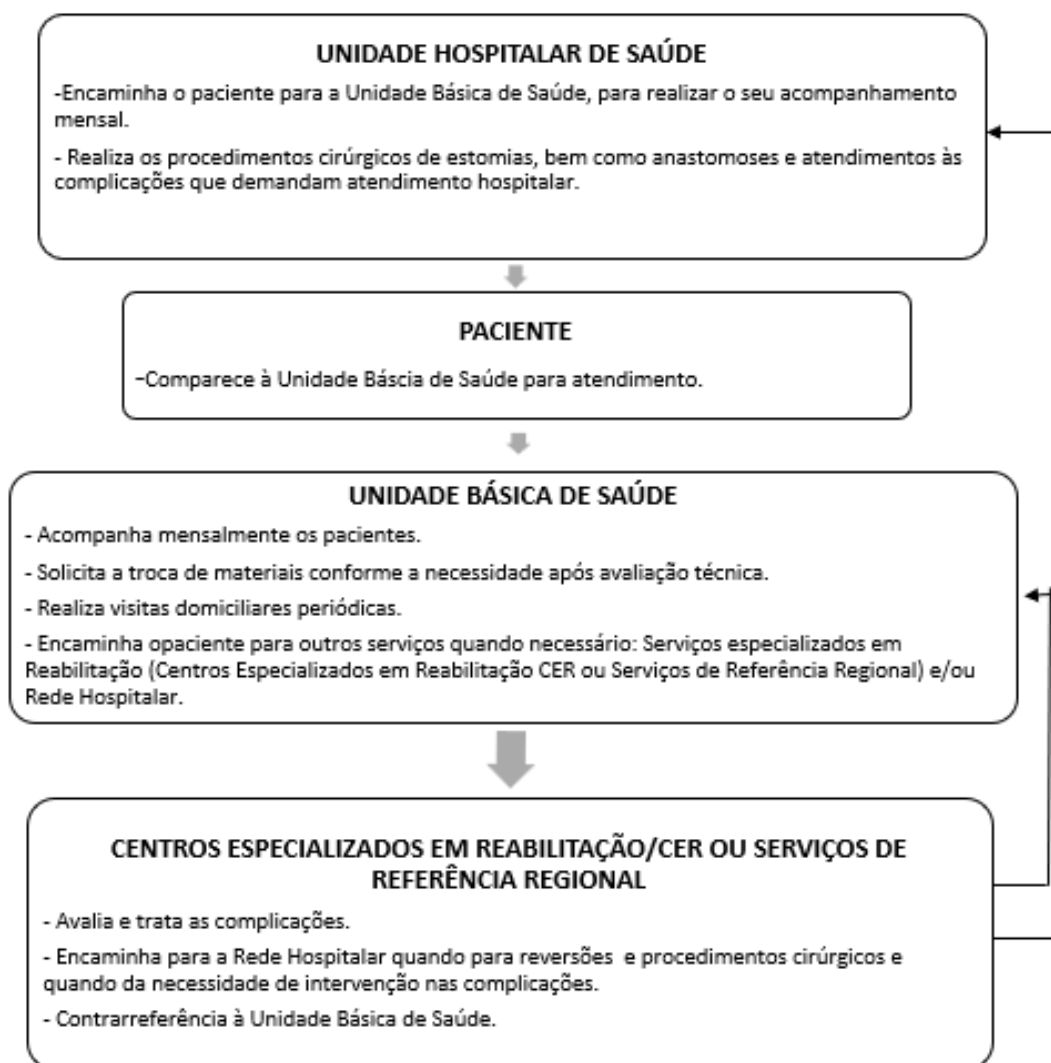
saúde reguladas pela Agência Nacional de Saúde (ANS) são ordenadas em aceitar os pacientes que possuem um estoma em um prazo máximo de carência de 180 dias, além de fornecer as bolsas coletoras (Malara, 2022).

Os pacientes que convivem com estoma também passaram a ser melhor assistidos após a implantação da Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012, na qual se orienta o desenvolvimento, a ampliação e articulação das instituições envolvidas na atenção à saúde para as pessoas com deficiência no âmbito do SUS, fortalecendo desta forma a rede de cuidados a estes indivíduos (Brasil, 2012).

No ano de 2017, foi instituída no âmbito do SUS, por meio da Portaria nº 3/GM/MS, a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD). Entre os objetivos da rede pode-se citar: ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência; promover a vinculação das pessoas com deficiência auditiva, física, intelectual, estomia e com múltiplas deficiências e suas famílias aos pontos de atenção da rede; além de garantir a articulação e a integração da rede no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento e classificação de risco (Brasil, 2017).

No Estado de Santa Catarina, a inserção social e a garantia de assistência de políticas públicas que favoreçam o atendimento seguro e de excelência estão inclusas nas Diretrizes da atenção à saúde da pessoa com estomia intestinal, urinária e/ou fístula cutânea, elaboradas pelo Serviço Estadual de Atenção à Saúde da Pessoa com Ostomia Intestinal, Urinária e/ou Fístula Cutânea (Santa Catarina, 2022). Na figura 1, está a representação do fluxograma de atendimento a este público, o qual direcionada os caminhos que o paciente percorrerá após fazer a cirurgia, bem como a rede de apoio.

Figura 1 - Fluxograma da Atenção à Saúde da Pessoa com Estomia Intestinal, Urinária e/ou Fístula Cutânea



Fonte: (Santa Catarina, 2022)

O Estado de Santa Catarina, através da Lei nº 17.292 de 19 de outubro de 2017, da mesma maneira, passa a assegurar à pessoa com deficiência o pleno exercício dos seus direitos sociais e outros, que propiciem seu bem-estar. Por isso, em relação as pessoas que convivem com estomia, os Órgãos e as entidades da Administração Pública devem dispensar o tratamento prioritário e adequado, incluindo a ajuda técnica com a dispensação de bolsas coletoras de fezes e urina. Esses equipamentos complementam o atendimento, aumentando a possibilidade de independência e inclusão da pessoa com deficiência (Santa Catarina, 2019).

Sabemos que as pessoas que convivem com estomia enfrentam diariamente desafios oriundos da inclusão e para a reinserção na sociedade, oportunizando ao enfermeiro o diálogo e acolhimento qualificado através de uma consulta, atividade que será discutida adiante.

### 4.3 CONSULTA DO ENFERMEIRO

As políticas públicas de saúde no Brasil têm demonstrado avanços nas últimas décadas, contribuindo para o fornecimento de uma rede de ações que permitem uma atenção à saúde mais integral, resolutiva e igualitária. Com isto, o enfermeiro, profissional integrante das equipes do Sistema Único de Saúde (SUS) e praticante do cuidado, tem se destacado pelo seu papel na implementação destas políticas (Amaral; Silva, 2021).

Através da Lei nº 7.498/86 de 25 de junho de 1986, a qual regulamenta o exercício da Enfermagem, é possível listar todas as atividades do enfermeiro, e entre elas, algumas são de incumbência privativa como: a função gerencial de toda instituição (pública ou privada), que contenha serviço de assistência de enfermagem; a execução da consulta do enfermeiro; a prescrição da assistência de enfermagem; e a execução de cuidados diretos do enfermeiro com pacientes graves (COREN, 2019).

Na era moderna, a enfermeira Florence Nightingale demonstrou preocupação com a eficiência e eficácia da profissão de Enfermagem. Seu objetivo era promover a cientificação da enfermagem e a distinção entre a prática de enfermagem e a prática médica. Foi nesse contexto que surgiram os primeiros 'planos de cuidados', que posteriormente evoluíram para se tornar o PE. Esse período também testemunhou as primeiras formas de sistematização da prática (Argenta; Adamy; Bitencourt, 2020).

Nos dias atuais, o PE que estava regulamentado pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), através da resolução, nº 358/2009, passou por uma reformulação e a partir de 17 de janeiro de 2024, passou a vigor a partir da resolução COFEN nº 736/2024. Assim cabe ao enfermeiro executá-lo em qualquer unidade ambulatorial de saúde, ou outros ambientes em que ocorra o cuidado de enfermagem. Julga-se assim, que o PE corresponde à própria Consulta do Enfermeiro (Amaral; Silva, 2021).

O processo de enfermagem se caracteriza como um instrumento metodológico utilizado para nortear as ações do cuidado do enfermeiro, o qual envolve cinco etapas, de forma a considerar a singularidade de cada indivíduo: *avaliação* (anamnese e exame físico); *diagnóstico de Enfermagem*; *planejamento*, estabelecendo prioridade e metas; *implementação*, ou seja, as ações e intervenções elencadas no planejamento; e *evolução de*

*enfremagem*, para verificar se as mudanças alcançaram os resultados esperados (Paczek *et al.*, 2020).

Um estudo desenvolvido com dez enfermeiros de quatro Estratégias de Saúde da Família (ESFs) do Rio de Janeiro, que objetivava descrever as características do trabalho do enfermeiro durante a Consulta do Enfermeiro, aponta que este profissional, no momento da realização da sua consulta, está constantemente preocupado no desenvolvimento de ações integrais, com intervenções voltadas ao contexto familiar e de comunidade, posicionando o usuário como o centro. No entanto, existem alguns problemas a serem superados, como o estilo de abordagem vertical aos pacientes, não transferindo ao usuário o seu papel de contribuir na elaboração do tratamento (Amaral; Silva, 2021).

Neste sentido, o enfermeiro poderá auxiliar o paciente e reinseri-lo no convívio social, educando-o para o autocuidado, proporcionando melhor qualidade de vida. A participação do profissional enfermeiro como parte da equipe multiprofissional na elaboração do planejamento da assistência para a prevenção de complicações é essencial na realização de orientações adequadas, auxiliando a reabilitação e bem-estar (Paczek *et al.*, 2022).

Apesar da grande maioria das pesquisas mostrarem os benefícios da CE no período de pós-operatório, foram evidenciados pontos positivos em estudo que buscou demonstrar os efeitos terapêuticos da consulta do enfermeiro no pré-operatório de pacientes que seriam submetidos a traqueostomia. Na pesquisa os pacientes entrevistados ficaram satisfeitos com o momento de esclarecimento das suas dúvidas e dos seus familiares, o que também serviu para estreitar o vínculo entre o binômio profissional-paciente e facilitar a identificação de problemas. O enfermeiro, da mesma forma, visa reduzir as complicações cirúrgicas imediatas, gerando um momento de educação em saúde para a promoção do autocuidado (Neiva; Nogueira; Pereira, 2020).

Da mesma forma, o Consenso Brasileiro de Cuidados às Pessoas Adultas com Estomia de Eliminação, sinaliza sobre a contribuição da consulta do enfermeiro no período pré-operatório, ao relatar que ela contribui com alta hospitalar precoce e favorece o alcance da melhor qualidade de vida da pessoa com estomia (nível de evidência A, grau de recomendação: grupo B) (Paula; Moraes, 2021).

Dessa maneira, se reitera o papel fundamental do enfermeiro em todas as etapas do tratamento do usuário, haja vista a importância da consulta do enfermeiro para além da doença. Neste momento, o enfermeiro consegue fazer um planejamento estratégico que atenda

as demandas do paciente e seus familiares, propondo estratégias de enfrentamento que visem diminuir suas angústias e inseguranças, estimulando a autonomia da pessoa. Da mesma forma, o enfermeiro é capaz de propor estratégias de educação que vão além do consultório, ao oferecer aos pacientes a terapia em grupo, uma outra forma de abordagem que influencia diretamente na autoestima (Paczek *et al.*, 2020).

À medida que exploramos a vitalidade da consulta do enfermeiro neste subtítulo, agora direcionamos nosso olhar para o futuro, destacando a necessidade premente de incorporar as tecnologias educacionais. A sua utilização não apenas aprimora a eficácia do atendimento, mas empodera os profissionais de saúde para uma abordagem mais qualificada aos pacientes com estomia.

#### 4.4 TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS EM ENFERMAGEM

O cuidado de enfermagem ao paciente que convive com estomia acontece desde a fase diagnóstica, em que deverá ser orientado sobre a construção do estoma; a fase do pré-operatório, momento em que irá ter a primeira concepção sobre o uso dos equipamentos coletores e demais modificações no estilo de vida; o trans-operatório; seguindo para o pós-operatório imediato e tardio, uma fase onde a ênfase é a qualidade de vida, autonomia e reabilitação (Souza *et al.*, 2017).

Faz-se necessário, por parte da equipe de enfermagem, traçar propostas educativas para suprir as principais demandas deste público e o crescente uso de materiais educativos como os guias, tem assumido um importante papel no ensino-aprendizagem. Portanto o enfermeiro deve se munir de estratégias que promovam a aprendizagem significativa na pessoa, sendo o uso de tecnologias educacionais uma estratégia facilitadora do processo (Amante *et al.*, 2021).

De acordo com Reveles e Takahashi (2007), cada instituição deveria desenvolver seus próprios manuais/guias inspirados nas características regionais, refinando a forma de cuidado, esclarecendo dúvidas dos usuários e familiares e melhorando a autoestima deles através de uma linguagem acessível (Coelho; Aguiar, 2020). Apesar disto, a autora decidiu continuar com a ideia inicial de atualizar e validar o guia produzido no Pará, como um desafio de adaptá-lo as diferentes regiões do Brasil.



Sendo assim, entende-se que a finalidade da educação em saúde promovida pelo enfermeiro é estimular a independência daqueles que convivem com estomia, mediante a troca horizontal de conhecimento entre profissional e paciente contribuindo na adesão aos tratamentos necessários (Sena *et al.*, 2020).

Os materiais disponíveis em formato impresso, como é o caso do guia que será validado, são considerados muito eficientes como um mediador na educação dos pacientes com estoma. Os guias podem ser vistos mais de uma vez, conseguem ser lidos no ritmo do leitor, são de fácil confecção e distribuição, são consistentes quanto a mensagem que querem reportar, portáteis e podem ser vistos em momento de preferência do leitor (Souza *et al.*, 2017).

A atual era tecnológica envolvendo a informação e comunicação tem paulatinamente modificado os métodos pedagógicos. Com isso, os guias didáticos são fundamentais no aprendizado de certos assuntos e matérias, especialmente na área da saúde. Estes podem contribuir na construção do conhecimento através de uma linguagem clara e uma abordagem agradável (Teixeira, 2022a).

Na área da saúde a produção das tecnologias educacionais felizmente tem ganhado inúmeras contribuições. A exemplo do trabalho da Rede de Estudos de Tecnologias Educacionais (RETE), um grupo liderado pela enfermeira Elizabeth Teixeira, e que conta com a participação de uma gama de pesquisadores distribuídos em cinco regiões do Brasil, os quais vem paulatinamente implementando a participação do público para a criação de tecnologias. O grupo sustenta a ideia de que a participação do público vem a colaborar com as evidências baseadas na prática e este envolvimento reforça o protagonismo do usuário no seu próprio cuidado (Teixeira, 2022b).

Além da influência significativa das tecnologias educacionais no atendimento prestado pelos enfermeiros, é crucial reconhecer também o papel essencial do autocuidado para aqueles que vivem com estomias. Neste contexto, exploraremos agora a importância e os benefícios do autocuidado como parte integrante do processo de adaptação e qualidade de vida dessas pessoas.

#### 4.5 O AUTOCUIDADO

Para a teórica Dorothea Orem o autocuidado se deve às ações praticadas pelo indivíduo em benefício próprio para a restauração ou manutenção de saúde (Silva *et al.*, 2022). Levando-

se em consideração que uma das principais queixas externalizadas pelos pacientes que convivem com estoma diz respeito à falta de orientação quanto à estomia, principalmente em relação à troca da bolsa, visualiza-se uma lacuna nos serviços de saúde, principalmente no período pós-operatório (Silva *et al.*, 2020).

Visto por este ângulo, destaca-se a importância da qualificação da assistência de Enfermagem e, principalmente do enfermeiro no processo de enfermagem, no sentido de instruir o usuário acerca da prevenção de complicações como a dermatite periestomal, aplicação e remoção da bolsa coletora, além da prática correta de higiene, promovendo assim a responsabilidade do autocuidado ao próprio paciente.

Silva *et al.* (2022) salientam que a Enfermagem pode se deparar com alguns desafios no momento da educação para o autocuidado, visto que entre estas pessoas estão idosos, além de indivíduos com dificuldades motoras para o desenvolvimento da higiene e troca dos equipamentos, e pessoas com repulsa em manipular o próprio estoma ou até mesmo o próprio corpo.

#### **4.5.1 A teoria geral do autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem**

Dentre as ferramentas que permitem subsidiar o processo do raciocínio clínico e a tomada de decisão na Consulta do Enfermeiro estão as Teorias de Enfermagem. As teorias, na área das ciências humanas, são conjuntos de conceitos que tem por objetivo a visão sistemática do fenômeno. Elas servem para diagnosticar, descrever, explicar e prescrever medidas para a prática assistencial (Souza *et al.*, 2022).

Neste contexto, a Teoria do déficit do autocuidado de Dorothea Orem, criada em 1971, fornece subsídios para a assistência de enfermagem a pacientes com doenças crônicas. Sabendo de todas as implicações que podem repercutir ao paciente e familiares com a construção da estomia, visualiza-se a necessidade do apoio terapêutico multidisciplinar, inclusive com atividades educativas direcionadas para o autocuidado (Cavalcante *et al.*, 2021).

A enfermeira Dorothea Orem apresenta a sua teoria em três dimensões sequenciais: a *Teoria do Autocuidado*, a *Teoria do Déficit do autocuidado* e a *Teoria dos Sistemas de Enfermagem*, as quais podem ser utilizadas para diversos indivíduos e grupos com necessidade de autocuidado (Souza *et al.*, 2022).

Na Teoria do Autocuidado, define-se o autocuidado como uma função reguladora que o ser humano executa de maneira deliberada para manter a vida, a saúde e o bem-estar. Nesta

teoria, existem alguns conceitos que são necessários para o seu entendimento, como: ações de autocuidado, exigências terapêuticas e requisitos para o autocuidado. Nas ações de autocuidado, diz respeito a capacidade que o usuário tem de proceder o autocuidado. Quando as ações são feitas pelas pessoas são denominadas exigências terapêuticas, as quais necessitam ser feitas por um período de tempo para se atingir o autocuidado (Leone *et al.*, 2021).

Orem definiu conceitos do metaparadigma da sua teoria ao definir as palavras: enfermagem, humanos, ambiente e saúde. Segundo a autora, a *Enfermagem* é uma arte em que o profissional presta atendimento a pessoa incapacitada e as exigências do atendimento são maiores que um atendimento comum para satisfazer as necessidades do autocuidado. Para ela, os *humanos* são representados por homens, mulheres e crianças os quais representam o “objeto material” do atendimento da enfermagem ou de quem mais presta atendimento. No conceito de *ambiente*, este depende da sua natureza, a qual pode ser física, química ou biológica e inclui a cultura familiar e a comunidade. Quanto à *saúde*, é um estado em que o indivíduo deve estar tanto físico quanto funcionalmente íntegro. Envolve tanto a saúde de indivíduos quanto grupos, e a saúde é a capacidade de refletir sobre si mesmo, de comunicar-se com o outro. (McEwen e Wills, 2016).

Conforme McEwen e Wills (2016) destacam, os requisitos de autocuidado referem-se às ações empreendidas pelo indivíduo, ou aquelas realizadas em seu benefício, visando controlar os fatores humanos e ambientais que impactam o funcionamento e o desenvolvimento humano. São eles os requisitos universais, comuns a todos os seres humanos (respiração, alimentação); requisitos do desenvolvimento, que se relacionam ao desenvolvimento da pessoa em suas diferentes fases da vida; e requisitos de desvio de saúde, os quais implicam em tomada de decisões no momento de doença, com o objetivo de recuperação, reabilitação e controle.

Neste sentido, a enfermagem passa a atuar em situações em que há o desvio de saúde, através do autocuidado terapêutico, e quando as demandas deste se tornam maiores do que a capacidade de autogerenciamento do indivíduo, tem então o déficit do autocuidado. A pessoa pode adquirir diferentes formas de limitações, das suas funções e ações, e isto pode explicar o papel da enfermagem no seu auxílio (Queirós *et al.*, 2014).

Para Queirós *et al.* (2014), a capacidade do indivíduo adquirir ou recuperar o autocuidado, por conta própria ou com a ajuda de terceiros, acontece em três fases dependentes. Na primeira delas é designado o que deve ser feito para se atingir este objetivo, denominada de autocuidado estimativo. Na segunda fase, chamada de autocuidado transitivo, se reconhecem as opções para o alcance dos objetivos. Enquanto que na terceira fase,

denominada de autocuidado produtivo é o momento em que o indivíduo demonstra se adquiriu ou não a capacidade de assumir o seu próprio cuidado.

Quanto a Teoria dos Sistemas de Enfermagem, haverá possibilidades de assistência àqueles que apresentarem problemas de automanutenção, em diferentes níveis. São eles: o sistema totalmente compensatório, parcialmente compensatório e sistema de apoio-educação (Leone *et al.*, 2021).

No sistema totalmente compensatório, é evidenciado a dependência total da enfermagem para a manutenção da vida, e também a dependência social de outras pessoas como grupo ou família. Exemplo: pessoas comatosas, pessoas conscientes, mas que não consigam deambular (fratura de C3-C4), pessoas com condição mental (retardo mental), entre outras. No sistema parcialmente compensatório, tanto a equipe de enfermagem quanto o paciente desempenham atividades de autocuidado. Isso ocorre em situações como cirurgias, onde a mobilidade é restrita e o paciente precisa ser ajudado e também quando é necessário a troca de curativos. Já no sistema de apoio educacional, o paciente realiza seu autocuidado com orientação do enfermeiro, conforme descrito por Leone *et al.* (2021).

Sendo assim, na Teoria do déficit do autocuidado, a Enfermagem é necessária e deve utilizar um dos cinco métodos de ajuda, como: agir ou fazer para o outro; prestar orientação; fornecer apoio nos campos físico e mental; proporcionar ajuda para manter um ambiente de desenvolvimento pessoal; ou ensinar o outro (Leone *et al.*, 2021).

No trabalho proposto, ouve embasamento na Teoria Geral de Orem, por entender que o guia que foi validado poderá instrumentalizar os enfermeiros de atenção primária e outras instituições de saúde, que poderão se confrontar com usuários nos mais variados estados de saúde.

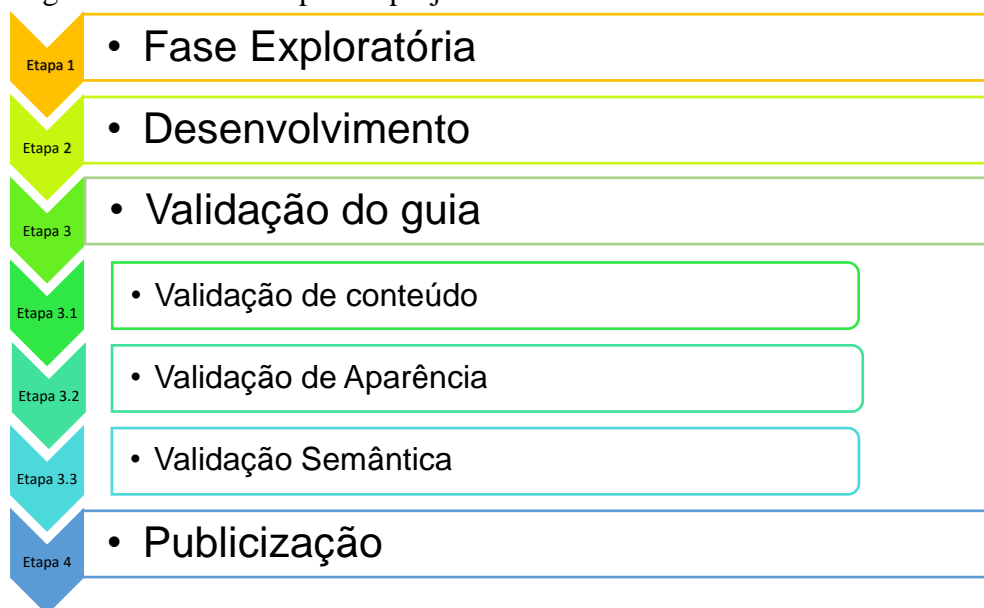
## 5 MÉTODO

Este trabalho está vinculado ao macroprojeto “Desenvolvimento de tecnologias para a consulta do enfermeiro das Redes de Atenção à Saúde”, financiado pelo convênio entre a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio do edital nº 08/2021.

Este é um estudo de abordagem metodológica, que teve o intuito de atualizar e validar o guia prático de orientação: *Estomias sem mistérios – Cuidados com a pele periestoma de adultos que convivem com estomia intestinal e urinária*. No Brasil, o Estudo Metodológico tem estado presente nas pesquisas científicas da área de Enfermagem sobretudo a partir do ano de 2015 e, sendo assim, trata-se de uma forma de estudo aplicado, desenvolvido em etapas e que agrega a participação do público (Teixeira, 2019).

Autoras como Polit e Beck (2019) são as pioneiras desta forma de abordagem científica no Brasil, trazendo o Estudo Metodológico como aquele destinado a desenvolver métodos ou procedimentos de cunho científico, com implicação no estudo de paradigmas, crises da ciência, métodos e técnicas. Nessa perspectiva, o percurso metodológico foi dividido em quatro etapas, as quais foram adaptadas do Macroprojeto no qual este TCC se fundamentou. As etapas foram subdivididas conforme os tópicos a seguir, e serão detalhadas no decorrer deste percurso metodológico.

Figura 2: Fluxo de etapas do projeto



Fonte: elaborado pela autora (2023)

## 5.1 ETAPA 1: FASE EXPLORATÓRIA

Essa fase iniciou com uma Revisão Narrativa, tendo por base uma intercorrência muito comum aos enfermeiros que atendem as pessoas com estomias intestinais e urinária: as dermatites na pele periestoma.

Ao começar a estruturação do protocolo da revisão, localizou-se na internet um guia que propunha orientar os cuidados com a pele periestoma. O material foi produzido por uma enfermeira em um programa de mestrado de Belém do Pará. Descobriu-se posteriormente que o guia não havia passado pelo processo de validação e publicização, estando guardado pela autora. Foi então que a contatamos, solicitando a cessão dos direitos autorais do guia (APÊNDICE A) para termos a permissão de atualizá-lo, validá-lo e publicá-lo.

A Revisão Narrativa foi amparada por um protocolo adaptado de um modelo de protocolo de Revisão Integrativa (APÊNDICE B), momento em que foram estruturadas as questões de pesquisa pela estratégia PICOT. De acordo com o protocolo de revisão, o qual foi validado por duas docentes enfermeiras com expertise em revisão, a estratégia PICOT é utilizada para apontar o problema que levou à pergunta de pesquisa. O “P” da sigla refere-se à população ou usuário, “I” é a intervenção ou indicador (preventiva, diagnóstica, terapêutica, etc.), “C” retrata a conduta ou comparação (intervenção terapêutica ou diagnóstica), “O” representa o desfecho que se quer encontrar nas fontes científicas e “T” diz respeito ao tempo (Zocche *et al.*, 2020).

Para tanto, estruturou-se as seguintes questões de pesquisa: Quais são as tecnologias educacionais e assistenciais para os pacientes que convivem com estomias de eliminação? E quais são as opções para o cuidado da pele periestoma de pessoas que convivem com estomias intestinais/urinária?

As buscas pelo conteúdo aconteceram nas bases de dados Scopus, Pubmed, CINAHL, além dos portais da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e do catálogo de Teses e Dissertações da CAPES. Foram elaborados cinco conjuntos de descritores para responder as duas questões de pesquisa, com a utilização dos operadores booleanos AND e OR, contemplados a seguir: (1) (Ostomy OR peristomal OR stoma) AND "Educational Technology" AND Care; (2) (Ostomy OR peristomal OR stoma) AND "Health Education" AND Care; (3) (Ostomy OR peristomal OR stoma) AND Technology AND ("Self-Care" OR Care); (4) Peristomal AND "Skin Care" AND Nursing e (5) Ostomy AND "Self-Care" AND Nursing. Adotou-se como critério de inclusão artigos, teses, dissertações e publicações oficiais compatíveis com as

perguntas norteadoras nos idiomas português, inglês e espanhol, compreendidos entre janeiro de 2013 a novembro de 2022. Este período foi escolhido para dar sequência a Revisão Integrativa (2002 a 2012) feita na elaboração do guia pela primeira autora.

Inicialmente, foram lidos os títulos, resumos e palavras-chave dos estudos. As publicações selecionadas foram arquivadas no gerenciador de referências bibliográficas Mendley desktop. Após a leitura integral dos trabalhos e excluídos os duplicados, a autora produziu duas tabelas no Microsoft Word, com o intuito de facilitar a leitura e visualização do material. As publicações foram organizadas nos seguintes tópicos: o ano de publicação dos materiais localizados, a periódico, autor, o título dos trabalhos, objetivo, tipo de estudo e conclusão (APÊNDICE C). Após o processo de seleção dos textos, passou-se para a segunda etapa desta pesquisa.

## 5.2 ETAPA 2: DESENVOLVIMENTO

Após a conclusão da Revisão Narrativa, iniciou-se a fase de desenvolvimento, com o intuito de atualizar o guia original. O material em questão havia sido construído na tentativa de solucionar uma problematização comum no atendimento do enfermeiro às pessoas que convivem com estomia de eliminação em um centro de referência de estomizados em Belém do Pará. Para a produção do guia a autora Dione Seabra de Carvalho desenvolveu uma Pesquisa-Ação que contou com a realização de quatro entrevistas coletivas com o público dos estomizados de eliminação, mediante a técnica do Grupo Focal e complementada pelo Diário de Campo. Na época, a pesquisadora desenvolveu uma Revisão Integrativa para analisar as evidências científicas disponíveis até o ano de 2012, com relação ao cuidar educativo do enfermeiro com a pele periestoma de pessoas com estomia de eliminação, que serviu para sustentar a produção do guia.

A estrutura do guia original era composta por elementos pré-textuais (Capa, Ficha Técnica, Sumário, Apresentação) e pelo elemento textual propriamente dito, onde há o aprofundado do conteúdo explanado, com uma linguagem simples e atrativa, expressa também por diversas imagens, totalizando 21 páginas (Carvalho, 2014). (ANEXO A).

Em 27 de novembro de 2022, já de posse da autorização da autora para utilizar o guia na pesquisa, iniciou-se a atualização do conteúdo, conforme descobertas encontradas na Revisão Narrativa de literatura. Inicialmente foram feitas alterações no título e na ficha técnica.

Após estes ajustes, o guia foi encaminhado para o profissional designer, o qual efetuou duas alterações consecutivas recomendadas pela autora.

No retorno da primeira versão pelo designer, foram visualizadas a necessidade de correções de erro de ortografia, mudança de ilustrações, necessidade de numeração de páginas. Também foi executada a reescrita do sumário e da página da apresentação. Houve a substituição da ilustração da capa pela inclusão de um girassol e citação dos autores das figuras no final do guia.

Na terceira versão do guia foram incluídos mais três problemas que acometem a pele periestoma, sendo eles: O que é descolamento mucocutâneo? O que é pioderma gangrenoso? O que são lesões pseudoverrucosas? Estas alterações, apesar de não serem encontradas com tanta frequência como as que já estavam descritas no guia foram consideradas importantes pela autora. Efetuou-se a inclusão de dicas de sites para maiores informações; Inclusão da logomarca das instituições de ensino e do convênio CAPES/COFEn na contracapa.

Posteriormente a estas modificações, o sumário foi ampliado para 15 títulos, além dos subtítulos, como também ocorreu a ampliação do número de imagens e troca daquelas que estavam desfocadas ou com qualidade muito baixa para a impressão. Houve correções de português. Assim o guia foi encaminhado para as validações de conteúdo e aparência com o total de 32 páginas em tamanho A4 (210mm x 297 mm) e em formato digital PDF.

O processo de editoração do guia sofreu várias alterações, visto que o material original não continha todos os elementos essenciais que estão previstos para um guia didático (Teixeira, 2022a). Cabe dizer que este processo de revisões foi exaustivo ao ponto de nas versões finais o designer solicitar ajuda dos seus colaboradores para executarem o que foi proposto. Ao total, o processo de atualização demorou 13 meses para a última versão da tecnologia. Assim, o processo de editoração foi finalizado após muito empenho da autora e do orientador, que se uniram para garantir a finalização do trabalho.

### 5.3 ETAPA 3: VALIDAÇÃO DO GUIA

O presente estudo realizou três tipos de validação. A primeira, a partir do conhecimento de profissionais experts na temática, conhecida como *Validação de Conteúdo*; a segunda chamada de *Validação de Aparência*, através da colaboração de profissionais de Design; e a terceira envolvendo a colaboração do público a que se destina o guia, definida como *Validação Semântica*. As validações de conteúdo e aparência aconteceram de maneira concomitante, ao



passo que a validação semântica ocorreu após as duas primeiras, como finalização da etapa três da pesquisa.

A seguir descrevemos os aspectos metodológicos de cada tipo de validação. Os resultados dessa etapa da pesquisa serão detalhados no título 6.2 referente ao artigo de validação do guia.

O guia, por ser uma TE, inicialmente passou pela validação de conteúdo. As tecnologias educacionais configuram um importante meio de informação e orientação, auxiliando na readaptação nos hábitos de vida de pessoas que convivem com doenças crônicas, bem como para os profissionais que acompanham estes grupos. A fim de que estes instrumentos sejam considerados confiáveis, em uma determinada realidade, a validação de conteúdo é uma etapa requerida para medir a exatidão que o instrumento possui ao aferir um fato estudado (Brasil *et al.*, 2018).

A Validação de Conteúdo foi realizada por especialistas enfermeiros seguindo os seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro com titulação de doutor e/ou mestre na área da saúde, ser enfermeiro com experiência profissional (clínica, ensino ou pesquisa) de cinco anos ou mais em estomaterapia. A busca por estes profissionais foi feita no site da Associação Brasileira de Estomaterapia (SOBEST), na Plataforma Lattes e por meio da técnica de *snowball* ou “bola de neve”, na qual os primeiros participantes indicam demais pessoas até se conseguir o quantitativo determinado.

Em relação ao número de especialistas de conteúdo que fizeram parte do presente trabalho, foi utilizado o modelo de validação de Pasquali, o qual recomenda o mínimo de seis especialistas participantes. De acordo com Pasquali, os juízes são os especialistas que devem analisar cada item elencado e sua real ligação com o propósito do instrumento (Silva, 2017).

Após serem localizados os respectivos endereços eletrônicos dos experts, houve o envio da carta-convite através do e-mail ou whatsapp, no qual foi explicado o objetivo principal da pesquisa e o motivo da seleção do especialista. Os participantes tiveram 30 dias para dar devolutiva ao e-mail ou a mensagem.

Após os profissionais convidados terem respondido com o aceite em participar da pesquisa, foi encaminhado por meio eletrônico o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) conforme o (APÊNDICE D), uma cópia do Guia Revisado e um arquivo do aplicativo

Google Forms com o Instrumento de Validação de Conteúdo, o qual foi adaptado de Zanatta (2021) de acordo com o (APÊNDICE E).

O instrumento de Validação de Conteúdo é composto de 19 itens, os quais estão subdivididos em 3 partes: caracterização do especialista, instruções de preenchimento do instrumento e validação do conteúdo (que se dissocia em: Objetivos, Estrutura e Apresentação/Relevância). As respostas possuem peso de 1 a 4, em que: 1- inadequado, 2- parcialmente adequado, 3 - adequado e 4 - totalmente adequado (Zanatta, 2021).

Este método de validação utiliza uma escala do tipo Likert para avaliar a relevância ou representatividade das respostas, com pontuação que varia de 1 a 4, em que as respostas mais próximas de 1 são as menos claras ou irrelevantes e conforme a progressão numérica aumenta, maior a clareza e relevância. O escore do índice, para cada item, é calculado pela soma das respostas 3 e 4 divididas pelo número total de respostas do item. Passaram pela aprovação os itens com IVC superior a 80% (0,8). Os itens não aprovados receberam correções dos especialistas (Alexandre; Coluci, 2011). Foram contatados 38 profissionais e obtida a resposta de seis, chegando ao mínimo exigido.

A validação de aparência, que foi a segunda forma de validação aplicada ao guia, se volta para a questão estética do material, implicando a análise de linhas, formas, cores e movimentos das imagens dispostas junto ao texto. Ela foi realizada concomitante à validação de conteúdo. Pressupõem-se que as ilustrações podem facilitar o entendimento do leitor. Teóricos da área de design explicam que as figuras podem ser úteis para captar a atenção do indivíduo à leitura, facilitar a concentração, estimular as emoções, evitar distrações e focar o leitor ao objetivo do assunto (Souza; Moreira; Borges, 2020).

Como exposto anteriormente na validação de conteúdo, as medidas válidas objetivam testar hipoteticamente se uma tecnologia é confiável em medir o que se propõe (Mantovani *et al.*, 2018). Neste contexto, julgamos pertinente desenvolver este tipo de validação nesta pesquisa, apesar de não estar previsto no Macroprojeto, em razão do guia possuir um elevado número de ilustrações que acompanham o texto.

Para essa validação de aparência foram convidados especialistas formados nas áreas de Design e Editoração de Conteúdo, a partir do seguinte critério de inclusão: estar trabalhando na área há, no mínimo, cinco anos. Aos profissionais foi oferecido o tempo de até 30 dias para responder o questionário.

Por não haver um consenso na literatura acerca do número mínimo e máximo de especialistas para executar a validação de aparência, utilizamos nesta pesquisa um quantitativo não inferior a seis participantes, a fim de tornar o número equivalente aos especialistas de conteúdo (Teixeira, 2022b).

Aos indivíduos que se enquadraram nos critérios de inclusão, inicialmente foi enviado por correio eletrônico e pelo whatsapp o TCLE (APÊNDICE D), o qual foi preenchido e devolvido à pesquisadora. A seguir, a pesquisadora encaminhou uma cópia o guia, bem como o questionário pelo aplicativo Google Forms com o Instrumento de Validação de Aparência de Tecnologia Educacional em Saúde (IVATES) (APÊNDICE F).

Este instrumento de validação de aparência foi desenvolvido em uma pesquisa em Fortaleza, no Ceará, no ano de 2020. Através dele é possível avaliar a harmonização dos elementos que constituem uma tecnologia educacional em saúde, no que tange às ilustrações, cores, texto, formas, quantidade e tamanho das figuras (Souza; Moreira; Borges, 2020).

O instrumento de validação de aparência é uma ferramenta composta por uma escala do tipo Likert, com 12 perguntas, em que são ofertadas 5 opções de resposta ao avaliador. A pontuação inicia em: 1 – Discordo totalmente, 2 – Discordo, 3 – Discordo parcialmente, 4 – Concordo, 5 – Concordo totalmente. Propõe-se que o Índice de Validade de Aparência para cada item (IVA-I), seja calculado a partir do número de experts que responderem “4” e “5”, dividido pelo número total de especialistas. Para o IVA total (IVA-T), é feita a soma do IVA-I e dividido pelo total de itens. Neste trabalho se utilizou o  $IVA-T \geq 0,80$ , considerado excelente (Souza; Moreira; Borges, 2020).

Com isto, os itens que não atingiram o  $IVA-I \geq 0,80$  foram readequados conforme sugestão dos especialistas. Foram contatados 12 profissionais para a validação de aparência e obtida a resposta de seis, chegando ao mínimo estabelecido na metodologia. Após a validação de aparência, demos sequência para a terceira validação, a semântica.

Na língua portuguesa, o estudo da Semântica faz parte dos Estudos de Linguagem, e tem por objetivo estudar o significado das línguas, ocupando-se dos processos lógicos, cognitivos e discursivos os quais são responsáveis em dar significado às palavras (Dienstbach, 2017).

Ratificando a necessidade da confiabilidade gerada pelas validações de ferramentas e instrumentos, desenvolveu-se a Validação Semântica do material através da amostragem não-

probabilística por conveniência com os participantes. Conforme Teixeira (2022b) para a Tecnologia Educacional escrita não existe um número mínimo ou máximo de participantes. Portanto, por convenção, não foi estabelecido um número mínimo de participantes para validar esta etapa.

A validação semântica se destina a verificar a compreensão dos itens do instrumento pelos membros do público (Fuzissaki *et al.*, 2016). O *Instrumento de Validação Semântica* foi adaptado do modelo de Zanatta *et al.* (2021). Este instrumento contém uma escala do tipo Likert com 14 itens e uma divisão de 3 blocos: caracterização, instruções para o preenchimento do instrumento e validação semântica, conforme (APÊNDICE G).

Foram convidadas a participar dessa validação, pessoas que convivem com estomia de eliminação (intestinal ou urinária) que atualmente frequentam o grupo de apoio no município de Joaçaba/SC. Visitam o grupo uma média de 15 pessoas e com diferentes tipos de estomias, as quais são moradoras de Joaçaba e do município vizinho de Herval D'Oeste. Foram selecionadas pessoas com mais de 18 anos, que soubessem ler e escrever e que aceitassem assinar o TCLE (APÊNDICE H). Os usuários que tiveram dificuldades em acompanhar a leitura das perguntas e responder o questionário, tiveram ajuda das organizadoras do grupo. Não fizeram parte do trabalho os indivíduos que não estiveram no grupo no dia em que o instrumento foi aplicado.

A aplicação da validação com o grupo de pessoas que vivem com estomia ocorreu no encontro do dia 20 de outubro, na sala 95 do 4º andar do Ambulatório Médico Universitário (AMU) do município de Joaçaba. Ocorreu de forma coletiva. Inicialmente os membros do público foram convocados a assinarem duas cópias do termo do TCLE, sendo que uma das cópias ficou com o próprio participante e outra com a pesquisadora. Posteriormente, já de posse de uma caneta esferográfica azul, receberam uma cópia do guia e do questionário de validação, e os participantes puderam também acompanhar a visualização do guia através do uso do projetor de vídeo. As questões foram lidas pela autora da pesquisa e as dúvidas já sanadas naquele momento, até todos os membros do grupo terminarem a pesquisa. Houve a participação de duas organizadoras do grupo que ajudaram na aplicação do instrumento.

Ainda, participaram desta validação, os enfermeiros da Atenção Básica e Atenção Hospitalar que atuam nos municípios pertencentes a 7ª Regional de Saúde de Santa Catarina – Meio Oeste. Integram esta regional de saúde os seguintes municípios: Abdon Batista, Água Doce, Brunópolis, Campos Novos, Capinzal, Celso Ramos, Catanduvás, Erval Velho, Herval

D'Oeste, Ibicaré, Jaborá, Joaçaba, Lacerdópolis, Luzerna, Monte Carlo, Ouro, Treze Tílias, Vargem Bonita, Vargem e Zortéa, conforme a área em vermelho da figura 3.

Figura 3: Mapa das Regionais de Saúde de Santa Catarina



Fonte: Santa Catarina (2016)

Em relação aos enfermeiros que foram convidados para participar da pesquisa, fizeram parte os que atuam na área assistencial em Estratégias de Saúde da Família (ESF) e os enfermeiros da área hospitalar de hospitais públicos em setores que recebem pacientes que convivem com estomia, como: emergência, clínica médica, clínica cirúrgica, centro cirúrgico e oncologia.

Para a localização dos enfermeiros entramos em contato com as secretarias de saúde dos 20 municípios da 7ª Regional de Saúde e, a partir deste contato com o enfermeiro responsável técnico (RT), solicitamos que o convite para a pesquisa fosse enviado aos enfermeiros de sua equipe, através do WhatsApp. Foi encaminhada a carta-convite para a participação no trabalho. Em seguida ao aceite de participação, foi enviado o TCLE (APÊNDICE H), além de uma cópia do guia e o link para o aplicativo Google Forms com o Instrumento de Validação Semântica. Os enfermeiros tiveram 30 dias para responder o instrumento.

Após a coleta das respostas, estes dados foram tabulados e analisados através do Índice de Concordância Semântica (ICS). Nesta análise, para obter aprovação, os itens deveriam possuir ICS maior ou igual a 0,80 (80%). Caso algum item recebesse pontuação inferior a 0,8, deveriam sofrer os ajustes que foram elencados pelo público (Siqueira *et al.*, 2020).

O ICS pode ser calculado em dois momentos: ao nível do item (I-ICS) e através da média do índice de concordância semântica no nível da escala (S-ICS/Ave). O primeiro, ou seja, o I-ICS, é feito somando-se o número de respostas 3 e 4 pelo total do número de respostas do item. No caso do S-ICS/Ave é feita uma média dos índices de concordância semântica de acordo com determinado conjunto de critérios de validação. Outro cálculo que pode ser executado trata-se do índice global de concordância semântica denominado S-ICS Global, que representa a média dos I-ICS para todos os critérios de validação (Siqueira *et al.*, 2020).

Com a conclusão das três fases de validação e realizados os ajustes propostos pelos avaliadores, a próxima etapa do trabalho consiste na publicização, onde se busca compartilhar e disseminar as informações contidas no guia.

#### 5.4 REGISTRO E PUBLICIZAÇÃO

Como quarta etapa deste trabalho acadêmico e que ainda não foi executado, será realizado o registro da versão final do guia no ISBN (International Standard Book Number), uma importante forma de registro global, bem como o seu compartilhamento por licença autoral no Creative Commons, que oferece um padrão internacional para compartilhar obras licenciadas.

Entre as várias opções de licença que variam em termos de restrições e permissões, escolhemos a Atribuição-Sem Derivações (CC BY-ND). Esta forma de licença permitirá o download da obra e o compartilhamento com outras pessoas, porém sem a possibilidade de alterações, devendo ainda ser previsto o fornecimento dos créditos às autoras originais.

O guia será publicizado através da página da biblioteca e do PPGEnf da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Também está em tratativa duas parcerias para sua divulgação na página da Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina e página da Secretaria de Estado de Belém do Pará. Foi solicitado apoio à 7ª Regional de Saúde para a impressão do material e disponibilização de uma cópia do guia impressa aos municípios que fizeram parte do estudo e para a divulgação do guia em formato PDF para o alcance dos

enfermeiros que trabalham na assistência. Devido ao apoio prestado pelo COFEN durante todas as fases da pesquisa, será encaminhado uma solicitação ao referido conselho, almejando a publicação do guia na página do Cofenplay.

O lançamento do guia será feito em um momento de encontro com grupo de apoio de Joaçaba, o qual ajudou na validação do material, como também será disponibilizada uma cópia aos participantes do grupo de apoio de Belém do Pará.

## 5.5 ASPECTOS ÉTICOS

O estudo cumpriu os princípios éticos envolvendo pesquisas com seres humanos de acordo com as Resoluções nº 466 de 12 de dezembro de 2012 e Resolução nº 510 de 07 de abril de 2016. A pesquisa obteve aprovação do comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC, através do parecer nº 5.047.628 e Certificado de Apresentação Ética (CAAE), nº 50165621.2.0000.0118, conforme o (ANEXO B).

Os participantes tiveram seus direitos preservados em todo o processo do estudo, sendo sua a decisão de participação e/ou desistência. No primeiro contato, os pesquisadores foram orientados sobre a leitura do TCLE e aceitação da participação da pesquisa através da assinatura (APÊNDICE D e H).

Para garantir o anonimato os especialistas de validação de conteúdo foram identificados pelas letras EC (especialista de conteúdo) seguido pelo número arábico correspondente a ordem da devolução do questionário (EC1, EC2...EC6). Os especialistas que validaram a aparência foram identificados pelas letras EA seguido pelo número arábico correspondente a ordem da devolução do questionário (EA1, EA2...EA6). A identificação do público que avaliou a semântica foi realizada com a letra P seguida pelo número arábico correspondente a ordem evolutiva do questionário ( P1, ...P23).

## 6 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nesta seção serão trazidos os resultados oriundos desta pesquisa, os quais foram divididos em quatro capítulos.

No primeiro capítulo está descrito o **Produto 1**, relacionado ao Capítulo que será publicado no E-book de Produções do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde, volume 6, o qual aborda sobre o processo de Revisão Narrativa para atualização do guia.

Em seguida, no capítulo dois, fez-se a contextualização do processo de atualização do guia com foco nas alterações ilustrativas, as quais trazem as principais mudanças de aparência realizadas ao longo das versões.

No capítulo três está descrito o **Produto 2**, o qual traz o artigo sobre as etapas de validação (conteúdo, aparência e semântica) sob as quais o guia foi processado.

Por fim, no último capítulo está o **Produto 3**, onde há o link e o QrCode com a última versão do guia para os cuidados com a pele periestoma.

### 6.1 PRODUTO 1 - CAPÍTULO DO LIVRO DO MPEAPS 6

#### **ATUALIZAÇÃO DE UM GUIA PARA OS CUIDADOS COM A PELE PERIESTOMA DE ADULTOS COM ESTOMIA INTESTINAL E URINÁRIA: revisão narrativa da literatura**

##### **Introdução**

As pessoas que convivem com um estoma precisam superar diferentes desafios, dentre eles, manter a pele periestoma íntegra. A pele ao redor do estoma é considerada saudável se apresentar a integridade e as mesmas características do restante do abdômen (Burch *et al.*, 2021). Neste instante, torna-se essencial providenciar um sistema de vedação eficaz, capaz de proporcionar ao paciente a segurança desde a instalação do equipamento coletor até o momento da sua retirada (Colwell *et al.*, 2019).



Infelizmente, a pele periestoma está sujeita a variados danos, que podem aparecer com uma combinação de sintomas, incluindo: descoloração da pele, irritação, sinais inflamatórios, erosão, maceração, ulceração, até o aparecimento de fissuras e pápulas. Desta forma, o paciente pode apresentar dificuldades no autocuidado e conseqüentemente prejuízos quanto ao bem-estar e qualidade de vida. (Burch *et al.*, 2021).

O estudo de O' Flynn (2019), demonstrou que 70% das pessoas que convivem com estomia possuem experiências de complicações periestoma e a maioria delas são causadas por problemas de lesões de pele. Além desta pesquisa, também se observou no trabalho de Colwell *et al.* (2019), que relatos na literatura descrevem que até 80% das pessoas com estomia apresentam complicações na pele ao redor do estoma, e isto acontece principalmente devido a uma má vedação do equipamento coletor.

Da mesma forma, no estudo de Lacey (2022), evidenciou-se que, no Reino Unido, uma em cada 500 pessoas estavam convivendo com um estoma e, destes, cerca 75% possuem algum problema no que se refere à pele adjacente ao estoma. Sendo assim, os pacientes que possuem estomia devem receber um atendimento humanizado, no qual esteja incluído uma avaliação clínica adequada pelo profissional de saúde (Salomé *et al.*, 2019).

As implicações aos pacientes podem se estender para o campo psicossocial, uma vez que estas pessoas podem experimentar: sensação de ansiedade, depressão, mudança na imagem corporal, baixo auto-estima, deterioração da função sexual, insegurança devido vazamento de fezes pelo equipamento coletor, medo do som produzido pelos gases intestinais e pelo cheiro oriundo da bolsa coletora (Sayar; Vural, 2019).

De acordo com o Consenso Brasileiro de Cuidados às Pessoas Adultas com Estomias de Eliminação, as orientações de autocuidado devem iniciar no período pré-operatório e se estender no pós-operatório tardio. O acompanhamento multiprofissional serve para reduzir medos, dúvidas e dificuldades deste público, sendo que o enfermeiro possui uma contribuição fundamental neste processo (Paula; Moraes, 2020).

A Consulta do Enfermeiro na fase pré-operatória, preferencialmente pelo enfermeiro estomaterapeuta, deve ser executada de maneira sistematizada, por meio de instrumentos específicos de avaliação além de protocolos de intervenção, os quais ajudarão a pessoa e os familiares nesta adaptação (Paula; Moraes, 2020). O enfermeiro precisa se sensibilizar e ter capacidade de se fazer compreender, a fim de cuidar das pessoas que possuem uma estomia e para prepará-los para o autocuidado, já que cada um entende sua condição de uma forma única

(Pozebom; Viégas, 2021). A Teoria do déficit do autocuidado, proposta por Dorothea Orem, fornece orientações à enfermagem para direcionar a assistência prestada em doenças crônicas, como as estomias, inclusive propondo atividades educativas que promovam a responsabilidade do indivíduo pelo autocuidado (Cavalcante *et al.*, 2021).

Para subsidiar o enfermeiro nas atividades educativas, surgem as Tecnologias Educacionais (TE), as quais têm contribuído enormemente para o aprimoramento do cuidado em saúde. Faz-se necessário, por parte da equipe de enfermagem, traçar propostas educativas para suprir as principais demandas deste público e o crescente uso de materiais educativos como os guias, têm assumido um importante papel no ensino-aprendizagem. Portanto, o enfermeiro deve se munir de estratégias que promovam a aprendizagem significativa na pessoa, sendo o uso das TE uma estratégia facilitadora (Amante *et al.*, 2021).

Ao fazer uma pesquisa aleatória na internet para localizar as TE e assistenciais que estão disponíveis no momento para mediar o cuidado do enfermeiro em relação às estomias de eliminação, localizou-se um guia, não registrado, produzido por uma mestranda do Programa de Pós-Graduação do Curso de Mestrado associado em Enfermagem, no Belém do Pará. Verificou-se que o material poderia atender a uma necessidade dos enfermeiros da região sul, e assim efetuou-se o contato com a autora que produzira o guia para a possibilidade de continuidade da sua construção. Já de posse dos direitos autorais a pesquisadora iniciou a fase de atualização do material.

Neste sentido, motivados pela busca de conteúdos educacionais que venham a colaborar no Processo de Enfermagem (PE) durante a consulta do enfermeiro, este capítulo tem por objetivo realizar uma revisão narrativa da literatura nacional e internacional acerca das TE e tecnologias assistenciais e as opções de cuidados para a pele periestoma de pessoas com estomias de eliminação.

## **Método**

A Revisão Narrativa faz parte da primeira etapa (Fase Exploratória) de um estudo metodológico que possui quatro etapas ao total: Fase Exploratória, Fase de Desenvolvimento, Validação e Publicização.

A Revisão Narrativa foi estruturada a partir das seguintes questões de pesquisa: Quais são as tecnologias educacionais e assistenciais existentes para os cuidados com pacientes que convivem com estomias de eliminação? Quais são as opções para o cuidado da pele periestoma de pessoas com estomias de eliminação?

A Revisão Narrativa foi desenvolvida com base em um modelo de protocolo de Revisão Integrativa (Zocche *et al.*, 2020), organizada pela estratégia PICOT. A estratégia PICOT é utilizada para apontar o problema que levou à pergunta de pesquisa, em que “P” refere-se à população ou usuário, “I” é a intervenção ou indicador (preventiva, diagnóstica, terapêutica, etc.), “C” retrata a conduta ou comparação (intervenção terapêutica ou diagnóstica), “O” representa o desfecho que se quer encontrar nas fontes científicas e “T” diz respeito ao tempo.

Desta forma, elaborou-se nesta pesquisa a seguinte estratégia PICOT: **P** - Adultos e idosos com Ostomia de Eliminação (vesical e intestinal), **I** - Intervenção Preventiva, Terapêutica e Educativa, **C** - Melhoria na Consulta do Enfermeiro e no autocuidado/qualidade de vida, **O** - Tecnologia educacionais e assistenciais e **T** – Nos últimos 10 anos (2013 a 2022).

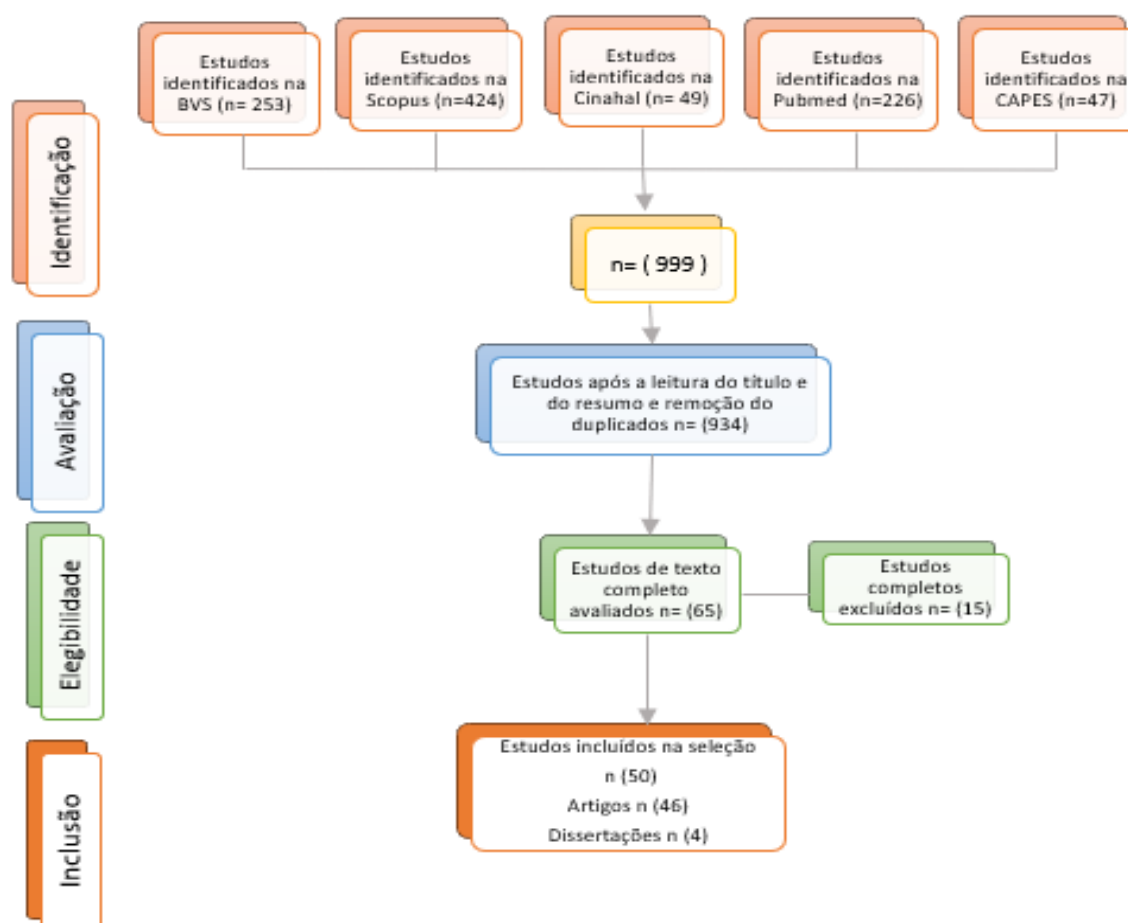
As buscas pelo conteúdo aconteceram nas bases de dados Scopus, Pubmed, CINAHL, além dos portais da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e do catálogo de Teses e Dissertações da CAPES. Foram elaborados cinco conjuntos de descritores para responder às questões de pesquisa, e utilizou-se os operadores booleanos AND e OR. Entre eles estão: (1) (Ostomy OR peristomal OR stoma) AND "Educational Technology" AND Care; (2) (Ostomy OR peristomal OR stoma) AND "Health Education" AND Care; (3) (Ostomy OR peristomal OR stoma) AND Technology AND ("Self Care" OR Care); (4) Peristomal AND “Skin Care” AND Nursing e (5) Ostomy AND “Self Care” AND Nursing.

A elaboração do protocolo da revisão narrativa e a busca pelos bancos de dados foi feita entre junho e dezembro de 2022.

Adotou-se como critério de inclusão artigos, teses, dissertações e publicações oficiais, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, compreendidos entre janeiro de 2013 a novembro de 2022 e que atendessem aos objetivos da pesquisa. Este recorte temporal foi escolhido para dar sequência a atualização do conteúdo feita pela primeira autora do guia, que compreendeu o período de 2001 a 2012.

Utilizou-se o gerenciador de referências bibliográficas Mendley desktop para arquivar os textos importados das bases de dados. Através deste gerenciador de referências foi possível separar os trabalhos por bases, facilitando a visualização e marcação dos arquivos que haviam sido selecionados. A seleção dos trabalhos ocorreu inicialmente pela leitura do título, resumo e palavras-chave. Aqueles que não atendiam aos critérios de seleção ou estavam duplicados, foram removidos. Após a aplicação dos critérios de busca, foram localizados 999 publicações, as quais estavam distribuídas da seguinte forma: 253 artigos na base de dados da BVS, 424 artigos na base da Scopus, 49 artigos na base da Cinahl, 226 artigos na base na Pubmed e 47 teses e dissertações no Portal de Periódicos da CAPES. Após a seleção restaram 65 publicações para serem lidas na íntegra. A seleção final resultou em 50 publicações, das quais 46 são artigos e quatro são dissertações (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma do processo de organização do protocolo de busca



Fonte: Elaborado pela autora (2024)

Em seguida a autora produziu dois quadros no Microsoft Word para categorizar os textos selecionados. No primeiro quadro foram categorizadas as publicações que continham as tecnologias assistenciais e educacionais para o cuidado com a pele periestoma. As colunas foram divididas em: ano de publicação, o periódico, o sobrenome do primeiro autor, título dos trabalhos, objetivos, tipo de tecnologia encontrada e conclusão. Já no segundo quadro foram dispostos os estudos que continham informações sobre as formas de cuidados com a pele periestoma e foram organizados em: ano de publicação, o periódico, o sobrenome do primeiro autor, título dos trabalhos, objetivos, tipo de estudo e conclusão.

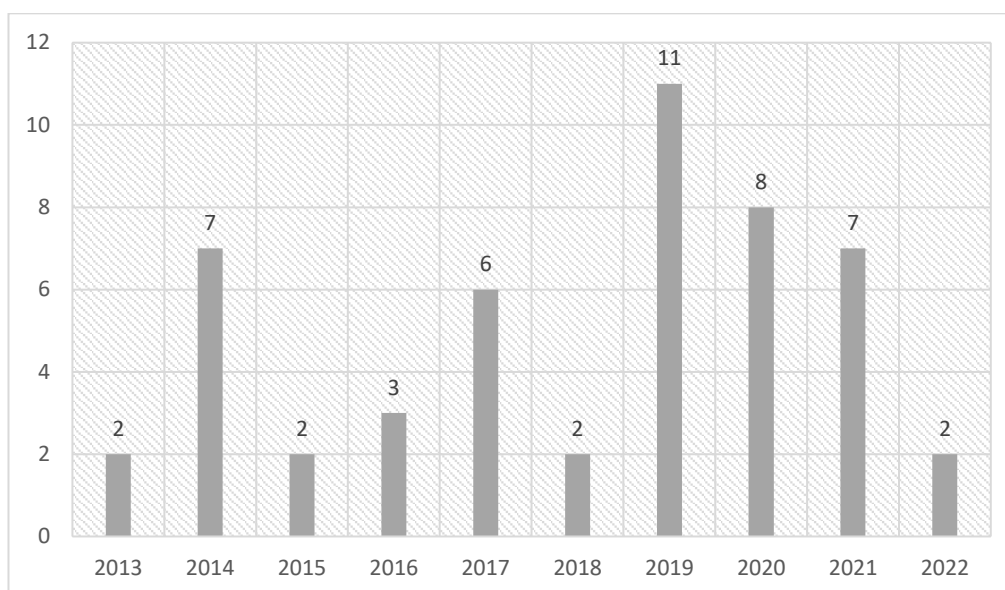
Para a análise qualitativa dos dados foi utilizado o referencial de Gibbs (2009). Segundo o autor, há diferentes maneiras de abordagem para a análise de dados neste tipo de pesquisa, sendo algumas delas mais gerais e outras, mais específicas para determinados tipos de dados. Todas elas têm em comum o fato de serem baseadas em análise textual, de modo que qualquer tipo de material na pesquisa qualitativa tem que ser preparado para ser analisado como texto.

Este trabalho está vinculado ao macroprojeto “Desenvolvimento de tecnologias para a consulta do enfermeiro das Redes de Atenção à Saúde”, financiado pelo convênio entre a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio do edital nº 08/2021. Foi aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC, através do parecer nº 5.047.628 e Certificado de Apresentação Ética (CAAE), nº 50165621.2.0000.0118.

## **Resultados e discussão**

Inicialmente, fez-se uma análise temporal dos 50 estudos selecionados na revisão de literatura e verificou-se que 2019 foi o ano com o maior número de publicações, com 11 trabalhos, seguido do ano de 2020, com oito publicações. Assim, pode-se dizer que a maioria das publicações (n=28) se concentraram nos últimos quatro anos, o que pode refletir a constante preocupação de estudiosos de diferentes nacionalidades acerca do assunto. A Figura 2 mostra a evolução da produção científica selecionada nas bases de dados.

Figura 2 - Frequência absoluta (n) da evolução da produção científica no período de 2013 a 2022



Fonte: Bases de dados pesquisadas pela autora (2022)

Em relação às bases de dados pesquisadas pela autora, a CINAHL foi a que obteve maior quantidade de estudos selecionados, com (45%) do total de publicações. A base da BVS também resgatou um número expressivo de estudos, (42%), enquanto que na Pubmed foi localizado apenas um trabalho (2%). A frequência absoluta e a porcentagem das publicações podem ser vistas na Tabela 1.

**Tabela 1** - Frequência absoluta (n) e porcentagem do número de publicações localizadas por bases de dados pesquisadas no período de 2013 a 2022

<i>Base de dados</i>	<i>Quantidade de artigos</i>	<i>% do total de publicações</i>
<i>CINAHL</i>	23	46
<i>BVS</i>	21	42
<i>SCOPUS</i>	3	6
<i>Portal de periódicos da CAPES</i>	2	4
<i>PUBMED</i>	1	2

Fonte: Bases de dados pesquisadas pela autora (2022)

Além da discriminação das bases de dados utilizadas para a Revisão Narrativa, também foram identificados os periódicos nos quais se visualizaram as TE, tecnologias assistenciais e formas de cuidado com as estomias de eliminação. Esse indicador é importante por mostrar os principais periódicos científicos da área, fonte de disseminação do conhecimento mais utilizada pelos pesquisadores, e importante canal de comunicação científica (Silva, 2002).

Os 46 artigos da amostragem foram divulgados em 24 revistas científicas. O jornal britânico *British Journal of Nursing* foi o que obteve destaque pelo número de publicações, com 14 artigos (30,4%), o que demonstra que a Europa foi o continente que se destacou neste período com a pesquisa na área do tratamento da pele periestoma. (Tabela 2).

**Tabela 2** – Revistas localizadas no período de 2013 a 2022

Revista	Quantidade de artigos	% de artigos publicados
British Journal of Nursing	14	30,4
Journal of Community Nursing	3	6,5
MEDSURG Nursing	2	4,3
Revista de Enfermagem UFPE on line	2	4,3
Journal of Coloproctology in Derme	2	4,3
Nursing and Residential Care	2	4,3
Revista Latino-americana em Enfermagem	2	4,3
Revista Rene	2	4,3
Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing	2	4,3
Investigación y Educación en Enfermería	1	2,2
Estima Baz. J. Enterostomal Therapy	1	2,2
Biosci. J. (online)	1	2,2
Revista Enfermagem Atual	1	2,2
Texto e Contexto	1	2,2
Journal of Medical Internet Research	1	2,2
Translational Cancer Research	1	2,2
Cogitare Enfermagem	1	2,2
ENFURO: Ver. Asoc. Esp. ATS Urol.	1	2,2
American Journal of Nursing	1	2,2
Home Care Now	1	2,2
Aquichan	1	2,2
Journal of Advanced Nursing	1	2,2
Advances in skin &Wound Care	1	2,2
Journal of Nursing and Health	1	2,2
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>

Fonte: Portal de Periódicos da CAPES, 2022

Dos 14 artigos divulgados pelo periódico *British Journal of Nursing*, 13 deles tratam da identificação das lesões da pele periestoma, bem como a prevenção e tratamento destes danos o mais precoce possível. Dois estudos trazem diretrizes práticas e consenso baseado em

evidência, os quais fornecem orientação especializada sobre como avaliar o estoma e a pele, assim como o uso de produtos e demais cuidados de enfermagem que envolvem esta área (Burch *et al.*, 2021; Colwell, 2019).

No mesmo periódico, também houve a identificação de um estudo, publicado por Brito *et al.* (2019), que aborda a construção de um plano de alta hospitalar de Enfermagem envolvendo as pessoas com estomias de eliminação à luz da Teoria Humanística de Paterson e Zderad.

Além deste periódico, mais 14 revistas online abordam de maneira criteriosa e detalhada os fundamentos dos cuidados com a pele periestomal e descrevem as melhores práticas na prevenção, avaliação e gerenciamento dos problemas com a pele ao redor do estoma. Entre elas estão: Journal of Community Nursing, MEDSURG Nursing, Aquichan, Cogitare Enfermagem, American Journal of Nursing, Revista Latino-americana em Enfermagem, Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing, ENFURO: Asociación Española de Enfermería en Urología, Revista Rene, Nursing and Residential Care, Advances in skin & Wound Care, Journal of Nursing and Health e Home Care Now.

Quanto às quatro dissertações localizadas na pesquisa, uma foi publicada pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, uma pela Universidade de Fortaleza, uma pela Universidade de São Paulo (USP) e uma pela Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL).

Entre as dissertações, duas delas despertaram atenção pelos seus conteúdos. Na primeira, publicada por Lima (2019), há a construção de diretrizes para elaboração de um plano de cuidados ao paciente oncológico que passou por cirurgia recente de estomia visando a prevenção da dermatite periestomal. Já na segunda dissertação, escrita por Correia (2020), foi produzido um manual para ajudar profissionais da Atenção Primária à Saúde no manejo com a pessoa idosa com estomia de eliminação intestinal.

A questão do cuidado é enfatizada de forma sistemática em muitos trabalhos. No estudo de Nazarko (2014), enfatiza-se que o aconselhamento sobre o uso das bolsas coletoras deve ser orientado com uma avaliação holística do paciente. Também houve a citação do uso de ferramentas que podem nortear o enfermeiro nas ações de planejamento, como o uso de um formulário de avaliação que permite medir a competência do autocuidado com o estoma pelo próprio paciente (Soares-Pinto, 2021). Outra pesquisa sugere a utilização de ferramentas para avaliação da pele periestomal, como a escala Ostomy Skin Tool (OST) (Metcalf, 2018).



Ainda, na pesquisa de Colwell *et al.* (2019) identificou-se os perfis corporais e de estoma que auxiliam na determinação do tipo de equipamento coletor a ser utilizado, visando a redução e/ou prevenção de vazamentos e problemas de pele. Ainda, os autores pontuam que a maior razão para a troca de um produto no cuidado ao paciente é o vazamento da bolsa coletora ou o aparecimento de lesões na pele periestoma.

A abordagem adotada para a higienização da pele periestoma foi fundamentada em estudos que discutem as práticas mais eficazes e seguras nesse contexto. Dos estudos analisados, notou-se que 60% das fontes consultadas, incluindo trabalhos de Berti-Hearn e Elliott (2019), Metcalf (2018) e Nazarko (2014), orientam explicitamente a lavagem da pele periestoma apenas com água morna. Essa consistência nas recomendações fortalece a confiança na eficácia dessa prática, e esta recomendação foi acatada para a atualização do guia.

Além disso, destaca-se o estudo de Black (2014), que oferece uma perspectiva valiosa ao aconselhar o uso de sabão em espuma ou líquido em detrimento de sabonetes ou sabão em barra. A inclusão desta informação no guia, visa alertar tanto o paciente quanto as demais pessoas envolvidas no cuidado sobre a melhor prática de higienização da pele periestoma, lembrando que o estoma deve ser lavado apenas com água.

Seguindo a linha de cuidados que envolvem a pele periestoma, os autores descrevem sobre o uso de películas de barreira e protetores de pele. Conforme destacado por Mehaffey (2020) e Lacey (2022), as películas de barreira desempenham um papel crucial na formação de uma vedação eficaz na pele periestoma, prevenindo o rompimento da integridade dos tecidos causado pelo conteúdo das fezes e/ou urina. Esses protetores, disponíveis em diferentes formas como spray, lenços e cremes, geralmente são produzidos com materiais como hidrocoloide ou silicone. A inclusão dessa abordagem específica no guia visa proporcionar aos leitores uma compreensão abrangente das opções disponíveis e oferecer orientações práticas sobre a seleção e aplicação adequadas desses produtos.

Além das películas de barreira, observamos uma evolução nos protetores de barreira, como anéis, tiras e pastas, que oferecem uma ação prolongada. Esses acessórios, conforme abordado por Burch (2018) e Metcalf (2018), são moldáveis e podem ser aplicados tanto no verso adesivo da bolsa quanto diretamente na pele ao redor do estoma antes da colocação da bolsa. A inclusão desses avanços na tecnologia de protetores de barreira no guia reflete o compromisso em fornecer informações atualizadas e relevantes.

Em relação à escolha do melhor momento para a troca do equipamento coletor, nos estudos de Sena (2017) e Berti-Hearn & Elliott (2019), a recomendação unânime sugere que

o período matutino é a escolha preferencial para a troca de estomias intestinais. A realização desse procedimento em jejum é especialmente destacada, reduzindo o risco de atividade intestinal durante a troca, o que pode contribuir para uma aplicação mais eficaz do novo equipamento coletor. Essa recomendação foi incorporada no guia a fim de orientar os leitores sobre o momento mais adequado para a troca, promovendo uma experiência mais confortável e eficiente para os usuários de estomias.

Além disso, a pesquisa de Sena (2017) oferece outras orientações durante a troca, como a recomendação de aparar pelos ao redor do estoma usando uma tesoura de ponta curva, em vez de recorrer à raspagem com lâmina de bisturi. Essas informações foram incorporadas no guia para assegurar práticas seguras e minimizar o risco de lesões durante o processo de troca.

Outro ponto importante abordado no trabalho de Sena (2017) é a sugestão de exposição da pele ao sol pela manhã (até as 10 horas) por 15 a 20 minutos, quando possível. Essa recomendação foi incluída no guia como uma estratégia adicional para promover a saúde da pele periestoma, reconhecendo os potenciais benefícios da exposição solar moderada.

Outra responsabilidade para a prevenção da descamação da pele periestoma é com a retirada cuidadosa do equipamento anterior, inclusive com o uso de um removedor de adesivo (Lacey, 2022). Os removedores estão disponíveis em spray ou em lenço umedecido, e podem ser produzidos à base de óleo, álcool ou silicone. A utilização deste produto também foi citada no guia.

Quanto à regularidade do esvaziamento e da troca das bolsas coletoras, o prazo pode variar dependendo do tipo de estoma e de acordo com os autores. A ileostomia deve ser esvaziada de 3 a 6 vezes ao dia e a bolsa trocada a cada 1 a 3 dias (Burch, 2019). Em comparação, nos estudos de Burch (2014a) e Burch (2014b), o equipamento de ileostomia deve ser substituído todos os dias ou em dias alternados.

Quanto ao aparelho de urostomia este deve ser esvaziado 6 vezes ao dia e trocado todos os dias ou em dias alternados (Burch, 2014b), (Burch, 2019). A pesquisa de Burch (2014a) refere que este tipo de coletor deve ser trocado diariamente enquanto que o estudo de Nazarko (2014) descreve a substituição da bolsa a cada 3 dias.

No estudo de Burch (2014b), orienta-se que as bolsas de colostomia são trocadas variando de poucos a vários dias, habitualmente diariamente. Outra pesquisa de Burch (2014a) informa que a bolsa de colostomia precisa ser higienizada 3 vezes ao dia e trocada 3 vezes por semana.

Neste sentido, para determinar o momento adequado para a troca, utilizou-se para a produção do guia a referência da mudança na coloração da placa do equipamento coletor, indo

de amarela para branca, evitando a possível exposição da pele a substâncias irritantes como as fezes e a urina.

Em relação a identificação de estudos que abordassem os tipos de TE e assistenciais para a prevenção e tratamento de lesões da pele periestoma, foram encontrados 12 periódicos e três dissertações. Entre os periódicos estavam: *Estima Baz. J. Enterostomal Therapy*, *Biosci. J.* (online), *Revista de Enfermagem UFPE on line*, *Journal of Coloproctology in Derme*, *Revista Enfermagem Atual*, *Texto e Contexto*, *Journal of Medical Internet Research*, *Revista Latino-americana em Enfermagem*, *Revista Rene*, *Journal of Nursing and Health*, *Translational Cancer Research*, *Investigación y Educación en Enfermería*. Quanto às três dissertações, estas foram produzidas em diferentes mestrados em Enfermagem no Brasil, mais especificamente no Rio de Janeiro, São Paulo e Fortaleza.

Entre as tecnologias educacionais e assistenciais para o cuidado das pessoas com estomias de eliminação localizamos: vídeos educativos; cartilhas; guias; manual; aplicativo de celular para direcionar a prática clínica dos enfermeiros; cursos on-line para diferentes públicos voltados para a prevenção das complicações com o estoma; pesquisas reportando a teleconsulta para facilitar a participação das pessoas com estomia na educação para o autocuidado; ferramenta de aprendizado virtual (OVA), a fim de melhorar a competência teórica de profissionais e alunos acerca do assunto; também foi selecionado um plano de alta hospitalar com abordagem no autocuidado após a cirurgia; a fabricação de um avental de tecido, imitando órgãos digestivos de um ser humano, para ser usado por um instrutor/aluno em aulas e palestras sobre o tema; e a fabricação de um sensor portátil automatizado com alerta no celular, o qual avisa o paciente quando há presença de algum conteúdo dentro da bolsa coletora.

Assim, observa-se o aparecimento crescente das tecnologias para mediar o ensino na temática, auxiliando os profissionais, alunos e professores, como também as inovações que tem contribuído para a independência dos pacientes e melhoria no autocuidado.

Estes resultados corroboram com a Revisão Integrativa realizada por Souza *et al.*, (2017), na qual se observou que os enfermeiros estão constantemente preocupados em fortalecer a autonomia das pessoas que convivem com estomia, e para isto se apropriam cada vez mais das ferramentas tecnológicas na sua prática educativa.

Quanto aos países que estiveram envolvidos nas publicações dos estudos escolhidos na Revisão Narrativa, foi possível observar que a Inglaterra foi o local de maior divulgação,

19 estudos (38%), seguida do Brasil, com 18 pesquisas (36%). Na tabela 3 pode ser observado este dado.

**Tabela 3** – Países de publicação dos estudos

<i>Países</i>	<i>Quantidade de publicações</i>	<i>% do total de publicações</i>
<i>INGLATERRA</i>	19	38
<i>BRASIL</i>	18	36
<i>ESTADOS UNIDOS</i>	8	16
<i>PORTUGAL</i>	2	4
<i>ESPANHA</i>	2	4
<i>CHINA</i>	1	2

Fonte: Publicações pesquisadas (2022)

Através da Revisão Narrativa, foi possível conhecer a evolução dos cuidados de enfermagem nos últimos 10 anos, bem como dos equipamentos e acessórios que atualmente estão disponíveis no mercado. Por isto é pertinente pontuar que o avanço tecnológico tem contribuído para a melhoria da assistência. No entanto, foi reconhecida a inexistência de padronização técnica, seja na frequência dos procedimentos, na utilização de ferramentas de classificação da pele periestoma ou na dosagem de uma intervenção.

Uma autora se destacou pelo número de publicações e constante aprimoramento na área: Jennie Burch. A enfermeira, que atualmente trabalha no Hospital Sant Mark's em Londres, foi responsável pela escrita de 28% dos artigos selecionados e o seu histórico reflete a trajetória de mais de 20 anos na assistência de enfermagem colorretal.

A descoberta desta autora instigou na mestranda a vontade de conhecer o hospital Sant Mark's e o setor destinado aos cuidados da saúde de pessoas que convivem com estomias de eliminação. A viagem à cidade de Londres foi realizada entre os dias 07 e 16 de outubro de 2023, oportunidade da mestranda participar da Conferência anual das enfermeiras estomaterapeutas do Reino Unido e visitar o Museu Florence Nightingale. Este momento oportunizou conhecer uma nova realidade sobre os cuidados e a forma de tratamento disponibilizado em um país da Europa, além da possibilidade de comparação das técnicas utilizadas entre os dois países.

## Considerações Finais

A temática que envolve os cuidados de enfermagem às pessoas que convivem com estomia intestinal e urinária é seguramente sempre atual e relevante. A incessante procura pelo aperfeiçoamento na atenção pré e pós operatória destes pacientes pode ser contemplada pelo número expressivo de artigos internacionais que foram localizados na Revisão Narrativa.

Atualmente, as tecnologias educativas e assistenciais para auxiliar este público e também destinadas aos profissionais, em especial os enfermeiros, têm contribuído para a continuidade da assistência. O guia elaborado não tem por finalidade esgotar as opções de cuidado com a pele periestoma e sim contribuir na Consulta do Enfermeiro e nas atividades dos grupos de apoio.

A evolução constante na compreensão das melhores práticas, a introdução de novas tecnologias e o refinamento das abordagens de cuidados exigem que os profissionais de enfermagem estejam constantemente atualizados para proporcionar o mais alto padrão de cuidado aos indivíduos com estomias. A combinação da prática do cuidado com o uso das tecnologias educacionais representa um investimento valioso no aprimoramento profissional do enfermeiro, resultando em benefícios diretos para os pacientes e contribuindo para o avanço contínuo do campo da enfermagem em estomias.

A partir da viagem internacional feita a cidade de Londres, pudemos comparar realidades diferentes quanto às práticas do cuidado de enfermagem destinadas as pessoas que possuem estomias intestinais e urinária. Percebeu-se uma forte estrutura da equipe de enfermagem em relação ao uso de protocolos e fluxogramas de atendimento, reforçando a primeira impressão sobre alto nível de qualidade prestado a este público.

Visualiza-se que ainda não existe uma padronização do cuidado as pessoas com estomia e que cada país faz a adoção de protocolos próprios conforme a realidade regional. A Revisão Narrativa mostrou-se fundamental em relação as modificações do cuidado que foram acontecendo ao longo dos últimos 10 anos, provocando a reflexão sobre a importância da prática baseada em evidências para um cuidado mais apurado e preventivo.

## REFERÊNCIAS

AMANTE, Lúcia Nazaret; *et al.* Simulador de baixa fidelidade no cuidado de estomias intestinais. **Revista de Enfermagem UFPE On line**, v.15, 2021.

DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245132>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem>. Acesso em: 10 nov. 2022.

BERTI-HEARN, Linda; ELLIOTT, Brenda. Cuidados com Ileostomia: Um guia para médicos de atendimento domiciliar. **Home Healthcare Now**, v. 37, n.3, p. 136-144, maio/junho de 2019. DOI: 10.1097/NHH.0000000000000776. Acesso em: 05 dez.2022.

BLACK, Pat. The correct use of stoma skin protectors and appliances. **Nursing and Residential Care**, v. 16, n. 3, p. 130-134, 2014. DOI: <https://doi.org/10.12968/nrec.2014.16.3.130>. Acesso em: 10 dez.2022.

BRITO, Luna Emanuela do Ó et al. Plano de alta de enfermagem para estomizados intestinais. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 13, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.239794>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/239794>. Acesso em: 23 jan. 2024.

BURCH, Jennie. Looking after the stoma and the surrounding peristomal skin. **Nursing and Residential Care**, v. 16, n. 4, p. 190-195, 2014a. <https://doi.org/10.12968/nrec.2014.16.4.190>. Acesso em: 14 dez. 2022.

BURCH, Jennie. Maintaining peristomal skin integrity. **British Journal of Community Nursing**, v. 23, n. 1, 2018. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjcn.2018.23.1.30>. Acesso em: 03 mar. 2023.

BURCH, Jennie. Peristomal skin care considerations for community. **British Journal of community nursing**, v. 24, n.9, 2019. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2019.24.9.414>. Acesso em: 20 dez. 2022.

BURCH, Jennie. Stoma care in the community. **British Journal of Community Nursing**, v. 19, n. 8, p. 396–400, 2014b. Disponível em: <https://search-ebsohost-com.ez74.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=107871940&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 20 dez. 2022.

BURCH, Jennie *et al.* Keep it simple: peristomal skin health, quality of life and wellbeing. **British Journal of Nursing**, v. 30, n. Sup6, p. 5-24, 2021. Disponível em: <https://doi-org.ez74.periodicos.capes.gov.br/10.12968/bjon.2021.30.Sup6.1>. Acesso em: 10 out. 2023.

CAVALCANTE, Francisco Marcelo Leandro *et al.* Teorias de enfermagem utilizadas nos cuidados a hipertensos. **Enferm Foco**. v. 12, n. 2, p. 400-406, 2021. DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n2.3392. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3392/1149>. Acesso em: 11 nov. 2022.

COLWELL, Janice C. *et al.* International consensus results: development of practice guidelines for assessment of peristomal body and stoma profiles, patient engagement, and patient follow-up. **Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing**, v. 46, n. 6, p. 497-504, 2019. DOI: 10.1097/WON.0000000000000599. Acesso em: 10 dez. 2022.

CORREIA, Ana Cristina de Jesus Dias. **Intervenção de enfermagem à pessoa idosa com ostomia de eliminação intestinal e família em contexto de cuidados de saúde primários**. 2020. Tese de Doutorado. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/37351>. Acesso em: 05 dez. 2022.

GIBBS, Graham. **Análise de dados qualitativos. (Métodos de pesquisa)**. Artmed: Grupo A, 2009. *E-book*. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536321332/>. Acesso em: 08 fev. 2024.

Lacey, Valentine. Importance of peristomal skin protection. **Journal of Community Nursing**, v. 36, n. 2, p. 44-50, 2022. Disponível em: <https://search-ebscohost-com.ez74.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=156307640&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 2 nov. 2023.

LIMA, Thays da Silva Gomes. Diretrizes de cuidado na prevenção da dermatite periestomal em clientes oncológicos: proposta educativa compartilhada com enfermeiros. 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-971626>. Acesso em: 10 dez. 2022.

METCALF, Christine British. **Managing moisture- skin damage in stoma care**. **Journal of Nursing**, v. 27, n. 22, p.6-14, 2018. DOI: 10.12968/bjon.2018.27.22.S6. Disponível em: <https://search-ebscohost-com.ez74.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=133479320&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 19 dez. 2022.

MEHAFFEY, Katherine. About tat leaky ostomy pouch. **Medsurg Nursing**, v. 29, n.5, 2020. Disponível em: <https://www-scopus.ez74.periodicos.capes.gov.br/record/display.uri?eid=2-s2.0-85099142197&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=1ebe02a496d38aad122506a50acd11ad&sot=b&sdt=b&s=TITLE-ABS-KEY%28about+that+leaky+ostomy+pouch%29&sl=44&sessionSearchId=1ebe02a496d38aad122506a50acd11ad>. Acesso em: 04 dez. 2022.

Nazarko Linda. Urostomy management in the community. **British Journal of Community Nursing**, v. 19, n. 9, p.448-52, 2014. DOI: 10.12968/bjcn.2014.19.9.448. Disponível em: <https://web-pebscohost.ez74.periodicos.capes.gov.br/ehost/detail/detail?vid=0&sid=84319e7c-03a2-41c2-a8c5-716d23270b05%40redis&bdata=Jmxhbm9cHQYnImc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=107818023&db=c8h>. Acesso em: 26 dez. 2022.

O'FLYNN, Sinéad Kelly. Peristomal skin damage: assessment, prevention and treatment. **British Journal of Nursing**, v. 28, n. 5, p. S6-S12, 2019. DOI 10.12968/bjon.2019.28.5.S6. Acesso em: 20 dez. 2022.

PAULA, Maria Angela Boccara de; MORAES, Juliano Teixeira (org.). **Consenso Brasileiro de Cuidado às Pessoas Adultas com Estomias de Eliminação**. 1. ed. São Paulo: Segmento Farma Editores, 2021. Disponível em: [https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2021/11/CONSENSO\\_BRASILEIRO.pdf](https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2021/11/CONSENSO_BRASILEIRO.pdf). Acesso em: 08 maio. 2022.

POZEBOM, Nildete Vargas; VIÉGAS, Karin. Saúde digital e autocuidado em pessoas com estomias intestinais: uma revisão integrativa. **Estima Braz J Enterostomal Ther**, v. 19, 2021. DOI: [https://doi.org/10.30886/estima.v19.1127\\_IN](https://doi.org/10.30886/estima.v19.1127_IN). Disponível: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1127/491>. Acesso em: 17 dez. 2022.

SALOMÉ, Geraldo Magela, *et al.* Educational handbook for healthcare professionals: Preventing complications and treating peristomal skin. **Journal of Coloproctology**, v. 3, p. 332-338, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.07.005>. Acesso: 15 dez. 2022.

SAYAR, Serap; VURAL, Fátima. Should Support Group Intervention be Implemented for Individuals with Stoma. *Turk J Colorectal Dis.* 2019, v. 29, p. 1-5. DOI: [10.4274/tjcd.galenos.2019.59244](https://doi.org/10.4274/tjcd.galenos.2019.59244). Disponível em: <https://www.readcube.com/articles/10.4274%2Ftjcd.galenos.2019.59244>. Acesso em: 02 jul. 2022.

SENA, Julliana Fernandes de. **Aprendendo a cuidar da estomia intestinal**. Natal: SEDIS – UFRN, 2017.

SILVA, S. Comunicação Organizacional em Empresas de Construção Civil Sob a Ótica do Planejamento Estratégico. 157 f. Curitiba, 2002. Dissertação (Mestrado em Construção Civil) – Programa de Pós-Graduação em Construção Civil, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2002.

SOARES-PINTO, Igor Emanuel e cols. Intervenções de enfermagem para promover o autocuidado em um candidato a uma ostomia de eliminação intestinal: revisão de escopo. **Aquichan**, Bogotá, v. 22, n. 1, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2022.22.1.2>. Disponível em <[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972022000102212&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972022000102212&lng=en&nrm=iso)>. acesso em 22 de. 2022.

SOUZA, Adriana Rodrigues Alves de; *et al.* Estratégias educativas para pessoas com estomia intestinal: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual**. 2017. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/325/210>. Acesso em: 10 nov. 2022.

ZOCHE, D. A. A. Z. et al. **Protocolo para revisão integrativa**: caminho para a busca de evidências. In: TEIXEIRA, Elizabeth. (Org). *Desenvolvimento de Tecnologias Cuidativo Educacionais*. 1. ed. Porto Alegre: Moria; 2020. p. 237-250.



## 6.2 PROCESSO DE ATUALIZAÇÃO DO GUIA

O guia original foi elaborado utilizando o programa Microsoft Word, com formato padrão A4 e fonte Overlok, tamanho 12. Todo o material consistia em 21 páginas, apresentando uma coloração de fundo verde claro. A estrutura do guia compreendia elementos pré-textuais, como Capa, Ficha Técnica, Sumário e Apresentação. Além disso, o guia era dividido em uma seção textual principal, que abrangia o conteúdo do guia, incluindo inúmeras imagens capturadas com os pacientes atendidos no grupo de apoio em Belém do Pará.

A linguagem utilizada no material foi escolhida para ser simples, visando facilitar a compreensão do público. A capa do guia destacava uma imagem de um girassol, escolhido pelo grupo de pacientes por simbolizar a necessidade das pessoas que convivem com estomias de banhar de sol seus estomas e pele peristoma periodicamente. O sumário, era composto por 12 títulos, organizava e resumia todo o conteúdo apresentado ao longo do guia.

A fase de atualização do material envolveu o trabalho de design gráfico para aprimorar a estética e a organização do conteúdo de acordo com os princípios instrínsecos à teoria do autocuidado de Dorothea Orem. Adotou-se os princípios desta teoria para fundamentar e orientar a estrutura do guia, visto que as teorias ajudam na elaboração da prática assistencial do profissional de saúde (Souza *et al.*, 2022). No caso das doenças crônicas, como é caso das estomias, destaca-se a importância do autocuidado para promover a saúde da pele periestoma. Ao integrar os conceitos de Orem, buscou-se criar um recurso prático e eficaz que orientasse os usuários a adotarem práticas de autocuidado significativas, promovendo assim a qualidade de vida e o bem-estar para aqueles que vivem com estomias.

Ainda, na teoria de Orem, o déficit no autocuidado é apontado como uma condição que pode afetar a condição de saúde dos indivíduos e, com isto, o cuidado terapêutico, fornecido pela enfermagem torna-se fundamental para a manutenção da integridade humana. Assim, amparados pela teoria de Orem, os profissionais de enfermagem podem se sentir mais seguros para a execução da prática clínica baseada em evidência.

Após a Revisão Narrativa foram levantadas as primeiras necessidade de adequações pela autora, as quais podem ser resumidas em:

- Alterações no título e a ilustração da capa;
- Alteração da ficha técnica (nomes das autoras, orientadores, colaboradores e revisores);
- O sumário foi ampliado com mais um título;
- Melhoria das figuras para melhor visualização e a redefinição das suas numerações;
- Inclusão de informações nutricionais;

- Inclusão de um link de acesso de um vídeo no site do You Tube;
- Inclusão das referências e contracapa.

Entre as alterações citadas anteriormente, as principais podem ser vistas abaixo, nas figuras 4, 5, 6, 7 e 8. Para a sua efetivação, o guia foi encaminhado ao profissional designer contratado, o qual utilizou o programa de desenho CorelDRAW para efetuar o trabalho. Na Figura 4, existem duas figuras de capas, sendo a da esquerda o formato original, incluída no programa do Word e no seu lado direito, a primeira versão produzida pelo designer.

Figura 4 - Alterações no título e na capa - 1ª versão



Figura 5 - Alteração na ficha técnica - 1ª versão

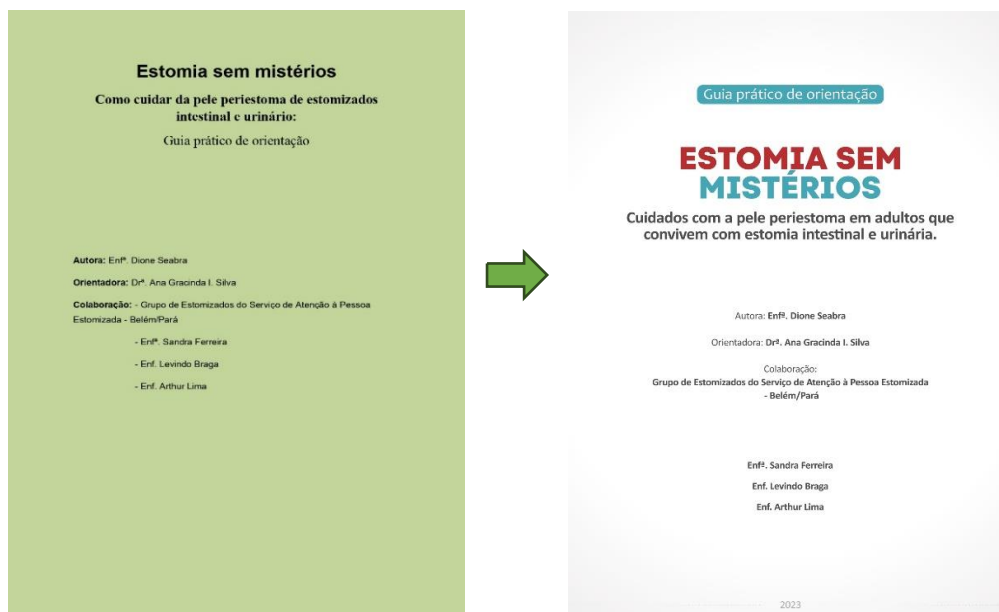


Figura 6 - Alterações do Sumário - 1ª versão

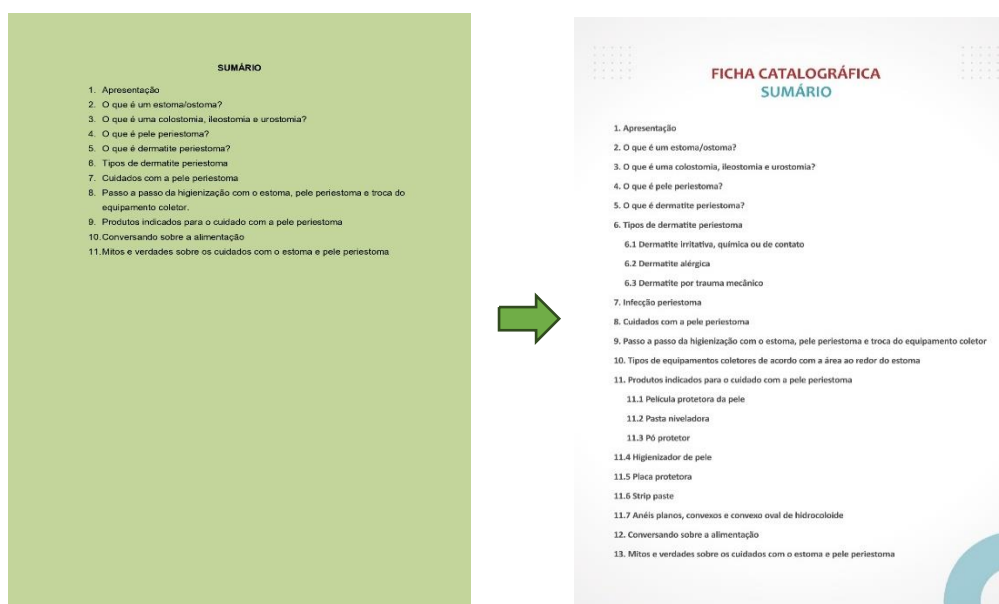


Figura 7 - Inclusão de informações nutricionais - 1ª versão

**- Anéis planos e convexos de hidrocolóide:** barreira protetora de pele periestoma, flexível e adaptável, indicada para proteção e nivelamento da pele, e para prevenção de vazamento de fezes e/ou urina.

Fonte: lojaeducativo.com.br, 2014

Fonte: shopping.tra.com.br

**10. CONVERSANDO SOBRE A ALIMENTAÇÃO DO ESTOMIZADO:**

Fonte: dicasemagrecerapido.com, 2014

A maioria dos estomizados pode comer e beber as mesmas coisas que comiam antes da cirurgia. A alimentação do estomizado deve ser normal e saudável, evitando apenas os alimentos que, em particular, possam causar complicações, como: diarreia, constipação (prisão de ventre), gases, odor forte na urina.

**Recomendações para uma alimentação saudável:**

- Ao receber alta hospitalar é importante que os alimentos sejam introduzidos aos poucos, sendo dos semilíquidos aos mais sólidos.

No quadro abaixo segue algumas orientações alimentares para as primeiras 4-6 semanas de pós-operatório:

**Dieta nas primeiras 4-6 semanas pós-operatório**

	Permitido	Evitar
Proteínas	Carnes magras aves e peixe Laticínios com baixo teor de gordura (leite, queijo, iogurte) Leite de soja, amêndoas, coco, arroz. Ovos	Carnes duras e gordurosas Feijão, ervilha e lentilha Nozes e sementes
Baixo teor de fibras Pães Massas Cereais Arroz	Pão branco Biscoito Cereais cozidos Cereais flocos Arroz branco Massa branca	Pães com nozes, sementes e frutas Tijolo integral Pães integrais e multigrãos, centeio Cereais flocos com grãos integrais Farfés, nozes e frutas secas Arroz integral Alfaca
Vegetais	Vegetais cozidos sem pele ou semente Legumes amassados, cozidos ou em purê Batatas sem casca	Vegetais crus e/ou com sementes Repolho/brócolis Cebola Couve de Bruxelas Batata doce Cogumelo
Frutas	Frutas cozidas ou enlatadas (apenas sem a abacaxi) Purê de maçã Bananas	Amêndoas e sementes Frutas frescas e com casca Frutas secas (figo, tâmaras, passas)
Sobremesas e condimentos	Cremeres, sorvete, picolé, gelatina transparente	Conserva de frutas com semente Pepino em conserva Rais forte Salva Quecasmole

Nunca deixe de comer. O alimento é a base para sua recuperação e seu bem-estar.

Figura 8 - Inclusão das referências e contracapa - 1ª versão

**REFERÊNCIAS**

BRASIL. Guia de atenção à saúde da pessoa com estomia. Secretaria de Atenção Especializada em Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: [https://bvoms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_atencao\\_saude\\_pessoa\\_estomia.pdf](https://bvoms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atencao_saude_pessoa_estomia.pdf). Acesso em: 18 fev. 2023.

BRASIL. Portaria n.º 400 de 16 de novembro de 2009. Diretrizes nacionais para a atenção à saúde das pessoas ostomizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União. Brasília (DF), 18 nov. 2009. Disponível em: [https://bvoms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/act/2009/pt0400\\_16\\_11\\_2009.html](https://bvoms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/act/2009/pt0400_16_11_2009.html). Acesso em: 07 maio. 2022.

Burch, Jennie et al. Keep it simple: peristomal skin health, quality of life and wellbeing. British Journal of Nursing, 2021, v. 30, n. 6. DOI: 10.12968/bjon.2011.30.sup6.1. Disponível em: <https://www.magonlineibrary.com/doi/abs/10.12968/bjon.2011.30.sup6.1>. Acesso em: 19 jan. 2023.

BURGESS-STOCKS, Joannia. Eating with an ostomy: A Comprehensive Nutrition Guide for Those Living with an Ostomy. 2. Ed. United Ostomy Association of America, 2022.

Coloplast. Revisão do ostomy life study 2019-2020. Disponível em: [https://www.coloplastprofessional.com.br/globalassets/hcp/coloplast-profissional/brasil/estomia/evidencias/ostomy%20life%20study\\_18\\_19\\_v4.pdf](https://www.coloplastprofessional.com.br/globalassets/hcp/coloplast-profissional/brasil/estomia/evidencias/ostomy%20life%20study_18_19_v4.pdf). Acesso em: 01 abril 2023.

PAULA, Maria Ângela Roscara de; MORAES, Juliana Triciera (org.). Consenso Brasileiro de Cuidado às Pessoas Adultas com Estomias de Eliminação. 1. ed. São Paulo: Segmento Feirna Editores, 2021. Disponível em: [https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2021/11/CONSENSO\\_BRASILEIRO.pdf](https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2021/11/CONSENSO_BRASILEIRO.pdf). Acesso em: 08 maio. 2022.

SILVA, Breno Wagner Araújo Cosme da, et al. Analysis of self-care videos on YouTube about exchange of intestinal ostomy bags. Rev. Rene, 2020; v. 21. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202144275>. Disponível em: <https://doi.net.unilkoja.es/servlet/articulo/codigo=8081476>. Acesso em: 10 fev. 2023.

**Guia prático de orientação**

**ESTOMIA SEM MISTÉRIOS**

Apesar das adequações executadas na primeira versão do guia, a autora percebeu que o designer havia alterado a foto da capa, por não ter sido avisado sobre alguns itens que seriam preservados do guia original. Neste sentido, foi pedido ao profissional para que se mantivesse o girassol na capa. Além disso, efetivou-se as seguintes alterações na 2ª versão:

- Reescrita do sumário;
- Substituição da ilustração da capa pela inclusão do girassol;
- Correção de erros de ortografia;
- Mudança de algumas ilustrações;
- Reescrita da apresentação;
- Citação dos autores das figuras no final do guia;

Nas figuras 9, 10, 11 e 12 podem ser vistas as principais modificações da 2ª versão do material.

Figura 9 - Substituição da capa – 2ª versão



Figura 10 - Reescrita da apresentação – 2ª versão

\* Este guia é resultado do trabalho de dois mestrandos profissionais em enfermagem do Brasil. Sua produção envolveu a colaboração de pessoas que convivem com estomia urinária e intestinal e que participam de grupos de autoajuda. Estes indivíduos ajudaram na escolha da elaboração da capa mencionando que o girassol está sempre voltado para o sol, assim como eles que se voltam para o sol a fim de cuidar dos seus próprios estomas. Acredita-se que este guia possa auxiliar no cuidado com a pele ao redor do estoma, beneficiando no desenvolvimento de estratégias de autocuidado para superar os desafios diários.


### APRESENTAÇÃO

Prezado usuário,

\* Este guia representa o trabalho de dois mestrandos de duas enfermeiras que usam suas experiências para produzir este material. Esperamos que o leitor possa aprender o que se aprendeu no cuidado com o estoma intestinal e intestinal e com as pessoas que convivem com estomia desenvolvam estratégias de autoajuda diárias e fim melhora a qualidade de vida. Os cuidados com a pele periestoma devido ao estoma são essenciais, pois a pele íntegra facilita a aderência da base adesiva e da bolsa coletora, evitando irritações pelo contato com as fezes ou a urina, o que contribui na prevenção das complicações cutâneas.

Por fim, este guia oferece apoio e informação para aqueles que já enfrentaram dificuldades no manejo de uma estomia de eliminação.

Este está foto, criear uma apresentação de girassol



### APRESENTAÇÃO

Prezado usuário,

\*Este guia é resultado do trabalho de dois mestrandos profissionais em enfermagem do Brasil. Sua produção envolveu a colaboração de pessoas que convivem com estomia urinária e intestinal e que participam de grupos de autoajuda. Estes indivíduos ajudaram na escolha da elaboração da capa, mencionando que o girassol está sempre voltado para o sol, assim como eles que se voltam para o sol a fim de cuidar dos seus próprios estomas. Acredita-se que este guia possa auxiliar no cuidado com a pele ao redor do estoma, bem como no desenvolvimento de estratégias de autocuidado para superar os desafios diários.

Os cuidados com a pele periestoma são essenciais, pois a pele íntegra facilita a aderência da base adesiva e da bolsa coletora, evitando irritações pelo contato com as fezes ou a urina, o que contribui na prevenção das complicações cutâneas.

Este guia oferece apoio e informação para aqueles que já enfrentaram dificuldades no manejo de uma estomia de eliminação.



Figura 11 – Organização da identificação das fotos – 2ª versão

### ● O QUE É DERMATITE PERIESTOMA (IRITAÇÃO DA PELE AO REDOR DO ESTOMA)?

É uma irritação da pele ao redor do estoma, formada por dois tipos de lesões com perda de integridade da pele periestoma. Podem ser causadas pelo contato das fezes ou da urina com a pele ou pela alergia ao material da base adesiva da bolsa coletora. Geralmente surgem alterações como: vermelhidão, irritação, prurido (coceira), ardência e ulcerações (ferimentos) de acordo com as figuras a seguir.



**Figura 7 - Dermatite periestoma**

### ● TIPOS DE DERMATITE PERIESTOMA:

Podem ser **6.1 Dermatite irritativa, química ou de contato:**  
Dermatite irritativa, química ou de contato ocorre por contato direto da pele com fezes e urina ou por produtos usados para o cuidado local. Esse tipo de lesão está representado nas figuras a seguir:



**Figura 8 - Dermatite química, irritativa ou de contato**

**6.2 Dermatite alérgica:** origina-se de reações alérgicas do contato da pele com os produtos a serem adaptados no estoma, como, por exemplo, hipersensibilidade ao plástico dos equipamentos coletores e da base adesiva, conforme as ilustrações abaixo.



**Figura 9 - Dermatite alérgica**

### ● O QUE É DERMATITE PERIESTOMA?

É uma irritação da pele ao redor do estoma, formada por dois tipos de lesões com perda de integridade da pele periestoma. Podem ser causadas pelo contato das fezes ou da urina com a pele ou pela alergia ao material da base adesiva da bolsa coletora. Geralmente surgem alterações como: vermelhidão, irritação, prurido (coceira), ardência e ulcerações (ferimentos) de acordo com as figuras a seguir.



**Figura 7 - Dermatite periestoma**

### ● TIPOS DE DERMATITE PERIESTOMA:

**6.1 Dermatite irritativa, química ou de contato:** Ocorre por contato direto da pele com fezes e urina ou por produtos usados para o cuidado local. Este tipo de lesão está representado na Figura 8.



**Figura 8 - Dermatite irritativa, química ou de contato**

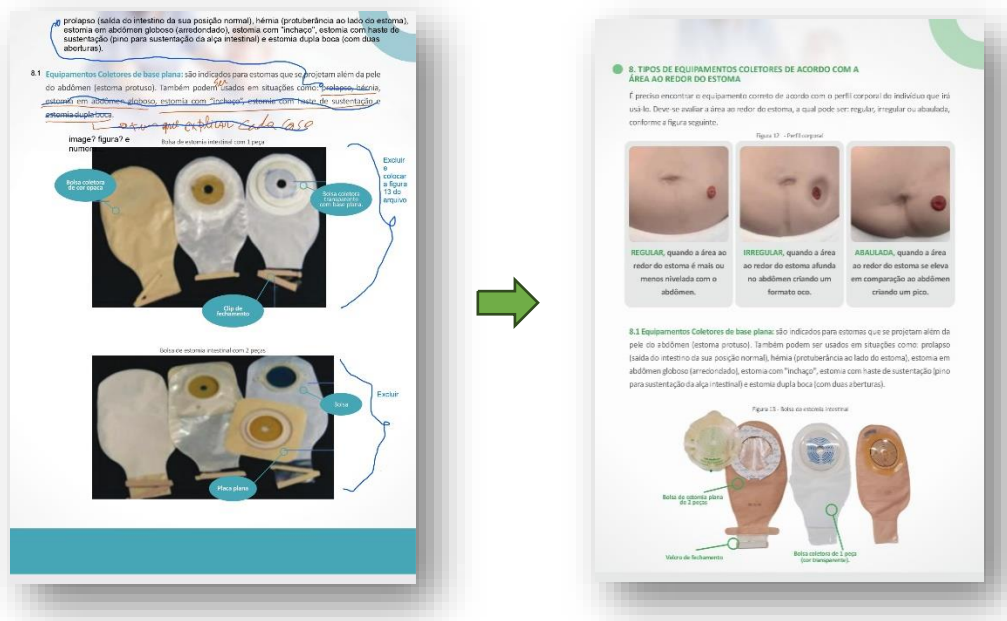
**6.2 Dermatite alérgica:** origina-se de reações alérgicas do contato da pele com os produtos a serem adaptados no estoma, como, por exemplo, hipersensibilidade ao plástico dos equipamentos coletores e da base adesiva, conforme as ilustrações abaixo.



**Figura 9 - Dermatite alérgica**



Figura 12 - Substituição de imagens – 2ª versão



Assim como a primeira e a segunda versão, a **3ª versão** do guia foi realizada através conteúdo encontrado pela autora com a revisão narrativa, e as principais mudanças realizadas foram:

- Inclusão de dicas de sites para maiores informações;
- Correções nas imagens;
- Inclusão de mais três itens de conteúdo;
- Inclusão da contracapa, com colocação da logomarca das instituições de ensino e do convênio CAPES/COFEn

Figura 13 - Inclusão de dicas de sites para consulta e contracapa com as logomarcas - 3ª versão



Após a terceira versão do material pelo designer, o guia foi encaminhado para as validações de conteúdo e aparência, onde foram apontadas necessidades de melhorias pelos especialistas. As observações apontadas foram analisadas e efetuadas em dois momentos, que resultou nas quarta e quinta revisão do material. Basicamente, na 4ª versão foram feitas correções textuais e ortográficas e remoção de algumas figuras que apresentavam baixa resolução, enquanto que na 5ª versão, os esforços foram direcionados para a criação de novas fotos, pois a autora precisou fotografar pessoalmente um paciente que possui uma colostomia. A figura 14 retrata uma das modificações feitas na **4ª versão**:



Figura 14 - Alterações das imagens - 4ª versão



Nas figuras 15 e 16 estão representadas as adequações da quinta e última versão do guia. Cabe ressaltar que não houve necessidade de alterações após a validação de semântica, isto porque as considerações descritas pelos participantes já haviam sido feitas.

Figura 15 - Alterações de fotos e correções de português - 5ª versão





Versão final (5ª versão):

Figura 16 - Capa e contracapa



Ao realizar cinco revisões no guia, notamos que o processo de adaptação de um material originado em outro mestrado tornou-se desafiador. Embora as informações no guia estejam apropriadas para diversas regiões do Brasil, é evidente que, se não forem

cuidadosamente planejadas antes da execução, as modificações tornam-se mais complexas posteriormente. Um exemplo disso é a questão das fotos, muitas das quais apresentavam baixa resolução, formatos distintos, sobreposições e nitidez inadequada, prejudicando o layout do trabalho. Inicialmente, o projeto de atualização não contemplava a substituição dessas fotos de qualidade inferior. Devido aos prazos restritos para cada etapa da pesquisa, não foi possível dedicar tempo suficiente para uma nova sessão de fotos visando a melhoria de todas as imagens. Também percebemos, durante a fase de atualização, que havia a falta de algumas informações como: tipos de alimentos que podem ser ingeridos nas primeiras semanas após a cirurgia; tipos de bolsas coletoras para diferentes perfis de corpo humano; outras formas de lesões com pele periestoma que existem em menor incidência; além de informações sobre sites de apoio que contemplem o assunto.

Levantadas as necessidades acima, foram feitas as adequações e inclusões, que contaram com a colaboração e experiência do designer. Além dos assuntos que contemplamos, ainda tivemos os apontamentos dos experts, o que demandou mais tempo de pesquisa para as adequações.

Ainda, a exigência de originalidade de alguns itens, feita pela autora de Belém do Pará, limitou possíveis inovações futuras. Diante disso, todas as melhorias ao nosso alcance foram implementadas para atender às expectativas da autora original, especialistas e do público. Os resultados relacionados à atualização do conteúdo do guia e as validações podem ser encontrados nas seções 6.1 (referente ao capítulo do livro MPEAPS 6) e 6.3 (que apresenta o artigo científico).

### **6.3 PRODUTO 2 – ARTIGO CIENTÍFICO – VALIDAÇÃO DE UM GUIA PARA OS CUIDADOS DA PELE PERIESTOMA EM ADULTOS COM ESTOMIA DE ELIMINAÇÃO**

#### **INTRODUÇÃO**

A pessoa que convive com estomia intestinal ou urinária possui muitos desafios, sendo que o principal deles está em manter a integridade da pele periestoma. Isto porque a pele ao redor do estoma deve se manter íntegra para permitir a aderência do equipamento coletor (Burch *et al.*, 2021). A pele é o maior órgão do corpo humano e é formada por três camadas, epiderme, derme e tecido subcutâneo. Quando exposta a muita umidade aumentam as chances de hiper-hidratação e maceração, comprometendo a sua função de proteção e barreira (Lacey, 2022).

Por se tratar de um procedimento secundário a uma doença ou resultante de um trauma, não existem dados qualitativos e quantitativos que apontem o número oficial de brasileiros com estomia de eliminação, como também são chamadas as cirurgias para a externização do intestino e da bexiga (Brasil, 2021). Um levantamento do Movimento Ostromizados do Brasil (MOBR) no mês de novembro de 2023, indica que podem existir mais de 600 mil pessoas com estomia no Brasil (Noronha, 2023).

Os pacientes submetidos a uma cirurgia para a construção de um estoma podem sofrer algumas complicações. Estima-se que entre 70 e 80% das pessoas que possuem uma estomia já tiveram problemas com a pele periestoma (Burch *et al.*, 2021; Colwell *et al.*, 2019; O'Flynn, 2019). Além deste efeito negativo, estas pessoas também estão propensas a outras desordens biopsicossociais, podendo acarretar em prejuízos no seu estilo de vida (Salomé *et al.*, 2019).

Com isto, é imperioso pensar sobre a ótica da humanização, que estes pacientes necessitam de um cuidado elaborado, através de avaliação física e anamnese adequada, inclusive com a valorização da linguagem não verbal (Salomé *et al.*, 2019). Neste momento, a participação do enfermeiro como parte da equipe multiprofissional na elaboração do planejamento da assistência para a prevenção de complicações é essencial na realização de orientações adequadas, auxiliando a reabilitação e bem-estar (Paczek *et al.*, 2020).

O enfermeiro, para orientar o aprendizado de habilidades e estimular o autocuidado em seus pacientes, deve fundamentar-se em bases teóricas sólidas. Conforme a teórica Dorothea Elizabeth Orem, o autocuidado é uma prática que o ser humano executa de maneira

deliberada para manter a vida, a saúde e o bem-estar (Leone *et al.*, 2021). Para fomentar o trabalho deste profissional, seja na prática da Consulta do Enfermeiro ou nos trabalhos em grupos de apoio, conta-se hoje com o recurso imprescindível das tecnologias educacionais (TE).

As TE representam um recurso fundamental para o ensino em saúde, pois permitem aos profissionais de enfermagem estabelecer uma base padronizada e auxiliar nas orientações fornecidas durante o processo de educação em saúde. Elas atuam como meios que priorizam a promoção de cuidados seguros e adequados (Pontes *et al.*, 2023).

No contexto da Atenção Primária à Saúde, as TE visam contribuir para as ações de educação em saúde e para a mediação de práticas educativas em comunidades ou grupos específicos (Rostirolla; Adamy; Venduscrolo, 2022). Como exemplo de TE, os guias didáticos são fundamentais no aprendizado de diversas temáticas, especialmente na área da saúde. Estes podem contribuir na construção do conhecimento através de uma linguagem clara e uma abordagem agradável (Teixeira, 2022a).

Neste contexto, objetivou-se validar o conteúdo, aparência e semântica de um guia para prevenção e cuidados com a pele periestoma de adultos com estomia de eliminação.

## **Método**

No contexto desta pesquisa metodológica, a validação se apresenta como um componente crítico. Autoras como Polit e Beck (2019) são as pioneiras desta forma de abordagem científica no Brasil, trazendo o Estudo Metodológico como aquele destinado a desenvolver métodos ou procedimentos de cunho científico, com implicação no estudo de paradigmas, crises da ciência, métodos e técnicas. O percurso metodológico ocorreu em quatro etapas: (i) Fase exploratória, (ii) Desenvolvimento, (iii) Validação (Conteúdo, Aparência e semântica), (iv) Publicização. Este artigo foca especificamente na terceira etapa, a validação.

A etapa de validação foi dividida em dois momentos. No primeiro momento efetuou-se simultaneamente as validações de conteúdo e aparência. Posteriormente, após realizadas as adequações apontadas pelos especialistas, efetuou-se a validação semântica. A Validação de Conteúdo foi realizada no mês de agosto de 2023, por estomaterapeutas, conforme os seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro com titulação de doutor e/ou mestre na área da saúde; ser enfermeiro com experiência profissional (clínica, ensino ou pesquisa) de cinco anos ou mais em estomaterapia. Para identificar estes profissionais, efetuou-se uma busca no site

da Associação Brasileira de Estomaterapia (SOBEST), cuja página inicial dispõe de uma relação de estomaterapeutas associados. Também se fez uma busca no campo “assunto” da Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo termo estomaterapeuta. Utilizou-se ainda a técnica de *snowball* (bola de neve), na qual os primeiros participantes indicam demais pessoas até se conseguir o quantitativo determinado.

No que diz respeito ao número de especialistas de conteúdo, foi adotado o modelo de validação de Pasquali, que sugere a participação mínima de seis participantes. De acordo com Pasquali, os juízes são os especialistas que devem analisar cada item elencado e sua real ligação com o propósito do instrumento (Silva, 2017). Após identificados os contatos dos experts no site da SOBEST, foi enviada uma carta-convite através do e-mail ou por um aplicativo de mensagens, no qual foi explicado o motivo e objetivo principal da pesquisa. Após os convidados terem confirmado a participação na pesquisa, foi encaminhado por meio eletrônico o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), uma cópia do Guia Revisado para análise e um link do aplicativo Google Forms com o Instrumento de Validação de Conteúdo. O questionário foi enviado a 38 estomaterapeutas com mestrado ou doutorado na área da saúde e seis deles aceitaram a inclusão na pesquisa. Aos participantes foi disponibilizado o tempo de 30 dias para a devolutiva das respostas. O instrumento de validação, adaptado de Zanatta (2021), é composto de 19 itens, divididos em três domínios: caracterização do especialista, instruções de preenchimento do instrumento e validação do conteúdo (que se dissocia em: Objetivos, Estrutura e Apresentação/Relevância). Os dados foram analisados usando o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), com um ponto de corte definido em  $\geq 80\%$  (Alexandre e Coluci, 2011).

A Validação de Aparência, desenvolvida em agosto de 2023, foi realizada devido ao grande número de ilustrações dispostas no guia. Pressupõem-se que as ilustrações podem facilitar o entendimento do leitor. Teóricos da área explicam que as figuras podem ser úteis para captar a atenção do indivíduo à leitura, facilitar a concentração, estimular as emoções, evitar distrações e focar o leitor ao objetivo do assunto (Souza, Moreira e Borges, 2020). Foram convidados para esta etapa 13 profissionais formados nas áreas de Design e Editoração de Conteúdo, dos quais seis manifestaram interesse em participar do estudo. Como critério de inclusão foram selecionados especialistas que tivessem experiência na área de atuação de no mínimo cinco anos. Por não haver um consenso na literatura acerca do número mínimo e máximo de especialistas para executar a validação de aparência, utilizamos um quantitativo

não inferior a seis, a fim de tornar o número equivalente aos experts de conteúdo (Teixeira, 2022b). Utilizando a técnica *snowball*, os profissionais foram convidados e, após aceitarem, receberam o TCLE e o Instrumento de Validação de Aparência de Tecnologia Educacional em Saúde. Este instrumento usou uma escala Likert de cinco pontos e 12 perguntas, com um Índice de Validade de Aparência (IVA) definido com um ponto de corte de  $\geq 0,80$  (Souza, Moreira e Borges, 2020). O instrumento foi encaminhado como link do aplicativo Google Forms, contendo também o arquivo do guia em formato PDF. Os especialistas tiveram 30 dias para devolverem os formulários preenchidos. Os itens que não atingiram o IVA-I  $\geq 0,80$  foram readequados conforme sugestão dos especialistas.

A validação semântica ocorreu com dois públicos: pessoas com estomia de eliminação e enfermeiros assistenciais. A validação com pessoas com estomia ocorreu durante um encontro em Joaçaba, envolvendo 12 participantes. Para os enfermeiros, foram contatados profissionais da 7ª Regional de Saúde de Santa Catarina, resultando em 11 questionários respondidos. A análise foi feita utilizando o Índice de Concordância Semântica (ICS), com um ponto de corte de  $\geq 80\%$ . A validação semântica se destina a verificar a compreensão dos itens do instrumento pelos membros do público (Fuzissaki *et al.*, 2016). O Instrumento de Validação Semântica foi adaptado do modelo de Zanatta *et al.* (2021). Este instrumento contém uma escala do tipo Likert com 14 itens e uma divisão de três blocos: caracterização, instruções para o preenchimento do instrumento e validação semântica.

A aplicação da validação com o grupo de apoio às pessoas que convivem com estomia de Joaçaba/SC ocorreu em encontro do dia 20 de outubro de 2023, no Ambulatório Médico Universitário (AMU) do município. Foram selecionadas pessoas com mais de 18 anos, que soubessem ler e escrever e, aos que tivessem algum tipo de dificuldade física ou que fossem analfabetos, foi oportunizado interagir com a ajuda de algum familiar. Não fizeram parte do trabalho os indivíduos que não estiveram no grupo no dia em que o instrumento foi aplicado.

As orientações para responder ao questionário da pesquisa foram comunicadas de forma coletiva, momento que também foi explicado o objetivo do trabalho. Após os integrantes assinarem as duas vias do TCLE, receberam uma cópia do guia, o questionário de validação e uma caneta esferográfica de cor azul. Os participantes puderam também acompanhar a visualização do guia através do uso do projetor de vídeo. As questões de avaliação foram lidas pela autora da pesquisa e as dúvidas sobre cada uma já sanadas naquele momento. Houve a participação de duas organizadoras do grupo que ajudaram na aplicação do instrumento.

Em seguida, no mês de dezembro de 2023, foi realizada a etapa da validação semântica com os enfermeiros. Para a identificação dos enfermeiros, fez-se contato com as secretarias de saúde dos 20 municípios que fazem parte da 7ª Regional de Saúde e, a partir deste contato, foi solicitado o e-mail ou contato telefônico do enfermeiro responsável técnico (RT) da unidade. Contatamos 23 enfermeiros RTs e a eles foi pedido que encaminhassem a pesquisa aos seus colaboradores enfermeiros que atendiam aos critérios de inclusão. Assim, foi encaminhado um link do aplicativo Google Forms, contendo a carta-convite para a participação do trabalho, o TCLE, além de uma cópia do guia e o Instrumento de Validação Semântica. Os enfermeiros tiveram 15 dias para responder o instrumento e recebemos 11 questionários respondidos.

Após a coleta das respostas, estes dados foram tabulados e analisados através do Índice de Concordância Semântica (ICS). Nesta análise, foram aprovados os itens com  $ICS \geq 0,80$  (80%). Os itens que receberam pontuação inferior a 0,8, deveriam sofrer os ajustes elencados pelo público (Siqueira *et al.*, 2020).

O cálculo dos itens (I-ICS) foi realizado pela soma das respostas classificadas como três e quatro, dividido pelo total de respostas para o item em questão, enquanto que o cálculo do índice global de concordância semântica, conhecido como S-ICS Global, foi realizado pela média dos itens I-ICS para todos os critérios de validação utilizados (Siqueira *et al.*, 2020).

Este estudo integra o macroprojeto de pesquisa “Desenvolvimento de Tecnologias para a Consulta do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde” proposto pelo Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da UDESC - CEO, contemplado pelo Edital acordo CAPES/COFEN nº 08/2021 e foi aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), parecer nº 5.047.628, CAAE nº 50165621.2.0000.0118.

Para garantir o anonimato, os especialistas de validação de conteúdo foram identificados pelas letras EC (especialista de conteúdo) seguido pelo número arábico correspondente a ordem da devolução do questionário (EC1, EC2...EC6). Os especialistas que validaram a aparência foram identificados pelas letras EA seguido pelo número arábico correspondente a ordem da devolução do questionário (EA1, EA2...EA6). O público que validou a semântica foi identificado pela letra P, seguida de numeração arábica (P1, P2, ... P23).

Na próxima sessão apresentaremos os resultados das validações.



## **Resultados**

Nesta etapa serão apresentados os resultados encontrados nas três formas de validação, os quais são apresentados com o uso de tabelas e quadros para melhor elucidação.

A validação de conteúdo foi respondida por seis especialistas. Destes, cinco (83,3%) são do sexo feminino e um (16,6%) é do sexo masculino. Em relação a idade, houve variação de 40 a 63 anos, com média de 55,1 anos.

A titulação máxima dos enfermeiros estomaterapeutas foi o título de mestrado. Quanto ao tempo de formação como enfermeiros, a variação foi entre 13 a 40 anos, com média de 30,6 anos. Em relação de experiência com a área da estomaterapia, o tempo variou entre 8 e 33 anos, com média de 17,1 anos.

Os itens avaliados e os respectivos valores do IVC atribuídos pelos experts se encontram detalhados na Tabela 1.

**Tabela 1-** Avaliação dos especialistas (n=6) do conteúdo por meio do Instrumento de Validação de Conteúdo

<b>Itens</b>	<b>I*</b>	<b>P**</b>	<b>A***</b>	<b>T****</b>	<b>IVC (%)</b>
<b>Objetivos</b>					
1. O conteúdo facilita o processo ensino-aprendizagem na temática.	0	0	2	4	100,0
2. O conteúdo permite a compreensão do tema.	0	0	3	3	100,0
3. O conteúdo contribui para esclarecer possíveis dúvidas sobre o tema abordado.	0	0	3	3	100,0
4. O conteúdo incentiva a utilização desta tecnologia na prática/atuação.	0	0	2	4	100,0
5. O conteúdo proporciona reflexão sobre o tema.	0	0	3	3	100,0
<b>IVC da categoria Objetivos</b>					<b>100,0</b>
<b>Estrutura e apresentação</b>					
6. O conteúdo está apresentado em linguagem adequada ao público-alvo.	0	2	2	2	66,6
7. O conteúdo apresenta linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo.	0	2	2	2	66,6
8. O conteúdo obedece a uma sequência lógica.	0	1	2	3	83,3
9. A linguagem é interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo, capaz de prender a atenção.	0	2	1	3	66,6
10. As informações apresentadas possuem cientificidade.	0	0	2	4	100,0
11. As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia.	0	2	2	2	66,6
12. As informações são objetivas e claras.	0	1	4	1	83,3
13. As informações são esclarecedoras.	0	0	4	2	100,0
14. As informações são necessárias e pertinentes.	0	1	2	3	83,3
15. O tema é atual e relevante.	0	0	3	3	100,0
16. O tamanho e a fonte do texto estão adequados.	0	0	4	2	100,0
<b>IVC da categoria Estrutura e apresentação</b>					<b>83,3</b>
<b>Relevância</b>					
17. O conteúdo estimula o aprendizado.	0	1	2	3	83,3
18. O conteúdo contribui para o conhecimento na área.	0	0	4	2	100,0
19. O conteúdo desperta interesse pela temática.	0	1	2	3	83,3
<b>IVC da categoria relevância</b>					<b>88,8</b>
<b>IVC global</b>					<b>88,6</b>

Fonte: dados da pesquisa, 2023.

Nota: \*Inadequado; \*\*Parcialmente Adequado; \*\*\*Adequado; \*\*\*\* Totalmente Adequado

Conforme observado na tabela acima, os três blocos do questionário (objetivos; estrutura e apresentação; e relevância), obtiveram IVC acima de 80%. Apenas os itens 6, 7, 9 e 11 receberam IVC abaixo de 80%, e sugestões de melhoria pelos avaliadores.

As sugestões feitas pelos especialistas de conteúdo foram dispostas no quadro a seguir, bem como as considerações de aceite ou não.

Quadro 1 – Sugestões de modificações feitas pelos especialistas de conteúdo

Sugestão	Consideração
(EC1) Fazer revisão ortográfica no documento após finalização e antes da publicação	A sugestão foi aceita e o guia passou por revisão de português após o término das três validações.
(EC1) Correções ortográficas a serem feitas: 1. Decolamento mucocutâneo 2. Película protetora de pele 3. Placa protetora 4. Limpeza agressiva e frequente da área periestoma e troca frequente da base adesiva e bolsa coletora 5. Película protetora de pele 6. Strip paste 7. Base niveladora	Correções efetuadas: 1. Decolamento mucocutâneo 2. Protetor cutâneo 3. Placa protetora hidrocoloide 4. Limpeza agressiva da área periestoma (esfregar) e troca frequente do equipamento coletor 5. Protetor cutâneo 6. Barreira de hidrocoloide moldável 7. Base adesiva
(EC1) Corrigir o título: Passo a passo da higienização com o estoma, pele periestoma e troca do equipamento coletor	Correção aceita: Passo a passo da troca do coletor e higienização do estoma e pele periestoma
(EC1) Corrigir: ...principalmente se for ileostomizado, já que o intestino funciona o tempo todo). Se for urostomizado, coloque um tecido macio sobre a estomia, já que a urina não para de ser eliminada.	Correção aceita: ...principalmente se for ileostomizado, pois o efluente fecal é eliminado continuamente. Se for urostomizado, coloque um tecido macio sobre a estomia, pois a urina é continuamente eliminada.
(EC1) Corrigir: cortar a base adesiva de acordo com o diâmetro do estoma.	Sugestão aceita.
(EC1) Na frase a seguir, definir o tempo: Se utilizar barreira em creme, deixe agir por alguns minutos e depois retire para fixar a base adesiva na pele	Sugestão negada, pois não foi encontrada nenhuma evidência sobre o tempo cronometrado do tempo de ação do protetor cutâneo.
(EC1) Corrigir: Atenção - não utilizar nada para aquecer, como secador de cabelo etc.	Sugestão aceita: Atenção - não utilizar secador de cabelo ou outro material quente para ativar o calor na base adesiva.
(EC1) Se for equipamento de duas peças, encaixar a bolsa na base adesiva. Se for de uma peça, retirar o ar e fechar o clip.	Sugestão aceita: Se o equipamento for de duas peças, fixar primeiramente a base adesiva e depois a bolsa. Se for de uma peça, fazer a fixação na pele, retirar o ar e se for drenável, fechar a parte inferior da bolsa com clip ou velcro.
(EC1) Na frase a seguir retirar as palavras morna e jejum. “Sempre que for remover a base adesiva da pele, fazê-la suavemente com água morna, de preferência durante o banho, e em jejum, o que facilita a sua remoção.”	Sugestão não aceita devido número de evidências que reforcem esta prática.
(EC1) Corrigir: Lavar o estoma e pele periestoma com água, sem esfregar exageradamente. Pode ser preciso utilizar sabão líquido para remover resíduos de adesivo, preferindo aqueles com o pH neutro.”	Sugestão aceita: lavar o estoma e pele periestoma com água e sabão neutro, sem esfregar, podendo utilizar a própria mão ou algodão, para remover possíveis resíduos deixados pela base adesiva.
(EC1) Corrigir: Secar bem o estoma e a pele periestoma com tecido bem macio, em	Sugestão aceita: Secar bem a pele periestoma com toalha ou tecido macio, em movimentos suaves.

movimentos suaves.	
(EC1) Todos os itens do título 13. “Cuidados gerais com a pele periestoma” deveriam ser colocados dentro do item 12 “Passo a passo da higienização com o estoma, pele periestoma e troca do equipamento coletor”.	Sugestão não aceita.
(EC1) Corrigir: O que é indicado é apenas o uso da água e sabão na limpeza do estoma e pele periestoma.	Sugestão proposta e aceita: recomenda-se somente o uso de água e sabão neutro.
(EC1) Rever as imagens, quanto a visibilidade.	Sugestão aceita
(EC2) Retirar a palavra ostomia.	Sugestão não aceita, pois ela aparece apenas no primeiro título, em que são escritas as palavras estoma/ostoma.
(EC2) Nos tipos de coletores faltou falar de 1, 2 peças, drenável e fechada.	Sugestão aceita em partes. Apenas foram inclusos as imagens destes equipamentos, que estavam faltando.
(EC2) A dermatite por trauma as fotos não condizem com dermatite por trauma.	Sugestão não aceita.
(EC2) Na figura 30 colocar em ordem, 1º mede o estoma, depois marca no medidor e por último recorta.	Sugestão aceita.
(EC2) Quanto às fotos dos produtos penso que seria melhor fazer desenhos dos materiais, pois mesmo retirando o nome dá para reconhecer os produtos. A não ser que esteja utilizando os produtos que a Secretaria da Saúde do Estado disponibiliza, mas como deve ser por licitação, hoje são estes, ano que vem podem ser outros. Se for utilizar as fotos dos produtos seria importante colocar uma observação sobre isso, assim como das bolsas. Colocar em algum lugar se possui conflito de interesse.	Sugestão não aceita. Foram mantidas as fotos dos produtos, pois são meramente ilustrativas e optou-se por esconder a marca para não haver conflito de interesse.
(EC2) Quanto à quantidade de líquido ingerido me assustei com a afirmação para o urostomizado ingerir de 2,5 a 3l. O melhor seria ingerir a quantidade de líquidos que foi orientado, pois difere de uma pessoa com 40kg para um de 100kg.	Sugestão aceita.
(EC2) Formatar as referências, deve ser em ABNT, cada uma está num formato.	Sugestão aceita.
(EC4) Sugiro verificar a viabilidade de acrescentar conteúdo sucinto que remeta ao direito dos ostomizados, alguns pacientes podem desconhecer.	Sugestão aceita, foi disponibilizado o endereço de de site especializado no tema para consulta.

Em relação aos elogios, o especialista (EC2) definiu ser muito importante este tipo de informativo ao paciente, enquanto que o especialista (EC3) afirmou: “*Toda orientação escrita com critério é muito importante aos pacientes*” e o expert (EC4) redigiu: “*Imagens e conteúdo claro*”.

No que se refere a avaliação de aparência, a caracterização dos experts era: dois profissionais (33,3%) do sexo feminino e quatro (66,7%) do sexo masculino, a idade variou

de 31 a 60 anos, com média de 45,3 anos. Todos são designers de formação, e quatro (66,7%) profissionais atuam como designers gráficos. Quanto ao tempo de experiência na profissão, o tempo mínimo foi de 11 e máximo de 42 anos, uma média de 23,5 anos.

Em busca de verificar se o guia alcançou os objetivos almejados no quesito aparência, houve a aplicação do questionário IVATES, conforme a Tabela 2.

**Tabela 2** - Avaliação dos especialistas (n=6) da aparência por meio do Instrumento de Validação de Aparência

Itens	DT*	D**	DP***	C****	CT*****	IVA (%)
1. As ilustrações estão adequadas para o público-alvo.	0	0	1	2	3	83,3
2. As ilustrações são claras e transmitem facilidade de compreensão.	0	0	2	0	4	66,6
3. As ilustrações são relevantes para compreensão do conteúdo pelo público-alvo.	0	0	0	1	5	100,0
4. As cores das ilustrações estão adequadas para o tipo de material.	0	0	1	2	3	83,3
5. As formas das ilustrações estão adequadas para o tipo de material.	0	0	3	1	2	50,0
6. As ilustrações retratam o cotidiano do público-alvo da intervenção.	0	0	0	3	3	100,0
7. A disposição das figuras está em harmonia com o texto.	0	1	2	3	0	50,0
8. As figuras utilizadas elucidam o conteúdo do material educativo.	0	0	0	1	5	100,0
9. As ilustrações ajudam na exposição da temática e estão em uma sequência lógica.	0	0	0	2	4	100,0
10. As ilustrações estão em quantidade adequadas no material educativo.	0	0	0	4	2	100,0
11. As ilustrações estão em tamanhos adequados no material educativo.	0	1	1	3	1	66,6
12. As ilustrações ajudam na mudança de comportamentos e atitudes do público alvo.	0	0	0	4	2	100,0
<b>Geral</b>						<b>83,3</b>

Fonte: dados da pesquisa, 2023.

Nota: 1 – Discordo totalmente, 2 – Discordo, 3 – Discordo parcialmente, 4 – Concordo, 5 – Concordo totalmente

Os designers de aparência fizeram algumas considerações a respeito do guia, as quais serão elencadas no quadro 2.

Quadro 2 – Sugestões realizadas pelos especialistas de aparência

<b>Sugestões</b>	<b>Considerações</b>
(EA1) Faltou melhorar a qualidade das imagens.	Sugestão aceita, as fotos com baixa qualidade foram substituídas.
(EA1) Cores são um elemento essencial para ilustrações. Dica: Considere a acessibilidade. <a href="https://color.adobe.com/pt/create/color-accessibility">https://color.adobe.com/pt/create/color-accessibility</a>	Sugestão foi repassada para o designer do trabalho.
(EA1) Pense na inclusão de pessoas com deficiência visual.	Sugestão negada devido ao curto espaço de tempo para a entrega do trabalho.
(EA1) É possível explorar melhor o layout. Um bom planejamento em layout pode trazer benefícios expressivos	Sugestão aceita.
(EA2) Algumas ilustrações aparecem embaçadas e/ou escuras. Algumas aparecem fora de padrão como cantos arredondados ou pontudos ou ainda com sombreados. Penso que deva ser mantido um padrão visual como um todo no documento. Há ainda algumas que podem ter seu recorte melhorado, evitando a exibição de serrilhado, causando um aspecto ruim.	Sugestão aceita.
(EA2) Alguns textos, tabelas, ou trechos de conteúdos aparecem em cores que não atendem ao contraste mínimo para uma boa leitura em ambientes virtuais.	Sugestão aceita.
(EA2) Este material será online ou impresso? Caso seja impresso, penso que é importante fazer testes de impressão para verificar o entendimento com as cores impressas. Caso seja digital apenas, existem elementos que não seguem as normas de contraste. Alguns elementos tem fundo e cor de textos com cores muito próximas, o que pode causar dificuldade de leitura.	Sugestão aceita. Foi realizado um teste de impressão para verificar as cores das ilustrações, tabelas, etc.
(EA2) Verificar contraste na página verde que contém o texto estomia sem mistérios. Penso que o “estomia sem...” pode estar com uma cor que não atende aos padrões de contraste recomendados. Da mesma forma, verificar tabela de dieta onde aparece um fundo verde bem claro e texto branco e fundo vermelho e texto branco.	Sugestão aceita.
(EA2) A partir do sumário, a margem superior está diferente, estando menor. E a margem direita no sumário parece menor do que o recomendado. Percebe-se que está diferente da página de apresentação, por exemplo. Deve ser respeitado um grid para todas as páginas, a fim de manter um padrão visual.	Sugestão aceita, foi realizado a verificação das margens.
(EA2) Título: 10 - tipos de equipamentos coletores de acordo com a área ao redor do estoma - aparece alinhado ao centro, sendo que todo o restante dos títulos são alinhados a esquerda. Idem título 12.	Sugestão aceita.
(EA2) Sugestão, além do link, poderia haver um qr code para linkar direto para o vídeo, sem a necessidade de digitar a url do vídeo no celular ou computador.	Sugestão aceita.
(EA2) Figura 39 aparece com um sombreado, sendo esta diferente de todas as outras	Sugestão aceita.
(EA3) No guia não há uma padronização das formas, ou mesmo das dimensões. Exite no material as imagens com: bordas arredondadas, bordas retas, circulares, fotos recortadas e ilustrações recortadas. O ideal é usar um ou 2 tipo apenas, ou o que ficar mais	Sugestão aceita.

harmônico, com entendimento de que a foto X é importante o bastante para aquele uso especial.	
(EA3) As fotos e figuras sobrepostas também devem ser evitadas. Exemplo é a figura 11.	Sugestão não aceita.
(EA3) Existem várias fotos em baixa resolução e/ou desfocadas (ex. fig 29, 32...), isto pode melhorar ou ser usado somente em último caso. Se estivermos falando de impresso, precisamos trabalhar com fotografias em 300dpi.	Sugestão aceita.
(EA3) É um guia longo, as instruções poderiam ser oferecidas mais no início do material. Muitos usuários vão se cansar antes do fim.	Sugestão não aceita, já que as ilustrações conseguem exemplificar o assunto que está sendo tratado junto ao texto.
(EA3) Algo que pode ser avaliado, mas que toma tempo, é uma diagramação em colunas, como uma revista ou jornal. Poderia ser usado um grid em 2 colunas, com fotos/ilustrações em tamanhos diferentes e espaços em branco para que o guia seja mais convidativo à leitura e prenda um pouco mais a atenção. Além de perder um pouco o caráter acadêmico. Na página 7 temos um exemplo próximo do que estou falando.	Sugestão não aceita, visto que a autora decidiu deixar a diagramação como estava.

Entre os elogios, o expert EA1 descreveu: *O conceito da Capa e contracapa com o Girassol reflete a energia positiva que emana do sol.* E ainda citou: *“Uma imagem vale mais que mil palavras” – Confúcio.*

Os envolvidos na validação semântica foram: 11 enfermeiros que trabalham na rede de Atenção à Saúde da 7ª Regional de Saúde do meio oeste de Santa Catarina e 12 adultos que convivem com estomias de eliminação e participaram do Grupo de Apoio a Pessoa com Estomia de Joaçaba e Herval D’ Oeste. Do total de participantes, 16 (69,6%) pessoas são do sexo feminino e sete (30,54%), são do sexo masculino.

No que concerne a faixa etária do público envolvido, a variação foi dos 23 aos 79 anos, com média de 43,7 anos. Quanto à formação dos participantes, quatro pessoas (17,4%) possuíam o ensino fundamental completo/incompleto, quatro pessoas (17,4%) concluíram o ensino médio, três (13,1%) integrantes são graduados em enfermagem e 1 (4,3%) possui formação em administração. Ainda, 10 pessoas (43,5%) referiram possuir pós-graduação Lato Sensu na área da saúde e 1 (4,3%) participante é mestre.

A opinião do público relacionada ao guia pode ser vista na Tabela 3.

**Tabela 3-** Avaliação semântica do público-alvo (n=23) por meio do Instrumento de Validação de Semântica

Itens	I*	P**	A***	TA****	N*****	ICS (%)
1. O conteúdo é atraente.	0	1	4	18	0	95,0
2. O tamanho do título e dos tópicos é adequado.	0	1	8	14	0	95,0
3. A duração dos tópicos está adequada.	0	0	8	14	1	100,0
4. As ilustrações estão adequadas.	0	0	5	18	0	100,0
5. Outras ferramentas de ensino (vídeos, textos, links, jogos) são claras, e transmitem facilidade de compreensão do conteúdo.	0	0	8	12	3	100,0
6. Os textos são claros, facilitam a compreensão do conteúdo.	0	0	6	17	0	100,0
7. A extensão da tecnologia (sugere-se nomear) é apropriada.	0	1	7	15	0	95,0
8. As cores das ilustrações estão adequadas para o guia.	0	0	8	15	0	100,0
9. As formas das ilustrações estão adequadas para o tipo de tecnologia (sugere-se nomear). Motivo/sugestão:	0	0	6	17	0	100,0
10. As ilustrações ajudam na exposição da temática e estão em uma sequência lógica.	0	0	6	17	0	100,0
11. As ilustrações estão em quantidade adequada.	0	0	5	18	0	100,0
12. As ilustrações estão em tamanhos adequados.	0	1	4	18	0	95,0
13. As ferramentas de ensino (ilustrações, vídeos, textos, links, jogos) motivam a mudança de comportamentos e atitudes.	0	1	5	16	1	95,0
14. A tecnologia apresenta-se de forma lógica para estimular o interesse pelo tema e a aprendizagem.	0	0	8	14	1	100,0
<b>Geral</b>						<b>98,2</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2023

Nota: \*Inadequado; \*\*Parcialmente Adequado; \*\*\*Adequado; \*\*\*\* Totalmente Adequado; \*\*\*\*\* Não responderam

Percebe-se pela tabela acima, que todos os itens do instrumento de validação semântica tiveram resultado de ICS maior ou igual a 95%, o que significa dizer que o material está adequado ao público que irá usufruí-lo.

A maioria dos comentários sobre o guia foram positivos. Quando questionados se o conteúdo do guia era atraente, obtivemos as seguintes respostas: o participante P1, descreveu: “Achei tudo bem legal, está bem atraente esse material.” O participante P2 da pesquisa escreveu: “Muito importante para nortear o profissional, que muitas vezes não tem o



conhecimento, além de auxiliar o cuidador e o paciente que está com uma debilidade de saúde.” Já o participante P3 referiu: “ O conteúdo é de grande valia, pois é uma condição muito comum, e que a maioria dos pacientes e profissionais não tem conhecimento”.

Em outra pergunta, objetivou-se saber se o tamanho do título dos tópicos estavam adequados, obtivemos as seguintes respostas: P2 redigiu que “As palavras são sucintas e de fácil compreensão.” Uma segunda pessoa (P3) respondeu: “Na minha percepção os tópicos estão adequados e de fácil entendimento, além de ser didático e atrativo.” Já o integrante P4 comentou: “O tamanho da letra poderia ser maior...”

No tópico das ilustrações, o avaliador P2 referiu: “Algumas imagens estão desfocadas, ideal melhorar”. Outros comentários foram: “São incríveis”, e “totalmente adequado”. Já o P3 respondeu que as ilustrações estavam incríveis, P4 e P5 escreveram que as mesmas podiam ser bem entendidas.

Por fim, o guia prático de orientações intitulado *Estomias sem mistérios: cuidados com pele periestoma de adultos com estomia intestinal e urinária* foi finalizado com 32 páginas, dividido nos elementos pré-textuais (capa, ficha técnica, ficha catalográfica, sumário, apresentação), pelos elementos textuais e elementos pós-textuais (referências). Na figura 1 pode ser vista a capa final do guia com a ilustração do girassol. Esta flor foi escolhida pelos frequentadores do grupo de apoio de Belém do Pará. Segundo eles, o girassol é como as pessoas que convivem com estomia, está sempre voltado para o sol, assim como os estomas.



Figura 1 - Capa do guia. Joaçaba, SC, Brasil, 2024.

## Discussão

O guia prático de orientações, como uma tecnologia educacional, foi elaborado para auxiliar o enfermeiro no momento da Consulta, como também nos trabalhos em grupo de apoio a estes pacientes. Igualmente, o material validado foi criado para ser usado pelo próprio paciente e seus familiares, ajudando na prevenção das lesões de pele periestoma.

Os materiais educativos apresentam-se como dispositivos que contribuem no processo de comunicação em práticas de educação em saúde, proporcionando maior compreensão ao público para o qual se destina e melhor adesão ao autocuidado (Alves *et al.*, 2023).

Para a enfermagem, este guia representa o avanço tecnológico que as TE tem disponibilizado à área da saúde ao longo dos anos, fortalecendo a relação de confiança entre enfermeiros e pacientes. Os cuidados prestados pela enfermagem às pessoas com estomia precisam ser continuamente melhorados e renovados, e o uso de materiais educativos como este se mostra imprescindível no momento da orientação pelo profissional.

Neste estudo, o guia recebeu três formas de validação, e portanto pode ser considerado uma ferramenta válida, capaz de potencializar a educação em saúde. Neste contexto, é relevante a avaliação das TE por especialistas, pois considera o conhecimento especializado desses profissionais e assegura que os materiais não contenham informações incompletas ou linguagem inadequada para a população a qual se destina (Fontenele; Ximenes; Brandão, 2021).

Destaca-se, neste processo, a participação de estomaterapeutas para a validação de conteúdo. A estomaterapia é uma formação exclusiva do enfermeiro, e neste sentido a sua contribuição para o aperfeiçoamento deste guia veio a somar, já que este profissional dedica grande parte do tempo próximo a esta população, o que permite observar as reais necessidades de cuidado (Sena *et. al.*, 2023).

É importante destacar que as TE são um importante meio de informação e, para garantir sua confiabilidade em uma realidade específica, a validação de conteúdo é uma etapa essencial para avaliar a precisão do instrumento em medir o fato estudado (Brasil, *et al.*, 2018).

A relevância de se validar as TE na área da saúde pode ser percebida no estudo de Santos *et al.* (2021), que envolveu a elaboração e validação do conteúdo de uma cartilha que obteve IVC global 0,96. Da mesma maneira, no estudo de Cardoso *et al.* (2023), a validação

de conteúdo e aparência de uma cartilha para pacientes oncológicos, resultou no IVC global de 99,3% entre os especialistas e 100% entre o público.

Estes estudos sugerem que pesquisas com elevado grau de concordância visam assegurar a confiabilidade dos resultados apresentados. Nesta busca pela exatidão, este trabalho foi elaborado também visando alcançar a comunidade acadêmica, em especial os enfermeiros, pioneiros no tema do cuidado, os quais necessitam cada vez mais de conteúdos educacionais produzidos com alto rigor metodológico.

Durante a validação de conteúdo deste guia, o IVC foi superior a 0,83 na maioria dos itens, apenas as questões de número 6, 7, 9 e 11 receberam pontuação inferior a 0,80. Entre as correções acatadas, foram feitas alterações textuais e de ilustrações, revisão de orientações de cuidado e de alimentação.

Todas estas modificações foram feitas com o intuito de proporcionar maior entendimento ao leitor. Desta forma, compreende-se que os materiais educativos, quando elaborados de forma compreensiva e atrativa, constituem uma alternativa de sensibilização do paciente para o seu autocuidado (Cunha *et al.*, 2020).

A análise da aparência realizada pelos designers revelou a preocupação destes profissionais sobre a organização estética na compreensão da temática. Assim, no estudo de Abreu, Marinho e Cardoso (2019), identificou-se o quão importante é que o material educativo contenha elementos adequados como: layout, cores, adaptação da linguagem, seleção correta do tipo de papel, criação de ilustrações e títulos.

As ilustrações disponibilizadas no guia foram fotografadas de pacientes que frequentavam um grupo de apoio, e por meio delas teve-se a pretensão de retratar a realidade do que acontece com estas pessoas. Sendo assim, as ilustrações ajudam na compreensão do texto e possuem função de atrair a atenção do leitor, além de despertar e manter o interesse pela leitura (Alves *et al.*, 2023).

Quanto as recomendações mencionadas pelo público, foi realizada a melhoria das imagens, conforme já havia sido solicitado pelos dois grupos de especialistas. Também se observa a relevância de divulgar o material educativo o mais precoce possível aos pacientes no momento pré-operatório, para que as informações possam ser aprendidas precocemente e se evitem as complicações posteriores.

Portanto, o guia validado vem para contribuir nas atividades de educação em saúde para pessoas que apresentam algum tipo de estomia de eliminação, pois consiste numa tecnologia leve que favorece o processo ensino-aprendizagem.

O guia representa um recurso educacional fundamental para os enfermeiros na sua prática clínica e se apresenta como uma tecnologia didática que poderá ser usada nos formatos impressos e digital, com potencial inovador e de baixo custo. Isso permitirá que seja utilizada amplamente nos serviços onde há atendimento ao público com estomia.

Como limitação do estudo, não foi possível adaptar o material para o uso de pessoas com baixa visão. Novas pesquisas de produção de conteúdo educacional para esta área poderiam contemplar este público, ou mesmo adaptar esse guia para pessoas com deficiência visual.

### **Conclusão**

O guia para os cuidados com a pele periestoma de pessoas com estomia de eliminação pode ser considerado válido e assim seguirá para registro e publicização. Certamente, este material contribuirá com as dúvidas dos enfermeiros, que muitas vezes se deparam com casos clínicos de lesão de pele e necessitam de alguma orientação. Também impactará na vida dos pacientes e familiares no pré e pós-operatório, ao fortalecer o conhecimento para uma tomada de decisão mais segura na hora da prestação do cuidado ou do autocuidado.

É importante reconhecer que este estudo pode apresentar um potencial viés devido à participação da autora na organização do grupo de pacientes que participou da validação semântica. Embora tenham sido adotadas medidas para mitigar qualquer viés, como a garantia da confidencialidade das respostas, é crucial destacar essa possível limitação e considerar suas implicações ao interpretar os resultados deste estudo.

## Referências

- ABREU, Ana Cláudia Souza; MARINHO, Daliane Ferreira; CARDOSO, Iana Bruna Parente. Tecnologia educativa para os cuidadores de pacientes submetidos a traqueostomia: estudo de validação. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 17, n. 59, 2019. DOI: <https://doi.org/10.13037/ras.vol17n59.5730> Disponível em: [https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/5730](https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/5730). Acesso em: 07 jan. 2024.
- ALEXANDRE, Neusa Maria Costa; COLUCI, Marina Zambon Orpinelli. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5vBh8PmW5g4Nqxz3r999vrn/?lang=pt#>. Acesso em: 24 set. 2022.
- ALVES, Sabrina Alaide Amorim *et al.* Cartilha digital sobre práticas sustentáveis para a promoção da saúde do adolescente. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 8, p. 2215-2226, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023288.07222023>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2023.v28n8/2215-2226/pt/#>. Acesso: 16 jan. 2024.
- AMORIM, Adriana Regina. Dados referentes a pacientes estomizados no estado de Santa Catarina (mensagem pessoal). Mensagem recebida por: <angelasary\_135@yahoo.com.br> em 26 fev. 2023.
- BRASIL, Gisele de Brito *et al.* Educational Technology for people living with HIV: validation study. **Revista Brasileira de Enfermagem REBEn**, v. 71, p. 1657-1662, 2018. DOI: <https://dx.doi.org/1.1590/0034-7167-2017-0824>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Fr8GJVB6M3YzXQrJdPrtGXC/abstract/?lang=en>. Acesso em: 3 set. 2022.
- BRASIL. **Guia de atenção à saúde da pessoa com estomia**. Secretaria de Atenção Especializada em Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_atencao\\_saude\\_pessoa\\_estomia.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atencao_saude_pessoa_estomia.pdf). Acesso em: 09 maio. 2022.
- BRASIL. Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União. Brasília (DF)**: seção 1, 25 abril 2012. Disponível em: <https://sintse.tse.jus.br/documentos/2012/Abr/25/para-conhecimento/portaria-no-793-de-24-de-abril-de-2012-institui-a>. Acesso em: 10 out. 2022.
- BURCH, Jennie *et al.* Keep it simple: peristomal skin health, quality of life and wellbeing. Best practice consensus document on skin health. **British Journal of Nursing**, v.30, n.6, p. 1-24, 2021. Disponível em: <https://doi-org.ez74.periodicos.capes.gov.br/10.12968/bjon.2021.30.Sup6.1>. Acesso em: 22 dez. 2022.
- CARDOSO, Aline Mendes *et al.* Construção e validação de cartilha educativa para pacientes oncológicos acerca do cateter venoso central totalmente implantável. **Revista Eletrônica**

**Acervo Saúde**, v. 23, n. 5, p. e11992-e11992, 2023. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e11992.2023>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11992>. Acesso em: 07 jan. 2024.

COLWELL, Janice C. *et al.* International Consensus Results Development of Practice Guidelines for Assessment of Peristomal Body and Stoma Profiles, Patient Engagement, and Patient Follow-up. **Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing**, v. 46, n.6, p. 497-504, 2019. DOI: 10.1097/WON.0000000000000599. Disponível em: [https://journals.lww.com/jwocnonline/Fulltext/2019/11000/International\\_Consensus\\_Results\\_Development\\_of.5.aspx](https://journals.lww.com/jwocnonline/Fulltext/2019/11000/International_Consensus_Results_Development_of.5.aspx). Acesso em: 05 jan. 2023.

CUNHA Maria Beatriz da Silva; *et al.* Construção e validação de cartilha educativa para prestação de cuidados às vítimas de ofidismo. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190467>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/tP88dFWwZ9vBQ5kbRstJqd/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 07 jan. 2024.

FONTENELE, Natália Ângela Oliveira; XIMENES, Maria Aline Moreira; BRANDÃO, Maria Girlane Souza Albuquerque. Construção e validação de álbum seriado para prevenção de Lesão por Pressão: estudo metodológico. *Revista brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 3, 2021. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1060>. Acesso em: 07 jan. 2024.

FUZZISSAKI, M. de A. *et al.* Validação semântica de instrumento para identificação da prática de enfermeiros no manejo das radiodermatites. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, Goiás, Brasil, v. 18, 2016. DOI: 10.5216/ree.v18.35164. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/35164>. Acesso em: 25 set. 2022.

LACEY, Valentine. Importance of peristomal skin protection. **Journal of Community Nursing**, v. 36, n. 2, p. 44-50, 2022. Disponível em: <https://search-ebSCOhost-com.ez74.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=156307640&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 2 nov. 2023.

LEONE, Denise Rocha Raimundo *et al.* Assistência de enfermagem em diálise peritoneal: aplicabilidade da teoria de orem - estudo de método misto. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0334>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/bhNNF3NKfRkdPrKLXz3pMVD/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 11 nov. 2022.

METCALF, Christine British. **Managing moisture- skin damage in stoma care.** **Journal of Nursing**, v. 27, n. 22, p.6-14, 2018. DOI: 10.12968/bjon.2018.27.22.S6. Disponível em: <https://search-ebSCOhost-com.ez74.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=133479320&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 19 dez. 2022.

O'FLYNN, Sinéad Kelly. Peristomal skin damage: assessment, prevention and treatment. **British Journal of Nursing**, v. 28, n. 5, p. S6-S12, 2019. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjon.2019.28.5.S6>. Disponível em: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/bjon.2019.28.5.S6> . Acesso em: 11 dez. 2022.

PACZEK, Rosaura Soares *et al.* Perfil de usuários e motivos da consulta de enfermagem em estomaterapia. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 14, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.245710>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245710>. Acesso em: 27 ago. 2022.

POLIT, Denise F.; BECK, Chery T.; HUNGLER, B.P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 9ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2019.

PONTES, Alice Fonseca *et al.* Uso de tecnologias educacionais na prevenção de complicações de feridas operatórias. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 23, n. 2, p. e14175-e14175, 2023. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAEnf.e14175.2023>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/14175/8182>. Acesso em: 31 dez. 2023.

QUEIRÓS, Paulo Joaquim Pina, *et al.* Autocuidado: o contributo teórico de Orem para a disciplina e profissão de Enfermagem. **Revista de Enfermagem Referência**. p. 157-164 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV14081>. Disponível em: [https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id\\_artigo=2477&id\\_revista=24&id\\_edicao=68](https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=2477&id_revista=24&id_edicao=68). Acesso em: 19 fev. 2023.

NORONHA, Heloísa. Organização estima que Brasil tenha mais de meio milhão de pessoas ostomizadas. **Terra**. São Paulo, 11 out. 2023. Disponível em: <https://www.terra.com.br/nos/organizacao-estima-que-brasil-tenha-mais-de-meio-milhao-de-pessoas-ostomizadas,a27358bd4d802ecd4753e3af7f0c828f944jw0gr.html>. Acesso em: 31 dez. 2023.

ROSTIROLLA, Letícia Maria; ADAMY, Edlamar Kátia; VENDRUSCOLO, Carine. Tecnologias educacionais para a consulta do enfermeiro: revisão integrativa. **Saberes plurais: educação na saúde**, v. 6, n. 1, p. 81-98, 2022. DOI: <https://doi.org/10.54909/sp.v6i1.125286>. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/saberesplurais/article/view/125286>. Acesso em 31 dez. 2023.

SALOMÉ, Geraldo Magela *et al.* Educational handbook for healthcare professionals: Preventing complications and treating peristomal skin. **Journal of Coloproctology**, v. 39, n. 04, p. 332-338, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.07.005>. Disponível em: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1016/j.jcol.2019.07.005>. Acesso em: 10 nov. 2022.

SANTOS, Luciano Marques dos, et al. Elaboração e validação de conteúdo da cartilha “conhecendo o tratamento quimioterápico”. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 5, 2021. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n5.3701>. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3701>. Acesso em: 07 jan. 2024.

SENA, Juliana Fernandes de *et al.* Validation of educational material for the care of people with intestinal stoma. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.28, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3179.3269>. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692020000100328&lng=pt&nrm=iso&tlng=en](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100328&lng=pt&nrm=iso&tlng=en). Acesso em: 10 nov. 2022.

Silva, Michelini Fátima da. **Construção e validação do instrumento para passagem de caso em unidades pediátricas**. 2017. Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2017. Disponível em:  
<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/188435/PNFR1027-T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 15 nov. 2022.

SIQUEIRA, Anelys Feitoza *et al.* Validation of a handbook on suicide prevention among students: talking is the best solution. **Rev Rene**, v. 21, p. e42241, 2020. DOI: 10.15253/2175-6783.20202142241. Disponível em:  
<http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/42241/100052>. Acesso em: 24 set. 2022.

SOUZA, Ana Célia Caetano De; MOREIRA, Tereza Maria magalhães; BORGES, José Wicto Pereira. Desenvolvimento de instrumento para validar aparência de tecnologia educacional em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2023. DOI:  
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0559>. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/reben/a/j4nNFSCVRjLFkTfXYBkLWgk/?lang=pt#>. Acesso em: 21 set. 2022.

TEIXEIRA, Elizabeth. **Materiais didáticos para mediar processo educacionais em saúde: produção e tipologias**. 1.ed. Porto Alegre: Moriá: 2022. E-book.

ZANATTA, Elisângela Argenta *et al.* Instrumentos de validação e conteúdo e semântica para subsidiar a consulta do enfermeiro. In: ZANATTA, Elisângela Argenta. **Mestrado profissional em Enfermagem em Atenção Primária à Saúde. Impacto e transformação profissional**. Ponta Grossa: PR: Atena, 2021.



#### 6.4 PRODUTO 3 - PRODUTO TECNOLÓGICO TIPO MATERIAL DIDÁTICO GUIA

A quinta versão do guia, após as validações de conteúdo, aparência e semântica, ficou com 32 páginas, dividido nos elementos pré-textuais (capa, ficha técnica, ficha catalográfica, sumário, apresentação), pelos elementos textuais e elementos pós-textuais (referências).

O sumário foi ampliado para 15 títulos, e o guia será disponibilizado em formato impresso no tamanho A4 (210mm x 297 mm) e em formato digital PDF. Sendo assim, o material pode ser acessado a partir do QR-Code abaixo ou no link:

[https://drive.google.com/file/d/13pb8ASoEIug\\_Er3X\\_ge5CunRSRzc5m9y/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/13pb8ASoEIug_Er3X_ge5CunRSRzc5m9y/view?usp=sharing)

Figura 1 - *QRCode* de acesso ao guia: Estomias sem mistérios: Cuidados com a pele periestoma de adultos que convivem com estomia intestinal e urinária



Fonte: Elaboração própria, Chapecó, Santa Catarina, 2024

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo deste trabalho, foi realizada a atualização e validação de um guia essencial para os cuidados com a pele periestoma em adultos com estomias de eliminação. Este guia, elaborado dentro dos rigores metodológicos, não apenas preencheu lacunas existentes no material original, mas também foi validado para garantir sua eficácia e utilidade na prática clínica.

É importante ressaltar que este guia não se destina apenas a ser uma ferramenta valiosa durante a Consulta do Enfermeiro, mas também visa apoiar trabalhos em grupo, proporcionando recursos abrangentes para os profissionais de saúde. Além disso, a acessibilidade do guia para pacientes e familiares representa um passo significativo em direção à autonomia e ao autocuidado.

A relevância deste guia como um produto com impacto direto na assistência de enfermagem é inegável. A partir de agora, esperamos que ele se torne uma fonte confiável de orientação, melhorando não apenas o processo de cuidados com a pele periestoma, mas também contribuindo para a qualidade de vida dos pacientes.

Na qualidade de enfermeira, a autora pode pôde perceber seu crescimento profissional não apenas no quesito da temática estomia, mas pelo crescimento intelectual, enriquecendo o campo acadêmico e proporcionando informações valiosas para profissionais de saúde e pesquisadores e pacientes.

O trabalho na produção do guia e sua conclusão bem-sucedida são experiências enriquecedoras que podem contribuir para o crescimento profissional da mestrandia, abrindo portas para oportunidades futuras na academia, pesquisa ou prática clínica.

Além das experiências positivas, nos deparamos com alguns impasses ao longo das revisões do guia. Houve a dificuldade em manter as características originais do guia, solicitadas pela autora de Belém do Pará, pois com o decorrer das validações, as necessidades de alterações foram muitas, inclusive em relação à resolução das fotos. Neste sentido o guia foi encaminhado para trabalho do designer mais vezes do que havíamos previsto.

Superadas as dificuldades, este trabalho não apenas fortaleceu os alicerces teóricos da assistência de enfermagem, mas também consolidou a importância de guias atualizados e validados na prática clínica. Que este guia se torne uma referência valiosa para os profissionais de saúde, proporcionando impactos positivos e duradouros na prestação de cuidados aos pacientes com estomias de eliminação.

Nesse sentido, após a defesa deste TCC, o manual será registrado na Biblioteca Nacional e publicizado no site da UDESC na página do MPEAPS em formato digital. Sua versão impressa será distribuída nos municípios da 7ª Regional de Saúde e nos grupos de apoio de Belém do Pará e Joaçaba.

Recomenda-se que o trabalho possa ser continuado, visando a acessibilidade universal, especialmente para pessoas com deficiência visual. A adaptação do TCC para formatos acessíveis, como a disponibilização em formatos de áudio ou braille, ampliará significativamente seu impacto e utilidade, promovendo inclusão e facilitando o acesso à informação para todos os públicos.

## REFERÊNCIAS

Academia Brasileira de Letras. **Vocabulário ortográfico da língua portuguesa**. Disponível em: <https://www.academia.org.br/nossa-lingua/busca-no-vocabulario>. Acesso em: 27 set. 2022.

ALEXANDRE, Neusa Maria Costa; COLUCI, Marina Zambon Orpinelli. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5vBh8PmW5g4Nqxz3r999vrn/?lang=pt#>. Acesso em: 24 set. 2022.

AMANTE, Lúcia Nazaret *et al.* Simulador de baixa fidelidade no cuidado de estomias intestinais. **Revista de Enfermagem UFPE On line**, v.15, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245132>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem>. Acesso em: 10 nov. 2022.

AMARAL, Isabela Barbosa da Silva Tavares; SILVA, Ana Lúcia Abrahão da. A consulta do enfermeiro na estratégia saúde da família: um recorte do Rio de Janeiro. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v.13 p.227-233, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v13.8250>. Disponível em: [http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/8250/pdf\\_1](http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/8250/pdf_1). Acesso em: 09 nov. 2022.

ARGENTA, Carla; ADAMY, Edlamar Katia; BITENCOURT, Julia Valeria de Oliveira Vargas. **Processo de Enfermagem: história e teoria**. Chapecó: UFFS. 2020.

BANDEIRA, Santos, G.; IANKELEVICH, Baracat, F.; RUBINI Ávila. O Carcinoma urotelial da bexiga: relato de caso. **Colloquium Vitae**. p 82–85, 2020. DOI: [10.5747/cv.2020.v12.n3.v312](https://doi.org/10.5747/cv.2020.v12.n3.v312). Disponível em: <https://journal.unoeste.br/index.php/cv/article/view/3284>. Acesso em: 18 maio. 2022.

BARBOSA, Jarbas; RAMALHO, Walter. **Possíveis cenários epidemiológicos para o Brasil em 2040**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2021. Disponível em: <https://saudeamanha.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/05/BARBOSA-J-e-RAMALHO-W-2021-Poss%C3%ADveis-cen%C3%A1rios-epidemiol%C3%B3gicos-para-Brasil-2040-Fiocruz-Saude-Amanha-TD055.pdf>. Acesso em: 07 maio. 2022.

BARROS, Elisangela Ribeiro; BORGES, Eline Lima; OLIVEIRA, Célia Maria de. Prevalência de estomias de eliminação em uma microrregião do norte de Minas Gerais. **ESTIMA**, Braz. J. Enterostomal Ther. v. 16, 2018. Disponível em: [https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/654/pdf\\_1](https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/654/pdf_1). Acesso em: 08 maio 2022.

BER, F. L. Novel stoma appliances to minimise complications and improve patient outcomes. **British Journal of Nursing**, v. 30, n. 16, p. S4–S10, 2021. DOI: [10.12968/bjon.2021.30.16.S4](https://doi.org/10.12968/bjon.2021.30.16.S4). Disponível em: <https://search-ebscobhost->

com.ez74.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=152395722&lang=pt-br&site=ehost-live. Acesso em: 19 dez. 2022.

BERTI-HEARN, Linda; ELLIOTT, Brenda. Cuidados com Ileostomia: Um guia para médicos de atendimento domiciliar. **Home Healthcare Now**, v. 37, n.3, p. 136-144, maio/junho de 2019. DOI: 10.1097/NHH.0000000000000776. Acesso em: 05 dez.2022.

BLACK, Pat. Supporting patient care with appropriate accessories. **British Journal of Nursing**, v. 26, n. 17, p. S20-S22, 2017. Disponível em: <https://web-p-ebscost.ez74.periodicos.capes.gov.br/ehost/detail/detail?vid=0&sid=eb4f1da0-344c-49b0-9065-edeb4ba732c3%40redis&bdata=Jmxhbmc9cHQtYnImc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=mdc&AN=28956972>. Acesso em: 15 jan. 2023.

BLACK, Pat. The correct use of stoma skin protectors and appliances. **Nursing and Residential Care**, v. 16, n. 3, p. 130-134, 2014. DOI: <https://doi.org/10.12968/nrec.2014.16.3.130>. Acesso em: 10 dez.2022.

BRASIL. **Guia de atenção à saúde da pessoa com estomia**. Secretaria de Atenção Especializada em Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_atencao\\_saude\\_pessoa\\_estomia.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atencao_saude_pessoa_estomia.pdf). Acesso em: 09 maio. 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gabinete do Ministro. **Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017**. 2017. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sauolegis/gm/2017/prc0003\\_03\\_10\\_2017.html](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sauolegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html). Acesso em: 04 nov. 2022.

BRASIL. Portaria n. 400 de 16 de novembro de 2009. **Diretrizes nacionais para a atenção à saúde das pessoas ostomizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde**. Diário Oficial da União. Brasília (DF). 18 nov. 2009. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sauolegis/sas/2009/prt0400\\_16\\_11\\_2009.html](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sauolegis/sas/2009/prt0400_16_11_2009.html). Acesso em: 07 maio. 2022.

BRASIL, Gisele de Brito; *et al.* Educational Technology for people living with HIV: validation study. **Revista Brasileira de Enfermagem REBEn**, v. 71, p. 1657-1662. 2018. DOI: <https://dx.doi.org/1.1590/0034-7167-2017-0824>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Fr8GJVB6M3YzXQrJdPrtGXC/abstract/?lang=en>. Acesso em: 3 set. 2022.

BRITO, Luna Emanuela do Ó et al. Plano de alta de enfermagem para estomizados intestinais. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 13, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.239794>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/239794>. Acesso em: 23 jan. 2024.

BURCH, Jennie. Current nursing practice by hospital-based stoma specialist nurses. **British Journal of Community Nursing**, v. 23, n. 5, 2014. DOI: 10.12968/bjon.2014.23.Sup5.S31. Disponível em: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/bjon.2014.23.Sup5.S31>. Acesso em: 20 dez. 2022.

BURCH, Jennie. Maintaining peristomal skin integrity. **British Journal of Community Nursing**, v. 23, n. 1, p. 30–33, 2018. DOI 10.12968/bjcn.2018.23.1.30. Disponível em: <https://search-ebSCOhost-com.ez74.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=127057721&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 20 dez. 2022.

BURCH, Jennie. Management of peristomal skin complications. **British Journal of Healthcare**, v. 20, n. 6, p. 264–269, 2014. DOI 10.12968/bjhc.2014.20.6.264. Disponível em: <https://search-ebSCOhost-com.ez74.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=107856982&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 20 dez. 2022.

BURCH, Jennie. Peristomal skin care considerations for community nurses. **British Journal of Healthcare**, v. 24, n. 9, p.414–418, 2019. Disponível em: <https://web-p-ebSCOhost.ez74.periodicos.capes.gov.br/ehost/detail/detail?vid=0&sid=f216a74c-c04d-4630-b231-58e09e725127%40redis&bdata=Jmxhbmc9cHQtYnImc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=c8h&AN=138503583>. Acesso em: 09 de janeiro de 2023.

BURCH, Jennie. Stoma care: an update on current guidelines for community nurses. **British Journal of Community Nursing**, v. 22, n. 4, p. 162-166, 2017. Disponível em: <https://web-p-ebSCOhost.ez74.periodicos.capes.gov.br/ehost/detail/detail?vid=0&sid=0eb4b855-e8cc-41b9-ab68-a15b8f437a14%40redis&bdata=Jmxhbmc9cHQtYnImc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=c8h&AN=122552577>. Acesso em: 15 jan.2023.

BURCH, Jennie. Stoma care in the community. **Journal of Community Nursing**, v. 36, n. 3, p. 36–41, 2022. Disponível em: <https://search-ebSCOhost-com.ez74.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=157406274&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 20 dez. 2022.

BURCH, Jennie. Stoma care in the community. **British Journal of Community Nursing**, v. 19, n. 8, p. 396–400, 2014. DOI 10.12968/bjcn.2014.19.8.396. Disponível em: <https://search-ebSCOhost-com.ez74.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=107871940&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 20 dez. 2022.

BURCH, Jennie. Troubleshooting stomas in the community setting. **Journal of Community Nursing**, v. 29, n. 5, p. 93–96, 2015. Disponível em: <https://web-p-ebSCOhost.ez74.periodicos.capes.gov.br/ehost/detail/detail?vid=0&sid=3367ef7c-5775-4462-810f-390db249c3ea%40redis&bdata=Jmxhbmc9cHQtYnImc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=c8h&AN=110709637>. Acesso em: 19 dez. 2022.

BURCH, Jennie. What you need to know about caring for the skin around a stoma. **Journal of Community Nursing**, v. 28, n. 4, p. 90–93, 2014. Disponível em: <https://search-ebscohost-com.ez74.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=97512835&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 20 dez. 2022.

BURCH, Jennie *et al.* Keep it simple: peristomal skin health, quality of life and wellbeing. **British Journal of Nursing**, v. 30, n. Sup6, p. 5-24, 2021. Disponível em: <https://doi-org.ez74.periodicos.capes.gov.br/10.12968/bjon.2021.30.Sup6.1>. Acesso em: 10 out. 2023.

CARDOSO, Imaculada Aparecida *et al.*. A new APP for prevention and treatment of complications of intestinal peristomal skin. **Journal of Coloproctology** (Rio de Janeiro), v. 40, n. 2, p. 120–128, abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.10.011>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jcol/a/QWnHSJZYmBGG46JDhTDZKmd/?lang=en#>. Acesso em: 08 ago. 2022.

CAVALCANTE, Francisco Marcelo Leandro *et al.* Teorias de enfermagem utilizadas nos cuidados a hipertensos. **Enferm Foco**. v. 12, n. 2, p. 400-406, 2021. DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n2.3392. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3392/1149>. Acesso em: 11 nov. 2022.

CARVALHO, Dione Seabra *et al.* Elaboration of an educational technology for ostomized patients: peristomal skin care. **Rev Bras Enferm.**, v. 72, n.2, p. 427-34, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0024>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/mWzNcLhtb5vtFwzQPQKqmCJ/abstract/?lang=en#>. Acesso em: 25 set. 2022.

CARVALHO, Dione Seabra de. **Tecnologia educacional para estomizados: construção de um guia de orientação para cuidados com a pele periostoma**. 2014. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade do Estado do Pará, Belém, 2014.

COELHO, Selma de Andrade; AGUIAR, Denise Regina da Costa. The elaboration process of an educational guide for individuals with an ostomy: development of educational guidelines for the self-care of patients with an intestinal and/or urinary ostomy. **Bioscience Journal**, vol. 36, p. 295–303, 2020. DOI 10.14393/BJ-v36n1a2020-40132. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/biosciencejournal/article/view/40132>. Acesso em: 11 nov. 2022.

COHAN, Jessica; VARMA, Madhulica G. Intestino Grosso. *In*: DOHERTY, Gerard M. **CURRENT: diagnóstico e tratamento**. 14.ed, Porto Alegre, 2017. p. 656-685. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580556018/>. Acesso em: 15 out. 2022.

COLWELL, Janice C.; McNICHOL, Laurie; BOARINI, Alegria. América do Norte Feridas, ostomia e continência e terapia enterostomal: Enfermeiros Prática atual de cuidados com ostomia relacionados a problemas de pele periostomal. **Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing**, v. 44, n°3, p 257-261, 2017. DOI: 10.1097/WON.0000000000000324. Disponível em:

[https://journals.lww.com/jwocnonline/fulltext/2017/05000/north\\_america\\_wound,\\_ostomy,\\_and\\_contenance\\_and.9.aspx](https://journals.lww.com/jwocnonline/fulltext/2017/05000/north_america_wound,_ostomy,_and_contenance_and.9.aspx). Acesso em: 17 dez. 2022.

COLWELL, Janice C. *et al.* International consensus results: development of practice guidelines for assessment of peristomal body and stoma profiles, patient engagement, and patient follow-up. **Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing**, v. 46, n. 6, p. 497-504, 2019. DOI: 10.1097/WON.0000000000000599. Acesso em: 10 dez. 2022.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Resolução nº 358 de 2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorra o cuidado profissional de Enfermagem [Internet]. 2009 Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html). Acesso em: 25 set. 2022.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Resolução nº 736 de 2024**. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20implementa%C3%A7%C3%A3o%20do,ocorre%20o%20cuidado%20de%20enfermagem>. Acesso em: 01 fev. 2024.

Conselho Regional de Enfermagem (COREn). Bahia: COREn. **Legislação Básica para o exercício da Enfermagem**, 2019. Disponível em: <http://ba.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/11/LEGISLA%C3%87%C3%83O-B%C3%81SICA-PARA-O-EXERC%C3%8DCIO-DA-ENFERMAGEM.pdf>. Acesso em: 09 nov. 2022.

COSTA, Tatiana Costa da; GIRARDON PERLINI, Nara Marilene Oliveira; GOMES, Joseila Sonogo; DALMOLIN, Angélica; COPPETTI, Larissa de Carli; ROSSATO, Gabriela Camponogara. Aprender a cuidar de estoma e as contribuições de um vídeo educativo. **Journal of Nursing and Health**. v.8, n.3, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/13071/8909>. Acesso em: 08 ago. 2022.

DAY, K. “In my experience, the pouch’s ease of use promotes self-care and independence”: a nurse’s perspective. **British Journal of Nursing**, v. 22, n. 16S2, p. S38, 2013. Disponível em: <https://search-ebSCOhost-com.ez74.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=107930411&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 26 dez. 2022.

DANTAS, Fernanda Gomes *et al.* Prevalência de complicações em pessoas com estomias urinárias e intestinais. **Revista Enfermagem Atual**. v. 82, n. 20, p. 55-61, 2017. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2017-v.82-n.20-art.304>. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/304>. Acesso em: 27 set. 2022.

DATASUS. [tabnet.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm](http://tabnet.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm). Disponível em: [http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?PAINEL\\_ONCO/PAINEL\\_ONCOLOGIABR.deF](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?PAINEL_ONCO/PAINEL_ONCOLOGIABR.deF). Acesso em: 19 nov. 2022.



DESSOTE, Carina Aparecida Marosti *et al.* Estudos quase - experimentais. In: LACERDA, Maria Ribeiro; RIBEIRO, Renata Perfeito; COSTENARO, Regina Gema Santini.

**Metodologia da pesquisa para a enfermagem e saúde:** da teoria à prática. Porto Alegre: Moriá, 2018. p. 105-124.

DIENSTBACH, Dalby. **Semântica do português.** Porto Alegre: SAGAH, 2017. E-book. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595021419/>. Acesso em: 24 set. 2022.

DOURADO, Péricles; *et al.* Subsecretaria de Saúde. Gerência de Informações Estratégicas em Saúde CONECTA-SUS. **Rede de cuidados à pessoa com deficiência no âmbito do SUS.** 2022. Disponível em: <https://www.saude.go.gov.br/files//conecta-sus/produtos-tecnicos/I%20-%202022/Rede%20de%20Cuidados%20%C3%A0%20Pessoa%20com%20Defici%C3%Aancia.pdf>. Acesso em: 04 nov. 2022.

EVANS, M.; WHITE, P. Selecting convexity to improve and maintain peristomal skin integrity. **British Journal of Nursing**, v. 29, n. 16, p. S8–S14, 2020. DOI 10.12968/bjon.2020.29.16.S8. Disponível em: <https://search.ebscohost-com.ez74.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=145622507&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 26 dez. 2022.

FEITOSA, Yterfania Soares. **Construção e validação de cartilha educativa acerca da prevenção das complicações em pacientes com estomias intestinais.** 2019. Dissertação (Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem). Universidade de Fortaleza – UNIFOR, Fortaleza, 2019. Disponível em: <https://biblioteca.sophia.com.br/terminalri/9575/acervo/detalhe/119299>. Acesso em 16 jan. 2023.

FREITAS, Luana Souza *et al.* Indicadores do resultado de enfermagem autocuidado da ostomia: revisão integrativa. **Cogitare Enfermagem**, v. 20, n. 3, p. 618-625, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483647680022.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2022.

FUZISSAKI, M. de A. *et al.* Validação semântica de instrumento para identificação da prática de enfermeiros no manejo das radiodermatites. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, Goiás, Brasil, v. 18, 2016. DOI: 10.5216/ree.v18.35164. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/35164>. Acesso em: 25 set. 2022.

GARCÍA-MANZANARES *et al.* Assessment, diagnosis and treatment of peristomal skin lesions by remote imaging: An expert validation study. **Journal of Advanced Nursing**, v. 79, n. 2, p. 630-640, 2023. DOI: 10.1111/jan.15497. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/10.1111/jan.15497>. Acesso em: 25 dez. 2022.

GARCÍA, Natalia Mudarra *et al.* Uso de productos barrera para prevenir complicaciones en la piel periestomal. **Metas de enfermería**, v. 23, p. 50-58, out, 2020. DOI: <https://doi.org/10.35667/Metas-Enf.2020.23.1003081644>. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7582493>. Acesso em: 24 out. 2022.

GUIMARÃES, Percival Vitorino; ADDAD, Maria do Carmo Lourenço; MARTINS, Eleine Aparecida penha. Validação de instrumento para avaliação de pacientes graves em

ventilação mecânica, segundo o ABCDE. **Rev. Eletr. Enferm.**, v. 17, n.1, p.43-50, 2015. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v17i1.23178>. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/23178>. Acesso em: 05 set. 2022.

LACEY, Valentine. Importance of peristomal skin protection. **Journal of Community Nursing**, v. 36, n. 2, p. 44-50, 2022. Disponível em: <https://search-ebscohost-com.ez74.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=156307640&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 2 nov. 2023.

LIMA, Thays da Silva Gomes. Diretrizes de cuidado na prevenção da dermatite periestomal em clientes oncológicos: proposta educativa compartilhada com enfermeiros. 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-971626>. Acesso em: 10 dez. 2022.

LEONE, Denise Rocha Raimundo *et al.* Assistência de enfermagem em diálise peritoneal: aplicabilidade da teoria de orem - estudo de método misto. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0334>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/bhNNF3NKfRkdPrKLXz3pMVD/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 11 nov. 2022.

MALARA, Levy Alexandre. **Legislação:** estomias. In: GAMEDII – Grupo de Assistência Multidisciplinar em estomia e doença inflamatória intestinal. Disponível em: <https://www.gamedii.com.br/legislacao/estomias#:~:text=1%2D%20A%20paciente%20Ostomizado%20tem,alterado%20pelo%20decreto%205.296%2F2004>. Acesso em: 12 nov. 2022.

MAGALHÃES, F. J. *et al.* Protocolo de acolhimento com classificação de risco em pediatria: confiabilidade interobservadores. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 30, n. 3, p. 262-270, maio 2017. DOI: 10.1590/1982-0194201700040. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/N5Ms7TfThR5RhLBndqYm5fm/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 03 dez. 2022.

MANTOVANI, Daniel; STHORER, Ana Paula. Tecnologias em sala de aula: o uso das redes sociais como ferramenta no processo de ensino aprendizagem. **Revista Científica SMG.**, v. 6 n. 2, 2018. Disponível em: <https://revista.smg.edu.br/index.php/cientifica/article/view/11>. Acesso em: 05 set. 2022.

MARTINEZ JR, Philip R. Manejo de Enfermagem: Distúrbios Intestinais e Retais. In: PELLICO, Linda H. **Enfermagem Médico-Cirúrgica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. p. 551-696. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-2669-6/>. Acesso em: 15 out. 2022.

MCEWEN, Melanie; WILLS, Evelyn. **Bases Teóricas de Enfermagem**. 4.ed. Porto Alegre: Artmed. 2016. E-book. ISBN 9788582712887. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582712887/>. Acesso em: 12 nov. 2022.

MEHAFFEY, Katherine. About that leaky ostomy pouch. **Medsurg Nursing**, v. 29, n.5, 2020. Disponível em: <https://www-scopus.ez74.periodicos.capes.gov.br/record/display.uri?eid=2-s2.0-85099142197&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=1ebe02a496d38aad122506a50acd11ad&sot=b&sdt=b&s=TITLE-ABS->

KEY%28about+that+leaky+ostomy+pouch%29&sl=44&sessionSearchId=1ebe02a496d38aad122506a50acd11ad. Acesso em: 04 dez. 2022.

METCALF, Christine British. **Managing moisture- skin damage in stoma care.**

**Journal of Nursing**, v. 27, n. 22, p.6-14, 2018. DOI: 10.12968/bjon.2018.27.22.S6.

Disponível em: [https://search-ebshost](https://search-ebshost.com.ez74.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=133479320&lang=pt-br&site=ehost-live)

[com.ez74.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=133479320&lang=pt-br&site=ehost-live](https://search-ebshost.com.ez74.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=133479320&lang=pt-br&site=ehost-live). Acesso em: 19 dez. 2022.

NAZARKO, Linda. Urostomy management in the community. **Br J Community Nurs**, v.

19, n. 9, p.448-52, 2014. DOI: 10.12968/bjcn.2014.19.9.448. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25184899/>. Acesso em: 26 dez. 2022.

NEIVA, Erika Costa *et al.* Complicações pós-cirúrgicas no paciente ostomizado: uma revisão bibliográfica. **ÚNICA Cadernos Acadêmicos**, v. 3, n. 1, 2020. Disponível em:

<http://co.unicaen.com.br:89/periodicos/index.php/UNICA/article/view/165/143>. Acesso em: 27 set. 2022.

NEIVA, Renata Otoni; NOGUEIRA, Márcio Côrrea; PEREIRA, Adriana Jimenez. Consulta pré-operatória de enfermagem e o autocuidado do paciente oncológico com estomia respiratória. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.**, v. 18, 2020. Disponível em:

[https://doi.org/10.30886/estima.v18.914\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v18.914_PT). Acesso em: 09 out. 2022.

[https://doi.org/10.30886/estima.v18.914\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v18.914_PT). Acesso em: 09 out. 2022.

PACZEK, Rosaura Soares *et al.* Perfil de usuários e motivos da consulta de enfermagem em estomaterapia. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 14, 2020. DOI:

<https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.245710>. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245710>. Acesso em: 27 ago. 2022.

PAULA, Maria Angela Boccara de; MORAES, Juliano Teixeira (org.). **Consenso**

**Brasileiro de Cuidado às Pessoas Adultas com Estomias de Eliminação**. 1. ed. São

Paulo: Segmento Farma Editores, 2021. Disponível em: [https://sobest.com.br/wp-](https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2021/11/CONSENSO_BRASILEIRO.pdf)

[content/uploads/2021/11/CONSENSO\\_BRASILEIRO.pdf](https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2021/11/CONSENSO_BRASILEIRO.pdf). Acesso em: 08 maio. 2022.

PERISSOTTO SAMANTA; BREDER, Jessica da Silva Cunha; ZULIAN, Luana Rosas, OLIVEIRA, Viviane Xavier de, SILVEIRA, Néria Invernize da, ALEXANDRE, Neusa

Maria Costa. Ações de enfermagem para prevenção e tratamento de complicações em

estomias intestinais: revisão integrativa. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.**, v.17,

2019. Disponível em: [https://doi.org/10.30886/estima.v17.638\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v17.638_PT). Acesso em: 10 jan.

2023.

POLIT, Denise F.; BECK, Chery T.; HUNGLER, B.P. **Fundamentos de pesquisa em**

**enfermagem**: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9ª ed. Porto Alegre:

Artmed; 2019.

POZEBOM, Nildete Vargas; VIÉGAS, Karin. Saúde digital e autocuidado em pessoas com

estomias intestinais: uma revisão integrativa. **Estima Braz J Enterostomal Ther**, v. 19,

2021. DOI: [https://doi.org/10.30886/estima.v19.1127\\_IN](https://doi.org/10.30886/estima.v19.1127_IN). Disponível:

<https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1127/491>. Acesso em: 17 dez. 2022.

ROSA, Bruna Vanessa Costa da *et al* . Development and validation of audiovisual educational technology for families and people with colostomy by cancer. **Texto contexto - enferm.** 2019, v. 28. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0053>. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072019000100358&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100358&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 20 jan. 2023.

ROSSI, Lídia Aparecida, *et al*. Assistência de enfermagem na recuperação pós-anestésica. In: CARVALHO, Rachel de; BIANCHI, Estela Regina Ferraz (org.). **Enfermagem em Centro Cirúrgico e Recuperação**. 2. ed. Barueri, São Paulo: Manole, 2016.

SALOMÉ, Geraldo Magela, *et al*. Educational handbook for healthcare professionals: Preventing complications and treating peristomal skin. **Journal of Coloproctology**, v. 3, p. 332-338, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.07.005>. Acesso: 15 dez. 2022.

SANTA CATARINA. Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina. **Legislação consolidada pessoa com deficiência**: lei nº 17.292, de 19 de outubro de 2017. Florianópolis, SC: ALESC. Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2019.

SANTA CATARINA (estado). Secretaria de Estado da Saúde. **Diretrizes para atenção à saúde da pessoa com estomia intestinal, urinária e/ou fístula cutânea do estado de Santa Catarina**. Santa Catarina: Secretaria de Estado da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/media-e-alta-complexidade/servico-de-ostomizados/11860-diretrizes-estaduais-ostomia/file#:~:text=As%20diretrizes%20da%20aten%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A0,que%20favore%C3%A7am%20o%20atendimento%20seguro>. Acesso em: 20 dez. 2023.

SANTA CATARINA (estado). Secretaria de Estado da Saúde. **Regionais de Saúde**. Florianópolis: Secretaria de Estado da Saúde, 2016. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/a-secretaria/regionais-de-saude>. Acesso em: 03 dez. 2022.

SAYAR, Serap; VURAL, Fátima. Should Support Group Intervention be Implemented for Individuals with Stoma. **Turk J Colorectal Dis.** 2019, v. 29, p. 1-5. DOI: 10.4274/tjcd.galenos.2019.59244. Disponível em: <https://www.readcube.com/articles/10.4274%2Ftjcd.galenos.2019.59244>. Acesso em: 02 jul. 2022.

SCHREIBER, Mary L. Ostomies: Nursing Care and Management. **Medsurg nursing : official journal of the Academy of Medical-Surgical Nurses**, v. 25, n. 2, p. 127, 2016. Disponível em: <https://search-ebSCOhost-com.ez74.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=mdc&AN=27323475&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 26 dez. 2022.

SENA, Julliana Fernandes de. **Aprendendo a cuidar da estomia intestinal**. Natal: SEDIS – UFRN, 2017.

SENA, Juliana Fernandes de *et al.* Validation of educational material for the care of people with intestinal stoma. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.28, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3179.3269>. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692020000100328&lng=pt&nrm=iso&tlng=en](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100328&lng=pt&nrm=iso&tlng=en). Acesso em: 10 nov. 2022.

SILVA, Breno Wagner Araújo Cosme da *et al.* Analysis of self-care videos on YouTube about exchange of intestinal ostomy bags. **Rev Rene.**, v. 21, 2020. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202144275>. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/44275/162159>. Acesso em: 16 nov. 2022.

SILVA, Isabelle Pereira da *et al.* Autocuidado de pessoas com estomias intestinais: implicações para o cuidado de enfermagem. **Reme : Rev. Min. Enferm.**, v. 26, 2022 . DOI: <http://dx.doi.org/10.35699/2316-9389.2022.38661>. Disponível em <[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-27622022000100205&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622022000100205&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 13 nov. 2022.

SILVA, Janaina da. **Educação para o autocuidado de estomizados intestinais no domicílio: do planejamento à avaliação de resultados**. 2013. Dissertação (Mestrado em Ciências, Programa Enfermagem Fundamental). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2013. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-09012014-105121/pt-br.php>. Acesso em: 10 no. 2022.

SILVA, Michelini Fátima da. **Construção e validação do instrumento para passagem de caso em unidades pediátricas**. 2017. Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/188435/PNFR1027-T.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>. Acesso em: 15 nov. 2022.

SIQUEIRA, Anelys Feitoza *et al.* Validation of a handbook on suicide prevention among students: talking is the best solution. **Rev Rene**, v. 21, p. e42241, 2020. DOI: 10.15253/2175-6783.20202142241. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/42241/100052>. Acesso em: 24 set. 2022.

SOARES RODRIGUES BRAGA, Cecílio et al. Construction and validation of a virtual learning object on intestinal elimination stoma. **Investigación y Educación en Enfermería**, v. 34, n. 1, p. 120-127, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-783558>. Acesso em: 16 jan. 2023.

SOARES-PINTO, Igor Emanuel e cols. Intervenções de enfermagem para promover o autocuidado em um candidato a uma ostomia de eliminação intestinal: revisão de escopo. **Aquichan**, Bogotá, v. 22, n. 1, 2022. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2022.22.1.2>. Disponível em <[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972022000102212&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972022000102212&lng=en&nrm=iso)>. acesso em 22 de. 2022.

SOBEST. Estomias. Disponível em: <https://sobest.com.br/estomias/>. Acesso em: 21 dez. 2022.

SORDI, José Osvaldo D. **Desenvolvimento de Projeto de Pesquisa**. 1.ed. Saraiva, 2017. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788547214975/pageid/0>. Acesso em: 07 set. 2022.

SOUZA, Adriana Rodrigues Alves de *et al.* Estratégias educativas para pessoas com estomia intestinal: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual**, 2017. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/325/210>. Acesso em: 10 nov. 2022.

SOUZA, Alcione Oliveira de *et al.* Teoria do autocuidado de orem nas teses de enfermagem brasileira: Estudo bibliométrico. **Nursing (São Paulo)**, v. 25, n. 288, p. 7731–7754, 2022. DOI: 10.36489/nursing.2022v25i288p7731-7754. Disponível em: <https://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2470>. Acesso em: 12 nov. 2022.

SOUZA, Ana Célia Caetano De; MOREIRA, Tereza Maria Magalhães; BORGES, José Wicto Pereira. Desenvolvimento de instrumento para validar aparência de tecnologia educacional em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0559>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/j4nNFSCVRjLFkTfXYBkLWgk/?lang=pt#>. Acesso em: 21 set. 2022.

STELTON, Susan. CE: Estoma e cuidados com a pele periestomal: uma revisão clínica. **AJN, American Journal of Nursing**, v. 119, n. 6, p. 38-45, junho de 2019. DOI: 10.1097/01.NAJ.0000559781.86311.64. Disponível em: [https://journals.lww.com/ajnonline/fulltext/2019/06000/ce\\_\\_stoma\\_and\\_peristomal\\_skin\\_care\\_\\_a\\_clinical.25.aspx](https://journals.lww.com/ajnonline/fulltext/2019/06000/ce__stoma_and_peristomal_skin_care__a_clinical.25.aspx). Acesso em: 10 ago, 2022.

TEIXEIRA, Elizabeth. **Materiais didáticos para mediar processo educacionais em saúde: produção e tipologias**. 1.ed. Porto Alegre: Moriá: 2022a. E-book.

TEIXEIRA, Elizabeth. Interfaces participativas na pesquisa metodológica para as investigações em enfermagem. **Revista De Enfermagem Da UFSM**, v. 9, p. 1-3, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769236334>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/36334/pdf>. Acesso em: 08 ago. 2022.

TEIXEIRA, Elizabeth. **Validação de processos e produtos tecnológicos**. In: RETE. Rede de estudos de tecnologias educacionais. Belém, Pará. Disponível em: <http://www.retebrasil.com.br/arquivos/File/VALIDA%C3%87%C3%83O%20EM%20FOCO.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2022b.

UNITED OSTOMY ASSOCIATIONS OF AMERICA, Inc. (UOAA). c2005. **Support Education Resources Advocacy**. Página inicial. Disponível em: <https://www.ostomy.org>. Acesso em: 09 maio. 2022.

ZANATTA, Elisângela Argenta *et al.* Instrumentos de validação e conteúdo e semântica para subsidiar a consulta do enfermeiro. In: ZANATTA, Elisângela Argenta. **Mestrado profissional em Enfermagem em Atenção Primária à Saúde. Impacto e transformação profissional**. Ponta Grossa: PR: Atena, 2021.

ZOCHE, D. A. A. Z. *et al.* **Protocolo para revisão integrativa:** caminho para a busca de evidências. In: TEIXEIRA, Elizabeth. (Org). *Desenvolvimento de Tecnologias Cuidativo Educacionais*. 1. ed. Porto Alegre: Moriá; 2020. p. 237-250.

WEINSTEIN, Ronald S. *et al.* Uma intervenção de telessaúde de autogerenciamento de ostomia para câncer Sobreviventes: descobertas relacionadas à tecnologia de um ensaio clínico randomizado. **Journal of Medical Internet Reserach**, v. 23, n. 9, 2021. DOI: 10.2196/26545. Disponível em: <https://www.jmir.org/2021/9/e26545/>. Acesso em: 10 ago. 2022.

WOO, Kevin Y.; BEECKMAN, Dimitri; CHAKRAVARTHY, Debashish. Gerenciamento de Dados à Pele Associados à Umidade: Uma Revisão de Escopo. **Advances in Skin & Wound Care**, v. 30, n.11, p 494-501, novembro de 2017. DOI: 10.1097/01.ASW.0000525627.54569.da. Disponível em: [https://journals.lww.com/aswcjournal/Fulltext/2017/11000/Management\\_of\\_Moisture\\_Associated\\_Skin\\_Damage\\_\\_A.3.aspx](https://journals.lww.com/aswcjournal/Fulltext/2017/11000/Management_of_Moisture_Associated_Skin_Damage__A.3.aspx). Acesso em: 22 dez.2022.

WOODWARD, Sue. Moisture-associated skin damage: use of a skin protectant containing manuka honey. **British Journal of Nursing**, v. 28, n. 6, p. 329-335, 2019. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjon.2019.28.6.329>.

## ANEXO

### **ANEXO A – GUIA PRÁTICO DE ORIENTAÇÕES PARA OS CUIDADOS COM A PELE PERISTOMA: VERSÃO ORIGINAL PRODUZIDO PELA AUTORA DIONE SEABRA DE CARVALHO**

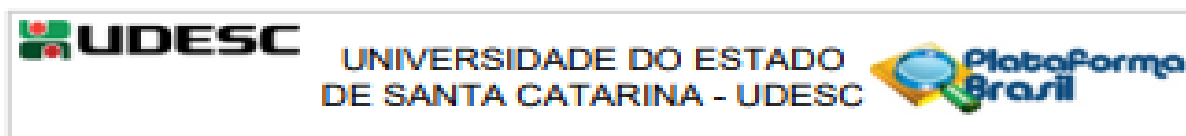
Este produto foi disponibilizado em formato digital tipo Word e pode ser acessado a partir do QR-Code abaixo ou no link:

[https://docs.google.com/document/d/1d55mLjn9hpCa1ToU7zjrYcmaYoYJbGU3/edit?usp=drive\\_link&oid=111140762365389108935&rtpof=true&sd=true](https://docs.google.com/document/d/1d55mLjn9hpCa1ToU7zjrYcmaYoYJbGU3/edit?usp=drive_link&oid=111140762365389108935&rtpof=true&sd=true)





## ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIAS PARA A CONSULTA DO ENFERMEIRO NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

**Pesquisador:** Edlamar Kátia Adamy

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 50165621.2.0000.0118

**Instituição Proponente:** FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SC UDESC

**Patrocinador Principal:** FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SC UDESC

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 5.047.628

**Apresentação do Projeto:**

Trata-se de segunda versão apresentada ao CEP de Protocolo relacionado a projeto de Mestrado do Programa de Pós Graduação em Enfermagem Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção primária à Saúde, proveniente do Departamento de Enfermagem do CEO, intitulado "DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIAS PARA A CONSULTA DO ENFERMEIRO NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE", sob responsabilidade da Profa. Dra. Edlamar Kátia Adamy cuja equipe de pesquisadores são: Carla Argenta, Elisângela Argenta Zanatta, Denise Antunes de Azambuja Zocche, Silvana dos Santos Zanotelli, Olivani Martins da Silva, Andrea Noeremberg Guimarães, Lucinéia Ferraz, Lucimare Ferraz, Marta Kolha, Rafael Gue Martini, Otília Cristina Coelho Rodrigues, Ediane Bergamin, Letícia Maria Rostinolla, Patrícia Poltronieri, Débora Rafaelly da Silva Vicente, Alana Camila Schneider, Adriane Karal.

**Hipótese:**

Diante da necessidade emergente de implantação/implementação da CE nas RAS, se considera de suma importância o desenvolvimento de tecnologias que possam instrumentalizar os enfermeiros na execução deste método de trabalho, que tem as etapas do PE e os SLP como suporte científico. As tecnologias oriundas desta pesquisa, poderão subsidiar enfermeiros e equipe na prestação do cuidado com base em evidências científicas.

**Endereço:** Av. Madre Benvenuta, 2007  
**Cidade:** Itacorubi **CEP:** 88.032-001  
**UF:** SC **Município:** FLORIANÓPOLIS  
**Telefone:** (48)3664-8084 **Fax:** (48)3664-8084 **E-mail:** cep.udesc@gmail.com



UNIVERSIDADE DO ESTADO  
DE SANTA CATARINA - UDESC



Continuação do Processo: 5.047.626

**Participantes:** 300 enfermeiros

**Critério de Inclusão:**

**Para o curso:**

Para os cursos, participarão os enfermeiros atuantes nas RAS da Macrorregião que manifestarem interesse em fazer o curso.

**Para a validação:**

A validação do conteúdo do curso será realizada por enfermeiros doutores integrantes da RePPE (Rede de Pesquisa em Processo de Enfermagem) que avaliarão o conteúdo em sua dimensão técnico-científica e por pedagogos doutores que farão a avaliação do conteúdo em sua dimensão didático-illustrativa.

**Critério de Exclusão:**

**Para o Curso:**

Serão excluídos aqueles enfermeiros que, no período da realização do curso, estiverem em férias, atestado e/ou licença.

**Para validação:**

Serão excluídos aqueles que, no período da realização da validação, estiverem em férias, atestado e/ou licença.

**Metodologia Proposta:**

Trata-se de uma pesquisa metodológica. Este tipo de estudo envolve a produção, construção, validação e avaliação de instrumentos e técnicas de pesquisa com o objetivo de elaborar um produto (POLIT, BECK, 2018). A proposta metodológica esteve associada ao desenvolvimento de instrumentos para coleta de dados, envolveu métodos complexos e sofisticados, como modelos de método misto. Nesses casos o pesquisador costuma realizar análises separadas, destinadas a esclarecer um tema metodológico e gerar estratégias para solucionar o problema da pesquisa (POLIT e BECK, 2011). Além disso, a opção pela pesquisa metodológica foi devido a ela permitir desenvolver tecnologias cuidadoso-educacionais e gerenciais além da validação (TEIXEIRA, NASCIMENTO, 2020). Desta forma, esta metodologia torna-se aplicável na área da enfermagem, considerando que a prática profissional contempla os enfermeiros assistenciais, enfermeiros docentes, pesquisadores, estudantes e outros profissionais da saúde, permite uma interação e integração entre os ensino-serviço. De acordo com Polit e Beck (2011), a pesquisa aplicada é motivada a partir de uma necessidade existente, e tem como objetivo construir intervenções

**Endereço:** Av. Madre Benvenuta, 2007

**Cidade:** Itacorubi

**CEP:** 88.035-001

**UF:** SC

**Município:** FLORIANÓPOLIS

**Telefone:** (48)3664-8084

**Fax:** (48)3664-8084

**E-mail:** cep.udesc@gmail.com



UNIVERSIDADE DO ESTADO  
DE SANTA CATARINA - UDESC



Continuação do Parecer: 5.647.626

**imediatas do problema.**  
**Campo do estudo** O estudo será desenvolvido com os enfermeiros que desenvolvem suas atividades laborais nos municípios que compõem a Coordenação Macrorregional de Saúde Grande Oeste, a Supervisão Regional de São Miguel do Oeste e a Agência de Saúde de Xanxerê. O território compreende três regiões saúde, sendo Região de Saúde Oeste (27 municípios), Região de Saúde de Xanxerê (21 municípios) e Região de Saúde Extremo Oeste (30 municípios), totalizando 78 municípios. Para os cursos, participarão os enfermeiros atuantes nas RAS da Macrorregião que manifestarem interesse em fazer o curso. Serão excluídos aqueles que, no período da realização do curso, estiverem em férias, atestado ou licença. Após aceite, será solicitado aos participantes o preenchimento de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), disponibilizado em meio virtual para a participação no estudo (APÊNDICE A).  
**Etapas do estudo** Para o desenvolvimento desta pesquisa serão desenvolvidas cinco etapas, adaptadas de Polit e Beck (2018), Benevides et al (2016), Teixeira, Nascimento (2020) sendo elas: Fase exploratória, Construção da tecnologia, Validação, Avaliação, Publicização.

**Fase exploratória:** Essa etapa tem como objetivo o aprofundamento nos conhecimentos das áreas preliminarmente envolvidas na pesquisa, permitindo uma compreensão mais aprofundada dos temas e conteúdo a serem levados em consideração para a construção do portal.

**Construção da tecnologia:** Desenvolvimento de tecnologia cuidado-educacional. Esta etapa será realizada no período entre janeiro de 2022 e dezembro de 2025, a depender do atendimento do objetivo proposto. Tendo em vista o caráter tecnológico e a necessidade de conhecimentos técnicos, essa etapa poderá contar com a participação de um analista de sistemas da UDESC e de um designer para operacionalizar e organizar os conteúdos dos

cursos no Moodle® da UDESC, além de pesquisadores do estudo, para desenvolvimento das tecnologias, após a seleção e desenvolvimento dos conteúdos que emergiram das etapas anteriores.

**Validação:** A validação consiste em uma estratégia para avaliar e mensurar o que é proposto pela pesquisa e se refere à proporção do que se quer mensurar, conferindo fidedignidade ao estudo (NIETSCHE, TEIXEIRA, MEDEIROS; 2014; NIETSCHE et al., 2020). No presente estudo, serão considerados dois aspectos de validação: conteúdo e semântica.

**Avaliação:** A avaliação será constituída de duas etapas:

1) Na perspectiva do DIC, a avaliação ocorre durante todo o processo de construção da tecnologia, desde a concepção até a implementação e finalização 2) Será feita a avaliação do impacto causado pelo produto, por meio de um instrumento elaborado pela autora para este fim, seguindo as recomendações do documento de relatório de Impacto Social (CAPES, 2019)

**Endereço:** Av. Madre Benvenuta, 2007

**Bairro:** Itacorubi

**CEP:** 88.035-001

**UF:** SC **Município:** FLORIANÓPOLIS

**Telefone:** (48)3664-8084

**Fax:** (48)3664-8084

**E-mail:** cep.udesc@gmail.com



UNIVERSIDADE DO ESTADO  
DE SANTA CATARINA - UDESC



Continuação do Passador: 5.547.628

#### Metodologia de Análise de Dados:

A análise qualitativa seguirá a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (2011), que se divide em três etapas: pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação. Os dados quantitativos serão originados a partir dos questionários de validação de conteúdo e semântica, respondidos pelos juízes ou público-alvo incluídos no estudo. Após as etapas de seleção dos juízes e respostas aos questionários aplicados aos mesmos, os dados serão tabulados e posteriormente analisados, seguindo o coeficiente de Kappa e Kendal. Após as etapas de seleção dos juízes e respostas aos questionários aplicados aos mesmos, os dados serão tabulados e posteriormente analisados, seguindo o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), o Índice de Concordância Semântica (ICS), o coeficiente de Kappa e de Kendall. Para avaliação do grau de concordância entre os juízes enfermeiros e pedagogos em relação ao conteúdo do curso, será utilizado o IVC. Para serem aprovados, os itens deverão possuir IVC maior ou igual a 0,80. Os itens com IVC inferior a 0,80 serão readequados conforme sugestão dos juízes. Para o cálculo do IVC será utilizada a seguinte fórmula: "IVC= $n^{\circ}$  respostas(“3” e “4”)/ $n^{\circ}$  total de respostas" (POLIT, BECK; 2011). Para a validação semântica do produto será utilizado o ICS. Para serem aprovados, os itens deverão obter um ICS de no mínimo 0,80. Os itens que obtiverem valor inferior a 0,80 serão revisados e submetidos a readequações. O cálculo do ICS será realizado da seguinte maneira: "ICS= $n^{\circ}$  respostas(“3” e “4”)/ $n^{\circ}$  total de respostas" (TEIXEIRA, 2020). O ICS é calculado com base em duas equações matemáticas: o índice de concordância semântica no nível do item (I-ICS) e a média do índice de concordância semântica no nível escala (S-ICS/Ave). O I-ICS consiste no índice de concordância semântica dos itens individuais, calculado a partir da divisão entre o número de respostas positivas a um determinado critério de validação estabelecido sobre o número total de respostas ao item. O S-ICS/Ave é compreendido como a média dos índices de concordância semântica para determinado conjunto de critérios de validação. Também será calculado o índice global de concordância semântica (S-ICS Global) da tecnologia produzida, que representa a média dos I-ICS para todos os critérios de validação (SIQUEIRA et al., 2020). Para complementar as validações de conteúdo e semântica, realizadas pelos cálculos de IVC e ICS, será também utilizado os coeficientes de Kappa e de Kendall. Ambos os coeficientes visam garantir a consistência da validação realizada pelos juízes, indicando que esta avaliação não será fruto de alguma aleatoriedade de escolha ou de grande variação na percepção dos avaliadores. Embora o

Endereço: Av. Madre Benvenuta, 2007

Bairro: Itacorubi

CEP: 88.005-001

UF: SC

Município: FLORIANÓPOLIS

Telefone: (48)3664-8084

Fax: (48)3664-8084

E-mail: cep.udesc@gmail.com



UNIVERSIDADE DO ESTADO  
DE SANTA CATARINA - UDESC



Continuação do Parecer: 5.547.628

coeficiente de Kappa seja tradicional para validação de pesquisas no campo de Enfermagem (POLIT,

BECK; 2011), há alternativas menos conservadoras e mais adequadas para avaliação de escalas Likert ou outras medidas ordinais. Uma delas é o coeficiente de Kendall. Sua interpretação é semelhante à do coeficiente de Kappa, sendo que ao atingir o valor de 1, indica a existência da concordância perfeita, porém o coeficiente de Kendall

atribui pesos diferentes quando há discordância entre os juizes (CONOVER, 1980). Assim, se no questionário de validação do produto um juiz concorda totalmente com o item (4 = concordo fortemente), outro apenas concorda (3=concordo) e um terceiro discorda fortemente (1=discordo fortemente), o coeficiente Kappa considera todas as diferenças de mesmo peso. Já o coeficiente de Kendall atribui um peso menor à diferença em relação ao segundo juiz (do valor 4 para 3) e um peso maior à diferença em relação ao terceiro juiz (do valor 4 para 1). Nesse sentido, não deixa de ser um coeficiente de Kappa ponderado (COHEN, 1968). Os cálculos desses coeficientes estão disponíveis de modo automatizado em programas estatísticos. Para o presente estudo, será utilizado o programa Minitab 17.

Orçamento, financiamento próprio:

Designer Instrucional Custeio R\$ 5.000,00

Submissão do artigo Custeio R\$ 1.400,00

Aquisição Bibliográfica Custeio R\$ 580,00

Assessoria uso de ortografia, gramática e traduções Custeio R\$ 1.000,00

Pendrive 32 GB para armazenamento de dados da pesquisa Custeio R\$ 50,00

Encadernação do Trabalho de conclusão de Curso Custeio R\$ 300,00

Materiais diversos (folhas, canetas, lápis...) Custeio R\$ 100,00

Fotocópias de materiais diversos Custeio R\$ 300,00

Inscrição em evento científico Custeio R\$ 1.000,00

Confeção de banners para apresentação de trabalhos Custeio R\$ 300,00

Total em R\$ R\$ 10.030,00

Cronograma:

Seminário para discussões de marcos teóricos com os pesquisadores 19/08/2021 26/08/2021

Coleta de dados 31/01/2022 30/12/2025

Análise dos dados 31/01/2022 30/12/2025

Endereço: Av. Madre Benvenuta, 3007

Bairro: Itacorubi

CEP: 88.035-001

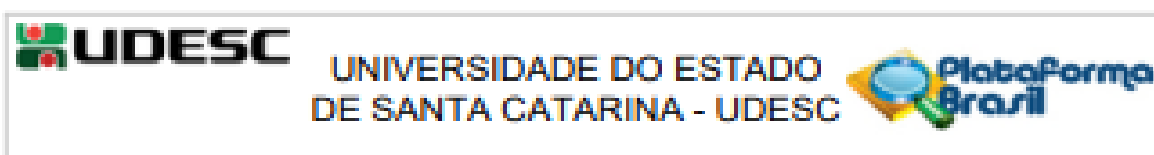
UF: SC

Município: FLORIANÓPOLIS

Telefone: (48)3564-8084

Fax: (48)3564-8084

E-mail: cep.udesc@gmail.com



Continuação do Protocolo: 3.047.628

Avaliação de impacto 31/01/2022 30/12/2025  
 Validação de conteúdo e semântica 31/01/2022 30/12/2025  
 Revisão de literatura 30/07/2021 30/12/2021  
 Seminário para alinhamento teórico e metodológico 19/08/2021 26/08/2021  
 Elaboração de artigos científicos 31/01/2022 30/12/2026  
 Relatório final 01/10/2026 30/12/2026  
 Elaboração de resumos para eventos 31/01/2022 30/12/2026  
 Encaminhamento para comitê de ética em Pesquisa 20/07/2021 20/07/2021

**Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo Primário:**

Desenvolver tecnologias para subsidiar a execução da Consulta do Enfermeiro nas Redes de Atenção à Saúde;  
 Criar e organizar cursos de capacitação para instrumentalizar os enfermeiros para a execução da Consulta.

**Objetivo Secundário:**

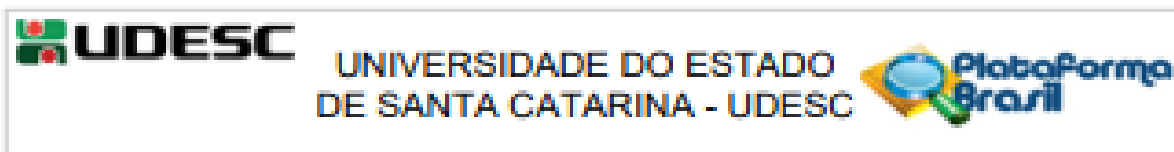
- 1) Desenvolver tecnologias cuidativo-educacionais para a Consulta do Enfermeiro, considerando as diferentes etapas da vida e situações de cuidado
- 2) Produzir instrumentos para validação, avaliação e impacto das tecnologias
- 3) Validar as tecnologias desenvolvidas para execução da Consulta do Enfermeiro e uso dos sistemas de linguagens padronizada
- 4) Avaliar as tecnologias desenvolvidas, bem como seu impacto e aplicação no cuidado de enfermagem
- 5) Instrumentalizar os enfermeiros da RAS, com ações de Educação Permanente em Saúde, para o uso dos sistemas de linguagens padronizada na consulta.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos descritos no projeto básico:**

Os riscos previstos da participação no estudo são relacionados a possíveis desconfortos ao responder os questionamentos. Há a possibilidade de desencadear desconforto emocional, ansiedade, angústia e medo. Em caso de algum desconforto ou estresse, as atividades serão interrompidas até o que Senhor(a) se sinta à vontade para continuar. Pode também optar por se retirar da atividade a qualquer momento. Em caso de ocorrer algum desconforto ou estresse, o senhor(a) será acompanhado pelas pesquisadoras que se dispõem a intervir para limitar ou

Endereço: Av. Madre Benvenuta, 2007  
 Bairro: Itacorubi CEP: 88.035-001  
 UF: SC Município: FLORIANÓPOLIS  
 Telefone: (48)3664-8084 Fax: (48)3664-8084 E-mail: cap.udesc@gmail.com



Continuação do Protocolo: 5.947.828

remediar qualquer dano causado, mediante atendimento individual. No que tange os riscos relacionados ao ambiente virtual, pode-se citar a Invasão de privacidade; responder a questões sensíveis, tais como atos ilegais, violência, sexualidade; revitimizar e perder o autocontrole e a integridade ao revelar pensamentos e sentimentos nunca revelados; Discriminação e estigmatização a partir do conteúdo revelado; Divulgação de dados confidenciais (registrados no TCLE). Os pesquisadores asseguram manter/zelar sigilo e confidencialidade de dados conforme orientação do CONEP, entretanto, por se tratar de tecnologia virtual, não se descarta o risco de violação de dados, considerando a limitação dos pesquisadores em garantir total segurança e/ou impedir Hackers de conteúdo.

No projeto detalhado consta na continuidade desse trecho acima, o seguinte detalhamento: "Para armazenamento das respostas deste formulário a pesquisadora responsável fará download para um pen drive de uso exclusivo para este fim, apagando todo e qualquer registro da plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem". Salienta-se que o pen drive que armazenará as informações será compactado e protegido com senha. Todas as medidas de segurança de informação serão adotadas pelos pesquisadores, mas ainda, será deixado o participante ciente que há risco de violação das informações por tratar-se de ambiente virtual."

#### Benefícios:

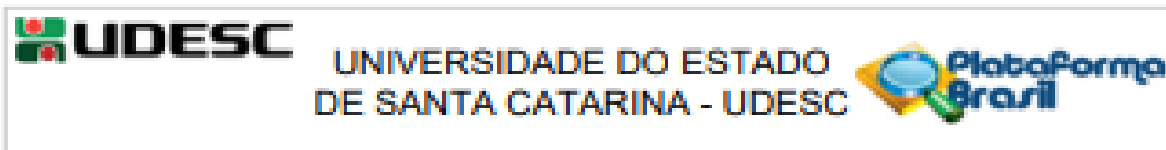
**Diretos:** Implantação da CE; Implementação da CE, Instrumentalização dos enfermeiros, fortalecimento das ações de integração ensino-serviço, fortalecimento das orientações de cuidados de enfermagem na atenção domiciliar. Desenvolvimento de tecnologias cuidativo-educacionais (capacitação, folder, cartilha, aplicativo, manuais, matriz assistencial entre outros). **Indiretos:** Publicações científicas, socialização dos resultados em reuniões de coordenação de enfermagem dos municípios. Ampliação dos conhecimentos dos pacientes para o autocuidado no domicílio.

#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto está estruturado e embasado para a análise ética.

Os objetivos apresentados no PB são os mesmos do PD; e são passíveis de desenvolvimento para pesquisa científica.

**Endereço:** Av. Madre Benvenuta, 2007  
**Cidade:** Itaconubi **CEP:** 88.035-001  
**UF:** SC **Município:** FLORIANÓPOLIS  
**Telefone:** (48)3664-8084 **Fax:** (48)3664-8084 **E-mail:** cep.udesc@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.947.628

Os riscos são relacionados a possíveis desconfortos emocional, ansiedade, angústia e medo ao responder os questionamentos. Em caso de algum desconforto ou estresse, as atividades serão interrompidas até o que participante se sinta à vontade para continuar. Em caso de ocorrer algum desconforto ou estresse, o senhor(a) será acompanhado pelas pesquisadoras que se dispõem a intervir para limitar ou remediar qualquer dano causado, mediante atendimento individual. No que tange os riscos relacionados ao ambiente virtual, pode-se citar a invasão de privacidade; responder a questões sensíveis, tais como atos ilegais, violência, sexualidade; revitimizar e perder o autocontrole e a integridade ao revelar pensamentos e sentimentos nunca revelados; Discriminação e estigmatização a partir do conteúdo revelado; Divulgação de dados confidenciais (registrados no TCLE). Os pesquisadores asseguram manter/zelar sigilo e confidencialidade de dados conforme orientação do CONEP, entretanto, por se tratar de tecnologia virtual, não se descarta o risco de violação de dados, considerando a limitação dos pesquisadores em garantir total segurança e/ou impedir hackers de conteúdo.

Quanto aos benefícios, são considerados diretos ao possibilitar a implantação da CE; implementação da CE, instrumentalização dos enfermeiros, fortalecimento das ações de integração ensino serviço, fortalecimento das orientações de cuidados de enfermagem na atenção domiciliar. Desenvolvimento de tecnologias cuidado educacionais (capacitação, folder, cartilha, aplicativo, manuais, matriz assistencial entre outros). E como indiretos: Publicações científicas, socialização dos resultados em reuniões de coordenação de enfermagem dos municípios. Ampliação dos conhecimentos dos pacientes para o autocuidado no domicílio.

Constam critérios de inclusão e exclusão.

O número de participantes é o mesmo em todos os documentos, ou seja, Folha de Rosto, PB, PD.

Há viabilidade do orçamento e cronograma apresentado.

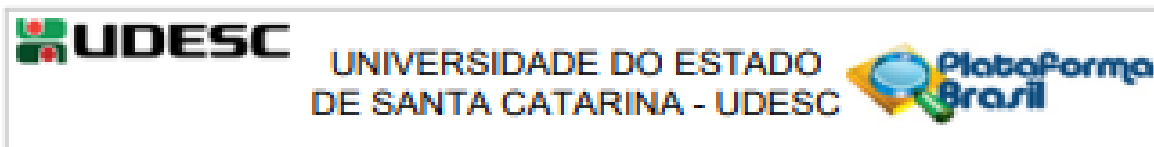
**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

**DOCUMENTOS APRESENTADOS/ANEXADOS:**

- Folha de rosto, assinada: 300 participantes;
- Projeto de Pesquisa Básico gerado pela Plataforma Brasil;

<b>Endereço:</b> Av. Madre Benvenuta, 2007		<b>CEP:</b> 88.035-901
<b>Bairro:</b> Itacorubi		
<b>UF:</b> SC	<b>Município:</b> FLORIANÓPOLIS	
<b>Telefone:</b> (48)3664-8084	<b>Fax:</b> (48)3664-8084	<b>E-mail:</b> cep.udesc@gmail.com





Continuação do Parecer: 5-347.628

- Projeto de Pesquisa Detalhado (inserido pelo pesquisador(a));
- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - modelo página do CEP;
- Declaração de Ciência e Concordância das Instituições Envolvidas - modelo página do CEP;
- Consentimento para Fotografias, Vídeos e Gravações (p/ participante) - modelo página do CEP;
- APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO PRÉ-CURSO
- APÊNDICE C- PROJETO INSTRUCIONAL
- APÊNDICE D- INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO
- APÊNDICE F- INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO SEMÂNTICA
- APÊNDICE G -INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO CURSO DE CAPACITAÇÃO
- APÊNDICE H – FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO DE IMPACTO E RELEVÂNCIA DO CURSO
- APÊNDICE I – CONSENTIMENTO PARA FOTOGRAFIAS, VÍDEOS E GRAVAÇÕES

**Recomendações:**

Sem recomendações.

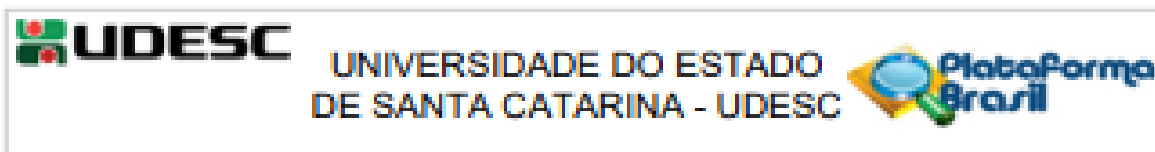
**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

**ATENDIMENTO ÀS PENDÊNCIAS LISTADAS NO PARECER nº 4.930.957:**

1) Há divergências entre os riscos e benefícios descritos no Projeto Básico, TCLE Enfermeiros e TCLE Juízes, rever todos eles de forma a adequar-se ao estudo (vide item "Avaliação dos riscos e benefícios" neste parecer) e a gradação dos mesmos (mínimos). A primeira frase dos riscos do projeto básico, contradiz o restante do parágrafo. Os benefícios do TCLE Juízes consta direcionado à crianças. Ainda, rever riscos e benefícios descritos no projeto básico e no projeto detalhado de forma a contemplar ambos públicos, incluindo os riscos característicos do ambiente virtual. Conforme Comunicado CONEP "ORIENTAÇÕES PARA PROCEDIMENTOS EM PESQUISAS COM QUALQUER ETAPA EM AMBIENTE VIRTUAL". Caberá ao pesquisador destacar, além dos riscos e benefícios relacionados com a participação na pesquisa, aqueles riscos característicos do ambiente virtual, meios eletrônicos, ou atividades não presenciais, em função das limitações das tecnologias utilizadas. Adicionalmente, devem ser informadas as limitações dos pesquisadores para assegurar total confidencialidade e potencial risco de sua violação. Rever. PENDÊNCIA ATENDIDA.

2) "As pesquisadoras se dispõem a intervir para limitar ou remediar qualquer dano causado em decorrência da participação na pesquisa, mediante atendimento individual pelas próprias pesquisadoras ou pelo serviço de psicologia da UDESC." Anexar uma declaração de anuência do profissional de psicologia da UDESC em estar de acordo para atender possíveis participantes em

Endereço: Av. Madre Benvenuta, 2007  
 Bairro: Itacorubi CEP: 88.035-001  
 UF: SC Município: FLORIANÓPOLIS  
 Telefone: (48)3664-8084 Fax: (48)3664-8084 E-mail: cep.udesc@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.547.626

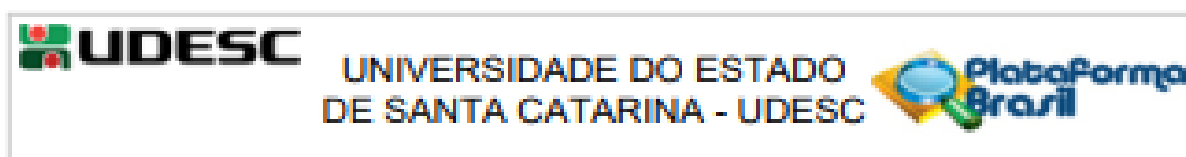
tela. Sem ônus para o participante e para UDESC. **PENDÊNCIA ATENDIDA**

3) Esclarecer no projeto sobre a aplicação do questionário pré-curso. Será via-email? Como eles serão convidados? No projeto detalhado consta que: "Nessa etapa também serão aplicados, questionários pré curso de capacitações para avaliar o conhecimento prévio dos enfermeiros sobre o tema que será abordado em cada curso de capacitação (APÊNDICE B)". Porém o questionário é genérico sobre o conhecimento das etapas da consulta, haverá questões destinadas às temáticas selecionadas? **PENDÊNCIA ATENDIDA**

4) Esclarecer o processo de recrutamento/convite dos enfermeiros e dos juizes. Apenas consta: "Para os cursos, participarão os enfermeiros atuantes nas RAS da Macrom região que manifestarem interesse em fazer o curso." Como irão manifestar interesse? como saberão do curso? como serão convidados os juizes? como conseguirão os e-mails? **PENDÊNCIA ATENDIDA**

5) Anexar na Plataforma Brasil os instrumentos conforme serão apresentados aos participantes. Conforme comunicado CONEP se ambiente virtual: "O pesquisador deverá apresentar na metodologia do projeto de pesquisa a explicação de todas as etapas/fases não presenciais do estudo, enviando, inclusive, os modelos de formulários, termos e outros documentos que serão apresentados ao candidato a participante de pesquisa e aos participantes de pesquisa." Além disso, verificar as formas de convite/recrutamento, processo de assentimento, devendo todos estes pontos estarem descritos nos projetos e documentos." Ainda, esclarecer o descarte dos documentos." Em relação ao ambiente virtual, o mesmo cuidado deverá ser seguido para os registros de consentimento livre e esclarecido que sejam gravações de vídeo ou áudio. É recomendado ao pesquisador responsável fazer o download dos dados, não sendo indicado a sua manutenção em qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem". O pesquisador precisa apontar a forma de descarte utilizada após os cinco anos." "O convite para a participação na pesquisa deverá conter, obrigatoriamente, link para endereço eletrônico ou texto com as devidas instruções de envio, que informem ser possível, a qualquer momento e sem nenhum prejuízo, a retirada do consentimento de utilização dos dados do participante da pesquisa. Nessas situações, o pesquisador responsável fica obrigado a enviar ao participante de pesquisa, a resposta de ciência do interesse do participante de pesquisa retirar seu consentimento." **PENDÊNCIA ATENDIDA**

Endereço: Av. Madre Benvenuta, 2007  
 Bairro: Itacorubi CEP: 88.035-001  
 UF: SC Município: FLORIANÓPOLIS  
 Telefone: (48)3664-8084 Fax: (48)3664-8084 E-mail: cnp.udesc@gmail.com



Continuação do Parecer: 0.047.028

6) Anexar separadamente na Plataforma Brasil e descrever a aplicação dos documentos:

- APÊNDICE G - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO CURSO DE CAPACITAÇÃO
- APÊNDICE H – FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO DE IMPACTO E RELEVÂNCIA DO CURSO
- APÊNDICE I – CONSENTIMENTO PARA FOTOGRAFIAS, VÍDEOS E GRAVAÇÕES.

PENDÊNCIA ATENDIDA

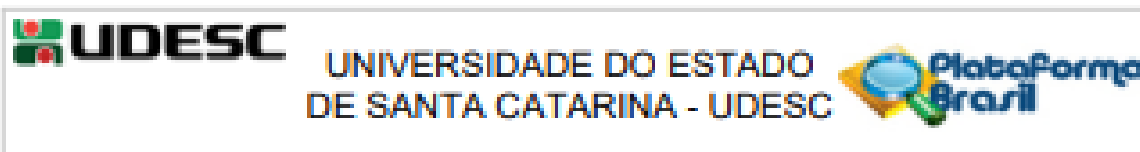
7) Esclarecer qual etapa ocorrerá utilizando a plataforma de videochamadas, conforme consta no TCLE dos enfermeiros. Pelos critérios de inclusão e exclusão consta os enfermeiros para curso. Depois para esse público consta a aplicação de questionários pré curso de capacitações para avaliar o conhecimento prévio dos enfermeiros sobre o tema que será abordado em cada curso de capacitação (APÊNDICE B). Rever. Ainda esclarecer o que será abordados nos encontros no plataforma Microsoft Teams? Incluir roteiro de entrevista. "Os encontros estão previstos para acontecer de forma on-line síncrona, via plataforma Microsoft Teams (Office 365 comercial, versão por assinatura) ou Plataforma moodle® (ambos pelo Office 365 comercial, versão por assinatura). As datas e horários serão acordados com os participantes ao término de cada encontro." "Quanto ao ambiente de videochamada, será disponibilizado link de acesso somente aos participantes convidados, via e-mail individual, contendo um remetente e um destinatário. O(a) Senhor(a) não poderá compartilhar este link com outras pessoas, bem como, não está autorizado a gravar ou fazer imagens dos encontros. A videochamada será gravada apenas pelos pesquisadores que imediatamente após o término do encontro farão download da gravação para um pen drive apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem" no web microsoft stream. Salienta-se que o pen drive que armazenará a gravação será compactado e protegido com senha. Todas as medidas de segurança de informação estão sendo adotadas pelos pesquisadores, mas ainda, há risco de violação das informações por tratar-se de ambiente virtual." PENDÊNCIA ATENDIDA

Considerando o atendimento às pendências listadas, conclui-se protocolo de pesquisa APROVADO.

#### Considerações Finais a critério do CEP:

O Colegiado APROVA o Protocolo de Pesquisa e informa que, qualquer alteração necessária ao planejamento e desenvolvimento do Protocolo Aprovado ou cronograma final, seja comunicada ao CEP via Plataforma Brasil na forma de EMENDA, para análise sendo que para a execução deverá ser aguardada aprovação final do CEP. A ocorrência de situações adversas durante a execução da

Endereço: Av. Madre Benvenuta, 2007		CEP: 88.035-001
Bairro: Itacorubi		
UF: SC	Município: FLORIANÓPOLIS	
Telefone: (48)3664-8084	Fax: (48)3664-8084	E-mail: cep.udesc@gmail.com



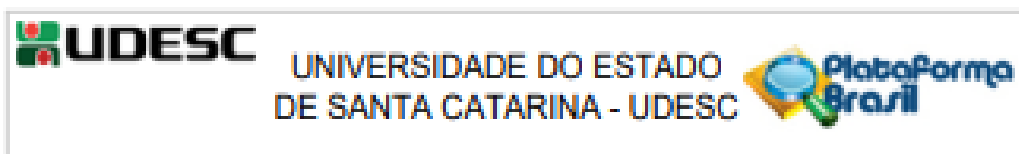
Continuação do Parecer: 5.847.626

pesquisa deverá ser comunicada imediatamente ao CEP via Plataforma Brasil, na forma de NOTIFICAÇÃO. Em não havendo alterações ao Protocolo Aprovado e/ou situações adversas durante a execução, deverá ser encaminhado RELATÓRIO FINAL ao CEP via Plataforma Brasil até 60 dias da data final definida no cronograma, para análise e aprovação. Lembramos ainda, que o participante da pesquisa ou seu representante legal, quando for o caso, bem como o pesquisador responsável, deverão rubricar todas as folhas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE - apondo suas assinaturas na última página do referido Termo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1795140.pdf	25/09/2021 07:50:12		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	macroprojeto-versao2509.pdf	25/09/2021 07:49:51	Edlamar Kátia Adamy	Aceito
Outros	CARTARESPOSTACEP.pdf	25/09/2021 07:41:03	Edlamar Kátia Adamy	Aceito
Outros	TCLEpublicoalvo.pdf	25/09/2021 07:18:13	Edlamar Kátia Adamy	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEjuizes.pdf	25/09/2021 07:16:50	Edlamar Kátia Adamy	Aceito
Outros	APENDICEI CONVITE.pdf	25/09/2021 07:13:06	Edlamar Kátia Adamy	Aceito
Outros	APENDICEII Gavalacaodocurso.pdf	25/09/2021 07:12:19	Edlamar Kátia Adamy	Aceito
Outros	APENDICEIII impacto.pdf	25/09/2021 07:11:29	Edlamar Kátia Adamy	Aceito
Outros	APENDICEIV foto-gravacao.pdf	25/09/2021 07:10:15	Edlamar Kátia Adamy	Aceito
Outros	CONSENTIMENTO PARAFOTOGRAFIA S.pdf	26/07/2021 07:34:23	Edlamar Kátia Adamy	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	26/07/2021 07:33:47	Edlamar Kátia Adamy	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Macroprojeto final_final.pdf	26/07/2021 07:33:10	Edlamar Kátia Adamy	Aceito

Endereço: Av. Madre Benvenuta, 2007  
 Bairro: Itacorubi CEP: 88.035-001  
 UF: SC Município: FLORIANÓPOLIS  
 Telefone: (48)3664-8084 Fax: (48)3664-8084 E-mail: cep.udesc@gmail.com



Continuação do Parecer: 5-047.626

Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	26/07/2021 07:29:26	Erlamar Kátia Adams	Aceito
Declaração de concordância	semocenciaeconcordancia.pdf	18/07/2021 13:15:13	Erlamar Kátia Adams	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

FLORIANOPOLIS, 19 de Outubro de 2021

Assinado por:

Gesilani Júlia da Silva Honório  
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Madre Benvenuta, 2007

Bairro: Itacorubi

CEP: 88.035-001

UF: SC

Município: FLORIANOPOLIS

Telefone: (48)3664-8084

Fax: (48)3664-8084

E-mail: cep.udesc@gmail.com

## APÊNDICE

### APÊNDICE A - CESSÃO DE DIREITOS AUTORAIS E AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO EM MEIO ELETRÔNICO

#### CESSÃO DE DIREITOS AUTORAIS E AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO EM MEIO ELETRÔNICO

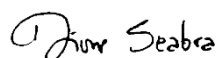
Eu, **Dione Seabra de Carvalho**, inscrito (a) no CPF sob nº **626966452-72**, portador da cédula de identidade nº **2517379**, pelo presente termo, autorizo a enfermeira e aluna do Mestrado Profissional em Enfermagem em Atenção Primária à Saúde Angela Bruna Luchese Sari a atualizar, validar e publicizar a Tecnologia Educacional intitulada “*Estomias sem mistérios - Como cuidar da pele periestoma de estomizados intestinal e urinário: Guia prático de orientação*”, de minha autoria, cedendo-lhe, a título gratuito e em caráter definitivo, os direitos autorais patrimoniais dela decorrentes.

Declaro que a obra cedida é de minha autoria e que assumo, portanto, total responsabilidade pelo seu conteúdo.

Autorizo, ainda, a publicação em quaisquer meios e suportes existentes, inclusive sites, a comunicação ao público, a edição, a reedição ou a adaptação e a distribuição.

Por ser verdade, firmo o presente e dou fé.


Local, 27 de novembro de 2022



---

Assinatura

## APÊNDICE B - PROTOCOLO DE REVISÃO NARRATIVA

 <p><b>UDESC</b> UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA</p>	<p><b>PPGENF</b> PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM</p>
<p><b>PROTOCOLO PARA O DESENVOLVIMENTO DE REVISÃO NARRATIVA</b></p>	
<p><b>1. EQUIPE RESPONSÁVEL</b></p> <p>Orientador: Dr Rafael Gué Martini          Coorientador: Dr<sup>a</sup> Edlamar Katia Adamy          Pesquisador 1: Angela Bruna Luchese Sari          Revisor 1: Elisangela Argenta Zanatta          Revisor 2: Carine Vendruscolo</p>	
<p><b>2. IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO DE PESQUISA</b></p> <p><b>Problema:</b> Número elevado de pacientes ostomizados que chegam na Consulta de Enfermagem da Atenção Primária à Saúde do município de Herval D´ Oeste com complicações advindas do uso de dispositivos coletores.</p> <p><b>Questões:</b> Quais são as tecnologias educacionais e assistenciais existentes para os cuidados com pacientes que convivem com estomias de eliminação? Quais são as opções para o cuidado da pele periestoma de pessoas com estomias de eliminação?</p> <p><b>P</b> - Adultos e idosos com Ostomia de Eliminação (vesical e intestinal)  <b>I</b> - Intervenção Preventiva, Terapêutica e Educativa  <b>C</b> - Melhoria na Consulta da Enfermeira e no autocuidado/qualidade de vida  <b>O</b> - Tecnologia educacionais e assistenciais  <b>T</b> – Nos últimos 10 anos</p>	
<p><b>3. OBJETIVO</b></p> <p>Realizar uma Revisão Narrativa da literatura em bases de dados nacionais e internacionais com a finalidade de identificar e analisar Tecnologias Educacionais e Assistenciais que possam subsidiar o cuidado e autocuidado dos pacientes que convivem com Ostomia de Eliminação. Ainda, pretende-se saber quais são as opções de cuidado para a pele periestoma na literatura pesquisada.</p>	
<p><b>4. VALIDAÇÃO DO PROTOCOLO</b></p> <p>Avaliador 1: Elisangela Argenta          Avaliador 2: Carine Vendruscolo</p>	

## 5. SELEÇÃO E EXTRAÇÃO DO ESTUDO

A presente revisão Narrativa será executada nas Bases de Dados do Portal de Periódicos da CAPES a fim de responder à questão de pesquisa.

**Descritores (Mesh):** Ostomy, Peristomal, Stoma, Care, Educational Technology, Health Education, Technology, Self-Care, Technology, Skin Care, Nursing, Self- Care.

### Estratégias de cruzamentos de descritores:

- (1) (Ostomy OR peristomal OR stoma) AND "Educational Technology" AND Care;
- (2) (Ostomy OR peristomal OR stoma) AND "Health Education" AND Care;
- (3) (Ostomy OR peristomal OR stoma) AND Technology AND ("Self-Care" OR Care);
- (5) Peristomal AND Skin Care AND Nursing;
- (6) Ostomy AND Self-Care AND Nursing;

**Bases de dados:** Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES; SCOPUS; PubMed; BVS e CINAHL.

**Período:** 2013 a 2022 (para dar sequência à revisão integrativa realizada pela autora que produziu o guia).

### Critérios de inclusão dos estudos:

- Artigos completos, grátis e disponíveis online;
- Artigos que tiverem no título, resumo e palavras-chave os descritores utilizados na busca;
- Artigos nos idiomas inglês, português e espanhol;
- Teses e dissertações disponíveis no catálogo de teses no Portal da CAPES;
- Artigos, teses e dissertações publicados de 2013 a 2022;
- Publicações de órgãos oficiais;

### Critérios de exclusão dos estudos:

- Estudos duplicados;
- Estudos que não tem interesse pela autora.

## 6. VALIDAÇÃO DA SELEÇÃO DOS ESTUDOS

Orientador: Dr Rafael Gué Martini

Pesquisadora: Angela Bruna Luchese Sari

## 7. AVALIAÇÃO E ANÁLISE DOS ESTUDOS INCLUÍDOS:

### Etapa 1: (executada pelos pesquisadores):

- Busca livre dos descritores nas bases de dados selecionadas;
- Leitura do Título e dos resumos de todos os artigos, teses e dissertações e outras publicações oficiais encontrados;
- Seleção dos trabalhos científicos que se enquadram nos critérios de inclusão e exclusão salvando-os em pastas nomeadas por bases. Para esta etapa será utilizado o software web gerenciador de referências bibliográficas Mendeley Desktop;

## 8. ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS DA REVISÃO:

O estudos serão organizadas por meio do software web Mendeley Desktop, que constituirá o banco de dados do estudo.

Os estudos serão organizados por similaridade e pertinência temática, originando categorias que serão apresentadas, analisadas e discutidas à luz da literatura disponível sobre o tema.

## 9. APRESENTAÇÃO DO RESULTADO:

Os resultados serão apresentados em artigo científico.



## 10. REFERÊNCIAS:

1. BERNIERI, *et al.* Estratégias de cuidado a usuários em sofrimento mental na atenção primária à saúde: revisão integrativa. In: ADAMY, Edlmar K.; LIMA, Leticia T.; ZANOTELLI, Silvana dos Santos (Org.). **Produções do mestrado profissional em enfermagem na atenção primária à saúde** contribuições técnico-científicas para a gestão e o cuidado. Chapecó: UDESC, 2023, p. 48-70.
2. CECCONELLO, Francieli; ZOCCHÉ, Denise A. A.; ASCARI, Rosana, Amora. Interfaces da política estadual de saúde de Santa Catarina com a urgência e emergência: uma revisão narrativa. In: ADAMY, Edlmar K.; LIMA, Leticia T.; ZANOTELLI, Silvana dos Santos (Org.). **Produções do mestrado profissional em enfermagem na atenção primária à saúde** contribuições técnico-científicas para a gestão e o cuidado. Chapecó: UDESC, 2023, p. 34-47.
3. CUNHA, Cláudia Silveira da; ALVES, Patrícia Ferreira (coord.). **Manual Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa: a pesquisa baseada em evidência**. Belo Horizonte: Grupo Ânima Educação, 2014. Disponível em: [http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/06/manual\\_revisao\\_bibliografica-sistematica-integrativa.pdf](http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/06/manual_revisao_bibliografica-sistematica-integrativa.pdf). Acesso em: 13 ago 2022.
4. MENDES K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 17, n4, p.758-64, 2008.
5. WHITTEMORE, R. Combining evidence in nursing research: methods and implications. **Nurs Res**, v. 54, n 1, p. 56-62, 2005.

APÊNDICE C – ESTUDOS SELECIONADOS NA REVISÃO NARRATIVA

Quadro 1. Caracterização dos estudos selecionados por tipo de tecnologia

Nº	Site de busca; Ano; primeiro autor	Título	Principais Objetivos	Tipo de Tecnologia	Conclusão
01	Catálogo de teses da CAPES, 2013; SILVA	Educação para o autocuidado de estomizados intestinais no domicílio: do planejamento à avaliação de resultados	Descrever os dados sociodemográficos dos pacientes; avaliar a condição clínica dos pacientes e os equipamentos utilizados e Planejar, implementar e avaliar a educação em saúde sobre o autocuidado de estomizados intestinais, com a estratégia do Método do Arco, fundamentado na Pedagogia da Problematização.	Método do Arco para ensino do autocuidado em domicílio	O ensino do autocuidado no domicílio mostrou-se útil e contribuiu na recuperação e reabilitação dos pacientes.
02	BVS; 2016; SOARES RODRIGUES BRAGA	Construction and validation of a virtual learning object on intestinal elimination stoma	Construir e validar um objeto de aprendizado virtual (OVA) em eliminação intestinal por estoma.	Objeto de aprendizado virtual (OVA), que foi implantado no Moodle	O OVA sobre estomas intestinais de eliminação é uma ferramenta que pode ser implementada no Curso de Graduação em Enfermagem e nos programas de educação permanente para enfermeiros na prática clínica.
03	BVS; 2016; LIMA	Diretrizes de cuidado na prevenção da dermatite periestomal em clientes oncológicos: proposta educativa	Descrever saberes e práticas de enfermeiros sobre os cuidados básicos à prevenção da dermatite periestomal em clientes oncológicos recém-estomizados; construir diretrizes para elaboração de	Diretrizes de cuidado para a prevenção de dermatite.	Foram observadas algumas mudanças de atitude e de ação dos enfermeiros, incluindo a autora como enfermeira do campo e pesquisadora, e de outras

		compartilhada com enfermeiros	um plano de cuidados de enfermagem voltados à prevenção da dermatite periestomal nesses clientes; implementar e avaliar o plano de cuidados junto aos enfermeiros.		profissionais, expressando sinais de transformação da prática.
04	BVS; 2017; SOUZA	Estratégias educativas para pessoas com estomia intestinal: revisão integrativa	Analisar o conhecimento científico sobre as estratégias educativas empregadas pela enfermagem para o ensino-aprendizagem das pessoas com estomia intestinal.	Tecnologias educativas (cartilhas, materiais educativos impressos, cursos on-line e programas multimídias).	Esta revisão permitiu identificar que estratégias de educação com o uso de tecnologias educativas são mais consistentes nas mensagens transmitidas, ocasionando rápida mudança de comportamento.
05	BVS; 2018; COSTA	Aprender a cuidar de estoma e as contribuições de um vídeo educativo	Conhecer a percepção de pacientes com colostomia por causas não oncológicas e seus familiares acerca da forma como aprenderam a cuidar do estoma e da possibilidade de utilização de um vídeo educativo como estratégia de educação em saúde.	Vídeo	O vídeo educativo mostra-se como tecnologia útil para educação em saúde, ao apresentar orientações básicas para o cuidado da colostomia, podendo complementar as orientações de enfermagem.
06	CINAHAL; 2019; BRITO	Nursing discharge plan for ostomized intestine patients	Construir um plano de alta hospitalar de Enfermagem para pessoas estomizadas intestinais à luz da Teoria Humanística de Paterson e Zderad.	Plano de alta	Visualiza-se o plano de alta elaborado como uma tecnologia leve-dura direcionada ao paciente estomizado, com base humanística na sua proposição.
07	Catálogo de teses da CAPES; 2019; FEITOSA	Construção e validação de cartilha educativa acerca da prevenção das complicações em pacientes com estomias intestinais	Validar um material educativo para prevenção das complicações mais frequentes entre as pessoas com estoma intestinal.	Cartilha educativa	Foi alcançado o objetivo do estudo de descrever a construção e validação da cartilha educativa para prevenção de algumas complicações em estomia e pele periestomia.

08	SCOPUS; 2019; SALOMÉ	Educational handbook for healthcare professionals: Preventing complications and treating peristomal skin	Construir e validar um manual para a prevenção das complicações da pele periestoma.	Manual educativo	O manual foi construído com embasamento científico, validado quanto ao conteúdo, à linguagem e à aparência por especialistas na área
09	BVS; 2019; ROSA	Development and validation of audiovisual educational technology for families and people with colostomy by cancer	Produzir e validar uma tecnologia educativa na forma de vídeo para pessoas e famílias que vivenciam a colostomia e o câncer.	Vídeo	A tecnologia educativa áudio-visual validada representa um recurso potencializador para as práticas educativas da enfermagem no cuidado às pessoas com estoma e suas famílias.
10	BVS; 2020; CARDOZO	A new APP for prevention and treatment of complications of intestinal peristomal skin.	Desenvolver um aplicativo para a prevenção e tratamento de complicações da pele periestoma intestinal.	Aplicativo para celular	O aplicativo tem grande utilidade na prática clínica na avaliação dos ostomizado com complicação ou que apresenta risco para desenvolver complicações da pele periestoma, medidas preventivas, condutas terapêuticas, e para o ensino de Enfermagem.
11	BVS; 2020; COELHO	The elaboration process of an educational guide for individuals with an ostomy: development of educational guidelines for the self-care of patients with an intestinal and/or urinary ostomy.	Elaboração de um guia de orientação sobre os cuidados em estomizados de eliminação para utilização em um Centro de Referência.	Guia	Este estudo demonstrou a necessidade deste material educativo como estratégia de educação em saúde aos estomizados.
12	BVS; 2020; SENA	Validation of educational material for the care of people with intestinal stoma	Validar uma cartilha educativa para pessoas com estoma intestinal como recurso tecnológico no ensino do autocuidado.	Cartilha educativa	A cartilha foi considerada válida e adequada para o cuidado de pessoas com estoma intestinal, podendo ser utilizada no ensino, pesquisa, extensão e assistência a pessoas com estoma intestinal.

13	BVS; 2020, SILVA	Análise de vídeos de autocuidado no YouTube sobre troca de bolsas de estomias intestinais	Analisar os vídeos do YouTube sobre o auto- cuidado durante a troca das bolsas de estomia.	Vídeos	Os vídeos não contemplaram todos os elementos sobre o autocuidado durante a troca das bolsas de estomia, principalmente com relação à retirada adequada do coletor, no entanto, forneceram informações gerais sobre a troca da bolsa e que podem auxiliar no autocuidado das pessoas com estomia.
14	BVS; 2021; AMANTE	Simulador de baixa fidelidade no cuidado de estomias intestinais	Criação e aplicação de um avental imitando os órgãos digestivos e tipos de estomias intestinais.	Simulador de baixa fidelidade	O uso do avental se mostrou eficaz no ensino do autocuidado com o público ostomizado e com os alunos de graduação.
15	SCOPUS; 2021; DANDAN HE;	The effect of stoma education class on peristomal dermatitis in colorectal cancer patients with defunctioning ileostomy—a retrospective study of 491 patients	Testar e verificar a influência da educação em estoma e o risco de dermatite periostomal	Aulas de educação em estoma	A educação pós-operatória sobre estoma diminuiu significativamente a taxa de dermatite periostomal no período pós-operatório imediato em pacientes com câncer colorretal e com ileostomia, especialmente para aqueles com menos de 60 anos.
16	BVS; 2021; POZEBOM	Digital health and self-care in people with intestinal ostomies: an integrative review.	Sintetizar a produção científica relacionada à saúde digital em estomias para a promoção do autocuidado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sites de informação gratuitos;</li> <li>- Sensor portátil automatizado com alerta no celular pessoal do paciente que detecta resíduos na bolsa coletora;</li> <li>- Curso online (para ostomizados e/ou familiares) através da plataforma Zoom.</li> <li>- Teleconsulta para o treinamento de autocuidado</li> <li>- Instrumento virtual com questionário sobre o conhecimento e experiência do</li> </ul>	Foram encontrada 6 abordagens estudadas que podem ser consideradas complementares, pois têm ação em diferentes aspectos da rotina do indivíduo.

				<p>estomizado, o qual é posteriormente avaliado por um enfermeiro que avalia e aborda as questões mais difíceis ao paciente.</p> <p>- Vídeos educativos sobre a troca de bolsa coletora.</p>	
17	BVS; 2021; WEINSTEIN	An Ostomy Self-management Telehealth Intervention for Cancer Survivors: Technology-Related Findings From a Randomized Controlled Trial	Examina os desafios, problemas e oportunidades relacionado a tecnologia encontrados no uso da telessaúde em uma intervenção de estudo randomizado controlado para sobreviventes de câncer que vivem com uma ostomia permanente.	Telessaúde de autogerenciamento de ostomia (OSMT)	A tecnologia de videoconferência de telessaúde permite aos pacientes estomizados participarem da educação de autogerenciamento de estomia, incorporando suporte de engenharia de telessaúde dedicado.

Quadro 2 - caracterização dos estudos selecionados por formas de cuidado

Nº	Site de busca; Ano; primeiro autor	Título	Principais Objetivos	Tipo de Estudo	Conclusão
01	CINAHL; 2013; DAY	'In my experience, the pouch's ease of use promotes self-care and independence': a nurse's perspective	Trata a respeito da adequada vedação que o equipamento coletor deve fornecer ao paciente, para não comprometer sua qualidade de vida.	Relato de experiência	A autora faz uma consideração positiva sobre uma marca de equipamento coletor, pois considera que este promove o autocuidado e independência.
02	CINAHL; 2014; BURCH	Current nursing practice by hospitalbased stoma specialist nurses	O objetivo do estudo foi responder à questão de pesquisa: qual é a prática atual de enfermagem para problemas de pele periestoma entre enfermeiros especialistas em estoma no Reino Unido?	Artigo original	A população do estudo foi considerada adequadamente qualificada e experiente para responder à questão de pesquisa.
03	CINAHL; 2014a; BURCH	Looking after the stoma and the surrounding peristomal skin	A autora descreve como e por que os estomas são formados e como garantir que a pele periestomal permaneça intacta e saudável	Revisão clínica	Pessoas com mais idade possuem mais riscos de desenvolver problemas de pele periestoma, assim prevenir problemas é o essencial e o uso de removedores de adesivo e protetor de barreira pode ajudar a prevenir maiores problemas com a pele.
04	CINAHL; 2014; BURCH	Management of peristomal skin complications	Este artigo discute os estomas, os seus cuidados genéricos e a questão do tratamento da pele inflamada para ajudar os prestadores de serviços a compreender alguns dos problemas enfrentados pelos pacientes, pelos seus cuidadores e pelo enfermeiro especialista em estoma.	Revisão de literatura	Este foi um pequeno estudo para guiar o uso de equipamentos e acessórios nas estomias de eliminação.

05	CINAHL; 2014b; BURCH	Stoma care in the community	Este artigo fornece uma visão geral dos estomas e dos aparelhos para estoma. Em seguida, discute os vários acessórios para estoma e dá recomendações sobre quando e como devem ser usados.	Artigo original	Os danos de pele ao redor do estoma ocorrem por várias razões entre elas o vazamento da bolsa coletora. Os enfermeiros devem avaliar estas razões e abordá-la usando os acessórios para estomas conforme a necessidade.
06	CINAHL; 2014; BLACK	The correct use of stoma skin protectors and appliances	Informa sobre os tipos de estomias, tipos de eliminação (urinária e intestinal) e escolha de equipamentos coletores e adjuvantes	Revisão clínica	O residente em enfermagem necessita de tempo e paciência, e o cuidador precisa ter compreensão das necessidades físicas e emocionais do paciente com estoma. Os cuidados com a pele periestomal danificada demoram muito para cicatrizar e causam dificuldade na adaptação das bolsas coletoras, por isso é essencial que a pele periestomal seja mantida nas melhores condições possíveis.
07	CINAHL; 2014; NAZARKO	Urostomy management in the community	Este artigo examina complicações comuns da urostomia, incluindo complicações estomais, infecções do trato urinário e complicações dérmicas.	Artigo de atualização clínica	As enfermeiras da comunidade devem estar cientes sobre os cuidados com a urostomia e minimizar complicações, melhorando a qualidade de vidas dos pacientes.
08	CINAHL; 2014; BURCH	What you need to know about caring for the skin around a stoma	Este artigo tem como objetivo fornecer mais informações sobre como trocar um aparelho para estoma e também como lidar com problemas como desgaste e vazamento da pele. Por fim, o autor considera o efeito na imagem corporal e como os pacientes podem lidar emocionalmente com o estoma.	Artigo educacional	As enfermeiras da comunidade podem ajudar os pacientes com estoma de diversas maneiras. Elas podem ajudar em relação a parte emocional do paciente, como com orientações de cuidado para evitar os vazamentos da bolsa coletora e proteção da pele para prevenir lesões de pele.
09	BVS; 2015; FREITAS	Indicadores do resultado de enfermagem autocuidado da ostomia: revisão integrativa	Identificar na literatura estudos que apresentem os indicadores do resultado de enfermagem “Autocuidado da Ostomia”	Revisão Integrativa	A literatura demonstrou a importância do autocuidado para o paciente estomizado e as ações que levam ao desenvolvimento do cuidado de si.



10	CINAHL; 2015; BURCH	Troubleshooting stomas in the community setting	Este estudo discute os problemas que podem ocorrer com pessoas que possuem estomas, incluindo as formas de tratamento.	Artigo educacional	O artigo demonstra que a comunidade de enfermeiras está perfeitamente posicionada para advertir e assistir os pacientes com complicações devido os estomas.
11	BVS; 2016; LIMA	Diretrizes de cuidado na prevenção da dermatite periestomal em clientes oncológicos: proposta educativa compartilhada com enfermeiros	Construção de diretrizes para elaboração de um plano de cuidados ao cliente oncológico recém-estomizado.	Guia de prática clínica/ Pesquisa qualitativa	Foi possível construir diretrizes para um plano de cuidados aos mencionados clientes e implementá-lo no setor de cirurgias abdominais.
12	CINAHL; 2016; SCHREIBER	Ostomies: Nursing care and management	O artigo descreve os tipos de ostomia de eliminação, riscos para os problemas com a pele periestoma, risco de infecção, risco para uma nutrição desequilibrada, problemas com o autocuidado e distúrbio com a própria imagem do paciente.	Artigo de prática baseada em evidência	As enfermeiras possuem a responsabilidade de educar os pacientes sobre o manejo da estomia para melhorar sua independência.
13	BVS; 2017; SENA	Aprendendo a cuidar da estomia intestinal	Auxiliar pacientes com estomias intestinais com base nas dificuldades que esses pacientes relataram ter durante consultas de enfermagem	Dissertação de mestrado em Enfermagem	A disponibilização de um material educativo auxilia e uniformiza as orientações a serem realizadas, além de servir para consulta do público-alvo com vistas ao cuidado em saúde. A cartilha educativa é um instrumento que contribui no cuidado, principalmente no período logo após a construção da estomia, uma vez que durante a hospitalização torna-se difícil assimilar tantas novas informações.
14	PUBMED;2017; WOO	Management of Moisture-Associated Skin Damage: A Scoping Review	Identificar e fornecer uma integração narrativa das evidências existentes relacionadas ao manejo e prevenção de danos à pele associados à umidade (MASD).	Revisão de escopo	Os autores propõem intervenções-chave para proteger e prevenir MASD, incluindo o uso de pomadas de barreira, polímeros líquidos e cianoacrilatos para criar uma camada protetora que mantém simultaneamente os níveis de hidratação enquanto bloqueia a umidade externa e os irritantes.

15	BVS; 2017; COLWELL	North America Wound, Ostomy, and Continence and Enterostomal Therapy Nurses Current Ostomy Care Practice Related to Peristomal Skin Issues	O objetivo deste estudo foi descrever a prática de 796 enfermeiras de ostomia na América do Norte em 2014 relacionadas a problemas de pele periestomal.	Estudo descritivo	Os enfermeiros WOC e ET estimam que mais de três quartos das pessoas que vivem com ostomia desenvolvem problemas de pele periestomal. Foram identificadas múltiplas intervenções para gerir estes problemas, mas surgiu alguma variabilidade nas abordagens de gestão.
16	CINAHL; 2017; BURCH	Stoma care: an update on current guidelines for community nurses	O artigo traz diretrizes da Associação das Enfermeiras de cuidados de estomas do Reino Unido (ASCN) para os cuidados com estoma às enfermeiras da comunidade.	Artigo de opinião	A enfermeira da comunidade pode utilizar as diretrizes da ASCN para se guiar na condução do cuidado com estomias.
17	CINAHL; 2017; BLACK	Supporting patient care with appropriate accessories	Esclarecer sobre o uso de acessórios no cuidado com os estomas e os gastos financeiros envolvidos.	Artigo de opinião	A enfermeira estomaterapeuta precisa garantir que os produtos do estoma sejam avaliados quanto à eficácia e o paciente com estoma deve passar por revisões regulares para garantir que os produtos e acessórios prescritos ainda sejam relevantes ou, se não, removidos da prescrição.
18	CINAHL; 2018; BURCH	Maintaining peristomal skin integrity	O estudo descreve a importância do cuidado com a pele periestoma.	Artigo original	Os problemas de pele devem ser resolvidos de forma oportuna.
19	CINAHL; 2018; METCALF	Managing moisture-associated skin damage in stoma care	Este artigo discute os diferentes tipos de aparelhos e acessórios que podem ser usados para tratar danos à pele associados à umidade.	Artigo de revisão de literatura	O artigo explorou os problemas de pele que ocorrem pela umidade e discute a importância de identificar as causas para que o tratamento seja eficaz.
20	BVS; 2019; STELTON	CE: Estoma e cuidados com a pele periestomal: uma revisão clínica	O objetivo deste artigo é fornecer informações sobre estomas e suas	Revisão clínica	O artigo descreveu brevemente as complicações mais comuns do estoma e do periestoma que o enfermeiro não especialista pode encontrar na prática clínica.

			complicações para enfermeiros não especialistas em estomia.		
21	BVS; 2019; GONZÁLEZ	Complicaciones y cuidados de las urostomias	Identificar quais são as principais complicações da pessoa com estomia urinária e da pele periestomal e definir cuidados	Revisão bibliográfica	Existem múltiplas complicações possíveis, tanto dos estomas urinários quanto da pele periestomal. Foram disponibilizadas várias ilustrações para facilitar a identificação de cada uma dessas complicações e, uma vez identificada, aplicar os cuidados necessários para sua resolução e adequar as medidas terapêuticas a cada paciente de forma personalizada.
22	BVS; 2019; BERTI-HEARN	Ileostomy Care: A Guide for Home Care Clinicians	Este artigo enfoca o cuidado, para médicos em atendimento domiciliar, e o manejo de pacientes que vivem com uma ileostomia	Artigo de revisão	É importante que os médicos de atendimento domiciliar sejam instruídos e se sintam confortáveis com os cuidados e o manejo de ileostomias, incluindo a prevenção e o tratamento de complicações precoces e tardias.
23	CINAHL; 2019; COLWELL	International Consensus Results: Development of Practice Guidelines for Assessment of Peristomal Body and Stoma Profiles, Patient Engagement, and Patient Follow-up	Descrever o processo de construção de um consenso usado para identificar os principais fatores na avaliação dos perfis corporais e do estoma e relatar os resultados do consenso.	Consenso International	O consenso resultante fornece diretrizes práticas sobre como avaliar os perfis do corpo e do estoma, envolver e educar os pacientes e quando acompanhar os pacientes após a alta hospitalar ou mudança de produto.
24	CINAHL; 2019; WOODWARD	Moisture-associated skin damage: use of a skin protectant containing manuka honey	O estudo descreve a fisiopatologia dos danos à pele associados à umidade e dermatite associada à incontinência (IAD), falando também sobre o uso do creme de barreira Medihoney® Barrier Cream.	Artigo de revisão	O uso do Medihoney® Barrier Cream demonstrou diminuir queixas de prurido associadas ao intertrigo. Existem muitos produtos que formam barreira no mercado, mas o Medihoney tem sido usado amplamente para a prevenção de IAD.

25	CINAHL; 2019; BURCH	Peristomal skin care considerations for community nurses	O estudo aborda os tipos de estomias de eliminação, o uso correto dos equipamentos e também fala brevemente sobre os danos provocados pela umidade e pelo uso do adesivo na pele .	Artigo educacional	Os enfermeiros estão bem seguros para prevenir e resolver problemas relacionados à pele periestomal. Os problemas advindos do uso do adesivo médico podem ocorrer no momento da troca do equipamento. O dano da pele ocasionado pela umidade, como o eritema, pode ocorrer pelo vazamento da bolsa coletora.
26	CINAHL; 2020; MEHAFFEY	About that Leakey ostomy pouch	É discutido acerca do vazamento das bolsas coletoras de estomias. Romper esse ciclo tratando a causa e tratando a pele é a chave do sucesso.	Artigo com estudo de caso	As enfermeiras deveriam tratar a causa do vazamento e também a pele, se tornando cada vez mais familiarizadas com os suprimentos. Sites da internet podem ajudá-las.
27	BVS; 2020; SILVA	Análise de vídeos de autocuidado no YouTube sobre troca de bolsas de estomias intestinais	Analisar os vídeos do YouTube sobre o autocuidado durante a troca das bolsas de estomia.	Pesquisa quantitativa descritiva	Os vídeos não contemplaram todos os elementos sobre o autocuidado durante a troca das bolsas de estomia, principalmente com relação à retirada adequada do coletor, no entanto, forneceram informações gerais sobre a troca da bolsa e que podem auxiliar no autocuidado das pessoas com estomias.
28	Bvs; 2020, CORREIA	Intervenção de Enfermagem à Pessoa Idosa com Ostomia de Eliminação Intestinal e Família em Contexto de Cuidados de Saúde Primários	Desenvolver competências como mestre e enfermeira especialista na intervenção de enfermagem à pessoa idosa com ostomia de eliminação intestinal e família; envolver a equipa multidisciplinar na promoção do autocuidado ao paciente e família.	Dissertação	A existência de uma ostomia, implica para a pessoa portadora da mesma, uma alteração na qualidade de vida, podendo causar mudanças nas relações familiares, sociais e afetivas. Esta situação pode ser exacerbada se for uma pessoa idosa. Os enfermeiros de cuidados de saúde primários, nomeadamente os enfermeiros de família, têm o papel privilegiado de conhecer as dinâmicas familiares.
29	CINAHL, 2020; EVANS E WHITE	Selecting convexity to improve and maintain peristomal skin integrity	Este artigo discute os benefícios que um flange convexo pode oferecer aos ostomizados para reduzir e minimizar episódios de vazamento e, ao fazê-lo, apoiar	Artigo com estudo de caso	Os pacientes e enfermeiros estavam majoritariamente mais satisfeitos com a bolsa convexa de mel Manuka do que com o equipamento anterior.

			a integridade da pele periestomal e, em particular, os benefícios de uma bolsa convexa com um flange hidrocolóide contendo mel Manuka de grau médico.		
30	CINAHL; 2021; BURCH	Keep it simple: peristomal skin health quality of life and wellbeing	Este documento do consenso descreve os fundamentos dos cuidados com a pele periestomal e descreve as melhores práticas na prevenção, avaliação e tratamento das complicações da pele periestoma.	Consenso das melhores práticas com a saúde da pele periestoma.	As lesões de pele representam um desafio para os pacientes e enfermeiros estomaterapeutas. Os enfermeiros devem fornecer orientações educativas para a prevenção de lesões em tempo hábil. O plano de tratamento para cada paciente deve ser individual de acordo com cada necessidade.
31	CINAHL; 2021; LE BER	Novel stoma appliances to minimise complications and improve patient outcomes	A nova linha de produtos, Aura Plus, distribuída pela CliniMed Ltd no Reino Unido, foi avaliada em mais de 200 pacientes com estoma e avaliada quanto ao conforto, facilidade de aplicação, segurança e vazamento.	Estudo de caso	As complicações com o estoma podem trazer prejuízos à pessoa, entre eles nos campo psicológico e físico. As enfermeiras estomaterapeutas devem estar cientes sobre os novos produtos que podem beneficiar seus pacientes.
32	BVS; 2021; SOARES-PINTO	Nursing Interventions to Promote Self-Care in a Candidate for a Bowel Elimination Ostomy: Scoping Review	Identificar as intervenções de enfermagem, suas características e resultados para a promoção do autocuidado em candidatos a ostomia de eliminação intestinal.	Revisão de escopo	Existem poucas evidências sobre os diferentes aspectos que devem estar envolvidos nas intervenções de enfermagem para pacientes com estoma. Além disso, não há padronização nos métodos, frequência ou dosagem de intervenção. É urgente definir o conteúdo, o método e a frequência das intervenções de enfermagem necessárias para promover o autocuidado em pacientes com ostomia de eliminação intestinal e usar ferramentas de avaliação que meçam diretamente a competência para o autocuidado com o estoma.

33	Scopus; 2022; GARCIA- MANZANARES	Assessment, diagnosis and treatment of peristomal skin lesions by remote imaging: An expert validation study	Medir o nível de concordância sobre avaliação, diagnóstico e indicações de cuidados para lesões de pele periestomal por meio de imagens remotas entre enfermeiros na Espanha.	Estudo prospectivo observacional multicêntrico	As lesões mais facilmente identificáveis foram as mais prevalentes e com sinais visíveis. Houve menor concordância na identificação de lesões para as quais as fotografias necessitavam de informações adicionais (dados laboratoriais, descrição de sinais e sintomas, tipo de dieta e nível de autocuidado). É importante capacitar os enfermeiros que cuidam de ostomizados para descrever corretamente as lesões relacionadas à ostomia, o que é importante para registros de enfermagem, continuidade do cuidado e telessaúde.
34	CINAHL; 2022; LACEY	Importance of peristomal skin protection	Este artigo apresenta informações comuns complicações periestomais, com foco na avaliação e prevenção de dois grupos distintos de danos à pele periestomal: PMASD, MASD e PMARSI	Artigo de revisão de literatura	Danos a pele periestoma são comuns em pessoas que convivem com um estoma, sendo fundamental medidas de educação para a prevenção dos riscos.

## APÊNDICE D- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA OS ESPECIALISTAS



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA – UDESC**  
**CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DO OESTE – CEO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM – PPGENF**

**CEP** Comitê de Ética em Pesquisas  
Envolvendo Seres Humanos - Udesc

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA ESPECIALISTAS

O(a) senhor(a) está sendo convidado a participar do estudo intitulado “Guia prático de orientações - Estomia sem mistérios: Cuidados com a pele periestoma em adultos que convivem com estomia intestinal e urinária” com o objetivo de “Validar o conteúdo do guia” juntamente com outros especialistas. Esta pesquisa faz parte do Macroprojeto: “DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIAS PARA A CONSULTA DO ENFERMEIRO NAS REDES DE ATENÇÃO A SAÚDE”. O(a) Senhor(a) não é obrigado a participar de todas as etapas da pesquisa e, não terá despesas e nem será remunerado pela participação na pesquisa. Em caso de danos em seu computador, e havendo comprovação, por meio de avaliação por empresa habilitada, de que foi decorrente da participação nesta pesquisa em ambiente virtual, será garantido ressarcimento.

Será apresentado este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para a sua anuência. A confirmação de anuência e concordância em participar deste estudo será através de confirmação abaixo.

Os riscos destes procedimentos serão caracterizados como mínimos. Os riscos previstos em razão da sua participação no estudo são relacionados a possíveis desconfortos ao responder os questionamentos. Há a possibilidade de desencadear desconforto emocional, ansiedade, angústia e medo e caso o participante sentir necessidade ou demonstrar qualquer indicativo destes desconfortos, as pesquisadoras se dispõem a intervir para limitar ou remediar qualquer dano causado, mediante atendimento individual pelas próprias pesquisadoras ou pelo serviço de psicologia da UDESC.

A sua identidade será preservada, pois serão utilizados codinomes identificados pela letra E de Especialista, seguido por um número arábico, conforme ordem da devolutiva da sua avaliação (E1, E2, E3 e assim sucessivamente). Os especialistas de conteúdo receberão a identificação (EC), além do número arábico por ordem de pessoas e o especialista de aparência receberá a identificação (EA), seguida do número arábico pela ordem de especialistas.

Os benefícios e vantagens em participar deste estudo serão contribuir com a construção de uma Tecnologia Educacional que irá auxiliar o Enfermeiro nas suas consultas bem como nas atividades em grupos. As pessoas que estarão acompanhando os procedimentos serão a pesquisadora Angela Bruna Luchese Sari, o orientador Rafael Gué Martini e a Coorientadora Edlamar Kátia Adamy.

O(a) senhor(a) poderá se retirar do estudo a qualquer momento, sem qualquer tipo de constrangimento.

Solicitamos a sua autorização para o uso de seus dados para a produção de artigos técnicos e científicos.

É importante que o (a) senhor(a) guarde em seus arquivos uma cópia deste documento eletrônico, para tanto, você já o recebeu neste e-mail.

NOME DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL PARA CONTATO: Angela Bruna Luchese Sari

NÚMERO DO TELEFONE: (49) 99907-1955

ENDEREÇO: Rua Norino Rótulo nº 148, apto 402, Centro Joaçaba - SC

ASSINATURA DO PESQUISADOR:

Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – CEPESH/UEDESC Av. Madre Benvenuta, 2007 – Itacorubi – Florianópolis – SC -88035-901 Fone/Fax: (48) 3664-8084 / (48) 3664-7881 - E-mail: [cepsh.reitoria@udesc.br](mailto:cepsh.reitoria@udesc.br) / [cepsh.udesc@gmail.com](mailto:cepsh.udesc@gmail.com)

CONEP- Comissão Nacional de Ética em Pesquisa SRTV 701, Via W5 Norte – lote D - Edifício PO 700, 3º andar – Asa Norte - Brasília-DF - 70719-040 Fone: (61) 3315-5878/ 5879 – E-mail: [conep@saude.gov.br](mailto:conep@saude.gov.br)

### **TERMO DE CONSENTIMENTO**

Declaro que fui informado sobre todos os procedimentos da pesquisa e, que recebi de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes ao projeto e, que todos os dados a meu respeito serão sigilosos. Eu compreendo que neste estudo, as medições dos experimentos/procedimentos de tratamento serão feitas em mim, e que fui informado que posso me retirar do estudo a qualquer momento.

Nome por extenso \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_ Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_/\_\_/\_\_.



## APÊNDICE E – INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO



UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA – UDESC  
CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DO OESTE – CEO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM – PPGENF



INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO COM ESPECIALISTAS				
<b>1ª parte: Caracterização do especialista</b>				
Sexo: Feminino [ ]      Masculino [ ]				
Idade: _____ anos				
Formação:				
Maior titulação acadêmica:				
Tempo de experiência profissional (em anos):				
<b>2ª parte - Instruções para o preenchimento do Instrumento de validação de conteúdo</b>				
<p>Por gentileza, avalie a o conteúdo da tecnologia apresentada “<i>Guia prático de orientações - Estomia sem mistérios: Cuidados com a pele periestoma em adultos que convivem com estomia intestinal e urinária</i>” e em seguida analise o instrumento de validação atribuindo uma nota para cada item a ser avaliado, correspondendo ao grau de concordância (nota). Dê sua opinião de acordo com o critério que melhor represente seu grau de concordância, considerando:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inadequado</li> <li>2. Parcialmente Adequado</li> <li>3. Adequado</li> <li>4. Totalmente Adequado</li> </ol> <p>Nos critérios “1” e “2”, por gentileza, descrever o motivo ou sugestão pelo qual considerou essa opção no espaço destinado após o item.</p>				
<b>3ª parte – Validação de conteúdo</b>				
<b>Objetivos</b>				
1. O conteúdo facilita o processo ensino-aprendizagem na temática. Motivo/sugestão:	1	2	3	4
2. O conteúdo permite a compreensão do tema. Motivo/sugestão:	1	2	3	4
3. O conteúdo contribui para esclarecer possíveis dúvidas sobre o tema abordado. Motivo/sugestão:	1	2	3	4
4. O conteúdo incentiva a utilização desta tecnologia na prática/atuação. Motivo/sugestão:	1	2	3	4
5. O conteúdo proporciona reflexão sobre o tema. Motivo/sugestão:	1	2	3	4
<b>Estrutura e apresentação</b>				
6. O conteúdo está apresentado em linguagem adequada ao público-alvo. Motivo/sugestão:	1	2	3	4
7. O conteúdo apresenta linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo. Motivo/sugestão:	1	2	3	4
8. O conteúdo obedece a uma sequência lógica. Motivo/sugestão:	1	2	3	4

9. A linguagem é interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo, capaz de prender a atenção. Motivo/sugestão:	1	2	3	4
10. As informações apresentadas possuem cientificidade. Motivo/sugestão:	1	2	3	4
11. As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia. Motivo/sugestão:	1	2	3	4
12. As informações são objetivas e claras. Motivo/sugestão:	1	2	3	4
13. As informações são esclarecedoras. Motivo/sugestão:	1	2	3	4
14. As informações são necessárias e pertinentes. Motivo/sugestão:	1	2	3	4
15. O tema é atual e relevante. Motivo/sugestão:	1	2	3	4
16. O tamanho e a fonte do texto estão adequados. Motivo/sugestão:	1	2	3	4
Deixe sugestões de melhoria para os quesitos Estrutura/Apresentação				
<b>Relevância</b>				
17. O conteúdo estimula o aprendizado. Motivo/sugestão:	1	2	3	4
18. O conteúdo contribui para o conhecimento na área. Motivo/sugestão:	1	2	3	4
19. O conteúdo desperta interesse pela temática. Motivo/sugestão:	1	2	3	4
Deixe sugestões de melhoria para o quesito Relevância				

**APÊNDICE F – INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO DE APARÊNCIA**

<b>INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO DE APARÊNCIA</b>					
1ª parte: Caracterização					
Sexo: Feminino [ ]      Masculino [ ]					
Idade: _____ anos					
Formação:					
Tempo de experiência profissional (em anos):					
<b>2ª parte - Instruções para o preenchimento do Instrumento de validação de aparência</b>					
<p>Por gentileza, avalie a semântica da tecnologia apresentada “<i>Guia prático de orientações - Estomia sem mistérios: Cuidados com a pele periestoma em adultos que convivem com estomia intestinal e urinária</i>” e em seguida analise o instrumento de validação atribuindo uma nota para cada item a ser avaliado, correspondendo ao grau de concordância (nota). Dê sua opinião de acordo com o critério que melhor represente seu grau de concordância, considerando:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Discordo totalmente</li> <li>2. Discordo</li> <li>3. Discordo parcialmente</li> <li>4. Concordo</li> <li>5. Concordo totalmente</li> </ol> <p>Nos critérios “1”, “2” e “3”, por gentileza, descrever o motivo ou sugestão pelo qual considerou essa opção no espaço destinado após o item.</p>					
<b>3ª parte – Validação de aparência</b>					
<b>Itens</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1. As ilustrações estão adequadas para o público-alvo.	1	2	3	4	5
2. As ilustrações são claras e transmitem facilidade de compreensão.	1	2	3	4	5
3. As ilustrações são relevantes para compreensão do conteúdo pelo público-alvo.	1	2	3	4	5
4. As cores das ilustrações estão adequadas para o tipo de material.	1	2	3	4	5
5. As formas das ilustrações estão adequadas para o tipo de material.	1	2	3	4	5
6. As ilustrações retratam o cotidiano do público alvo da intervenção.	1	2	3	4	5
7. A disposição das figuras está em harmonia com o texto.	1	2	3	4	5
8. As figuras utilizadas elucidam o conteúdo do material educativo.	1	2	3	4	5
9. As ilustrações ajudam na exposição da temática e estão em uma sequência lógica.	1	2	3	4	5
10. As ilustrações estão em quantidade adequadas no material educativo.	1	2	3	4	5
11. As ilustrações estão em tamanhos adequados no material educativo.	1	2	3	4	5
12. As ilustrações ajudam na mudança de comportamentos e atitudes do público alvo.	1	2	3	4	5
Sugestões para melhorias na aparência:					

## APÊNDICE G - INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO SEMÂNTICA

INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO SEMÂNTICA COM PÚBLICO-ALVO				
1ª parte: Caracterização				
Sexo: Feminino [ <input type="checkbox"/> ]      Masculino [ <input type="checkbox"/> ]				
Idade: _____ anos				
Nível de escolaridade:				
[ <input type="checkbox"/> ] ensino fundamental completo				
[ <input type="checkbox"/> ] ensino fundamental incompleto				
[ <input type="checkbox"/> ] ensino médio completo				
[ <input type="checkbox"/> ] ensino médio incompleto				
[ <input type="checkbox"/> ] graduação. Área: _____ Tempo de formação: _____				
[ <input type="checkbox"/> ] especialização. Área: _____				
[ <input type="checkbox"/> ] mestrado. Área: _____				
[ <input type="checkbox"/> ] doutorado. Área: _____				
2ª parte - Instruções para o preenchimento do Instrumento de validação semântica				
<p>Por gentileza, avalie a semântica da tecnologia apresentada “<i>Guia prático de orientações - Estomia sem mistérios: Cuidados com a pele periestoma em adultos que convivem com estomia intestinal e urinária</i>” e em seguida analise o instrumento de validação atribuindo uma nota para cada item a ser avaliado, correspondendo ao grau de concordância (nota). Dê sua opinião de acordo com o critério que melhor represente seu grau de concordância, considerando:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inadequado</li> <li>2. Parcialmente Adequado</li> <li>3. Adequado</li> <li>4. Totalmente Adequado</li> </ol> <p>Nos critérios “1” e “2”, por gentileza, descrever o motivo ou sugestão pelo qual considerou essa opção no espaço destinado após o item.</p>				
3ª parte – Validação semântica				
Organização	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
1. O conteúdo é atraente. Motivo/sugestão:	1	2	3	4
2. O tamanho do título e dos tópicos é adequado. Motivo/sugestão:	1	2	3	4
3. A duração dos tópicos está adequada. Motivo/sugestão:	1	2	3	4
4. As ilustrações estão adequadas. Motivo/sugestão:	1	2	3	4
5. Outras ferramentas de ensino (vídeos, textos, links, jogos) são claras, e transmitem facilidade de compreensão do conteúdo. Motivo/sugestão:	1	2	3	4
6. Os textos são claros, facilitam a compreensão do conteúdo. Motivo/sugestão:	1	2	3	4
7. A extensão da tecnologia (sugere-se nomear) é apropriada. Motivo/sugestão:	1	2	3	4
8. As cores das ilustrações estão adequadas para o tipo de tecnologia (sugere-se nomear). Motivo/sugestão:	1	2	3	4
9. As formas das ilustrações estão adequadas para o tipo de tecnologia (sugere-se nomear). Motivo/sugestão:	1	2	3	4
10. As ilustrações ajudam na exposição da temática e estão em uma sequência lógica. Motivo/sugestão:	1	2	3	4
11. As ilustrações estão em quantidade adequada. Motivo/sugestão:	1	2	3	4
12. As ilustrações estão em tamanhos adequados. Motivo/sugestão:	1	2	3	4
13. As ferramentas de ensino (ilustrações, vídeos, textos, links,	1	2	3	4

jogos) motivam a mudança de comportamentos e atitudes. Motivo/sugestão:				
14. A tecnologia apresenta-se de forma lógica para estimular o interesse pelo tema e a aprendizagem. Motivo/sugestão:	1	2	3	4
Sugestões para melhorias na aparência:				

APÊNDICE H- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA  
PÚBLICO-ALVO



UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA – UDESC  
CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DO OESTE – CEO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM – PPGENF



**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PÚBLICO-ALVO**

O(a) senhor(a) está sendo convidado a participar do estudo intitulado “Guia prático de orientações - Estomia sem mistérios: Cuidados com a pele periestoma em adultos que convivem com estomia intestinal e urinária” com o objetivo de “Validar o conteúdo do guia” juntamente com outros especialistas. Esta pesquisa faz parte do Macroprojeto: “DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIAS PARA A CONSULTA DO ENFERMEIRO NAS REDES DE ATENÇÃO A SAÚDE”. O(a) Senhor(a) não é obrigado a participar de todas as etapas da pesquisa e, não terá despesas e nem será remunerado pela participação na pesquisa. Em caso de danos em seu computador, e havendo comprovação, por meio de avaliação por empresa habilitada, de que foi decorrente da participação nesta pesquisa em ambiente virtual, será garantido ressarcimento.

Será apresentado este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para a sua anuência. A confirmação de anuência e concordância em participar deste estudo será através de confirmação abaixo.

Os riscos destes procedimentos serão caracterizados como mínimos. Os riscos previstos em razão da sua participação no estudo são relacionados a possíveis desconfortos ao responder os questionamentos. Há a possibilidade de desencadear desconforto emocional, ansiedade, angústia e medo e caso o participante sentir necessidade ou demonstrar qualquer indicativo destes desconfortos, as pesquisadoras se dispõem a intervir para limitar ou remediar qualquer dano causado, mediante atendimento individual pelas próprias pesquisadoras ou pelo serviço de psicologia da UDESC.

A sua identidade será preservada, pois serão utilizados codinomes. As pessoas que estarão acompanhando os procedimentos serão os pesquisadores responsáveis.

Os benefícios e vantagens em participar deste estudo serão contribuir com a construção de uma Tecnologia Educacional que irá auxiliar o Enfermeiro nas suas consultas bem como nas atividades em grupos. As pessoas que estarão acompanhando os procedimentos serão a pesquisadora Angela Bruna Luchese Sari, o orientador Rafael Gué Martini e a Coorientadora Edlamar Kátia Adamy.

O(a) senhor(a) poderá se retirar do estudo a qualquer momento, sem qualquer tipo de constrangimento.

Solicitamos a sua autorização para o uso de seus dados para a produção de artigos técnicos e científicos.

É importante que o (a) senhor(a) guarde em seus arquivos uma cópia deste documento eletrônico, para tanto, você já o recebeu neste e-mail.

NOME DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL PARA CONTATO: Angela Bruna Luchese Sari

NÚMERO DO TELEFONE: (49) 99907-1955

ENDEREÇO: Rua Norino Rótulo nº 148, apto 402, Centro Joaçaba - SC

ASSINATURA DO PESQUISADOR:

Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – CEPESH/UEDESC Av. Madre Benvenuta, 2007 – Itacorubi – Florianópolis – SC -88035-901 Fone/Fax: (48) 3664-8084 / (48) 3664-7881 - E-mail: [cepsh.reitoria@udesc.br](mailto:cepsh.reitoria@udesc.br) / [cepsh.udesc@gmail.com](mailto:cepsh.udesc@gmail.com)

CONEP- Comissão Nacional de Ética em Pesquisa SRTV 701, Via W5 Norte – lote D - Edifício PO 700, 3º andar – Asa Norte - Brasília-DF - 70719-040 Fone: (61) 3315-5878/ 5879 – E-mail: [conep@saude.gov.br](mailto:conep@saude.gov.br)

### TERMO DE CONSENTIMENTO

Declaro que fui informado sobre todos os procedimentos da pesquisa e, que recebi de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes ao projeto e, que todos os dados a meu respeito serão sigilosos. Eu compreendo que neste estudo, as medições dos experimentos/procedimentos de tratamento serão feitas em mim, e que fui informado que posso me retirar do estudo a qualquer momento.

Nome por extenso \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_ Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_/\_\_/\_\_.